



Nota:

Het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding en verzekeringen

De dienst Niet-rationale discriminaties van het Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding, hierna het Centrum genoemd, opent veel dossiers in verband met verzekeringen. Daarbij gaat het vooral om de hospitalisatie- en schuldsaldoverzekeringen (in 2003 en 2004).

De klagers zijn zieken, of mensen die volledig genezen zijn, of eventueel nog met nawerkingen zitten.

In de meeste dossiers gaat het gewoonweg om het feit dat de verzekeraar het risico weigert. In de andere gevallen gaat het om de aangerekende bijpremie.

Inzake verzekeringen werkt het Centrum niet alleen op basis van de antidiscriminatiewet. In zijn adviezen aan de personen die contact opnemen, houdt het Centrum ook rekening met de wet op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, de wet op de verzekeringen, de wet op de rechten van de patiënt, de algemene beginselen inzake verzekeringen en contracten en de recente rechtspraak op verzekeringsgebied.

Wat is de impact van de antidiscriminatiewet op verzekeringsgebied...?

1) ten aanzien van de criteria die de verzekeraars hanteren

De verzekering mag verschillen in behandeling op basis van de criteria van de antidiscriminatiewet toepassen voor zover die verschillen op objectieve en redelijke wijze gerechtvaardigd worden.

Het doel moet met andere woorden rechtmatig zijn, en het criterium noodzakelijk, toereikend en evenredig ten opzichte van de persoonlijke situatie van de verzekerde, het soort van verzekering en de objectieve wetenschappelijke gegevens.

Voorbeeld

Het belang van het criterium van de huidige gezondheidstoestand van de verzekerde verschilt naargelang het gaat om een brandverzekering, een hospitalisatieverzekering of een gezondheidszorgverzekering (het criterium om het risico voor de verzekeraar te bepalen is noodzakelijk en toereikend).

2) ten aanzien van de beslissingen die de verzekeraars nemen

De verzekeraar heeft de plicht:

- de in de situatie van de verzekerde meest rechtvaardige maatregelen te nemen,
- het werkelijke risico voor de verzekerde in acht te nemen,
- een maatregel te nemen die toereikend en noodzakelijk is en in verhouding staat tot het werkelijke risico.

Voorbeeld

Een huisvader wil een hospitalisatieverzekering sluiten. De verzekeringsmaatschappij beslist om het hele gezin te dekken, behalve een van de kinderen, dat aan het Down-syndroom lijdt. Die weigering is ongerechtvaardigd en onevenredig. De meeste mensen met het syndroom van Down hebben geen groter hospitalisatierisico.

De antidiscriminatiewet moet leiden tot:

- een nauwkeurigere segmentering van de slechte risico's,
- inventiviteit bij het nemen van maatregelen (bijv. premies in twee fasen , bijpremie die mettertijd afneemt of na een bepaalde periode wegvalt).

3) ten aanzien van de motivering van de beslissingen

Een indirecte gevolg van de antidiscriminatiewet is dat de verzekeraars, omdat ze het objectieve en redelijke karakter van hun beslissing moeten nagaan, hun maatregelen geval voor geval moeten motiveren, meer bepaald aan de hand van nationale en niet wereldwijde statistieken, en daarbij rekening moeten houden met de vooruitgang van de geneeskunde.

Het Centrum stelt de volgende denksporen voor:

- het gebruik van discriminerende criteria op basis van de toekomstige gezondheidstoestand, zoals vragenlijsten over de familiale voorgeschiedenis, wettelijk verbieden;
- in situaties waarin de verzekerde beschouwd wordt als drager van een verhoogd risico, de risico's individueel bestuderen (nauwkeurigere segmentering); die geïndividualiseerde studie zou voortdurend moeten worden bijgewerkt volgens het verloop van de ziekte;
- de maatregelen aanpassen aan de risico's (bijv. premies in twee fasen);
- de oprichting van een tarifieringsbureau steunen, zoals dat op andere verzekeringsgebieden bestaat.