

# ‘Dit is pure discrimi

Mensen met een vlekje stuiten vaak op hindernissen als zij een overlijdensrisicoverzekering willen afsluiten. Een andere verzekeraar zoeken kan lonen.

Tekst Judith van Ruiten

**V**eel chronisch zieken krijgen bij het afsluiten van een overlijdensrisicoverzekering een premieopslag, een lagere dekking of zelfs een afwijzing. Dat blijkt uit een enquête van de Consumentenbond onder deze doelgroep. Veel chronisch zieken zijn verontwaardigd of boos daarover. Ze voelen zich gediscrimineerd en vinden dat hun ziekte verkeerd is ingeschat. ‘De verzekeraar baseert zich op verouderd onderzoek, want mensen met diabetes type 1 (‘jeugddiabetes’) overlijden

niet meer rond hun 60<sup>e</sup>,’ zegt een van hen. Een ander die net een bevalling achter de rug heeft, laat weten: ‘Mijn verhoogde gewicht heeft vooral te maken met mijn zwangerschap, maar daar is geen rekening mee gehouden’. Een Crohnpatiënt geeft aan: ‘Darmpatiënten leven vaak helemaal niet korter. De premieopslag is puur en alleen gebaseerd op statistieken, en niet op mijn persoonlijke situatie’.

Aan het onderzoek, dat uitgevoerd is door marktonderzoeksbureau GfK, namen 365 men-

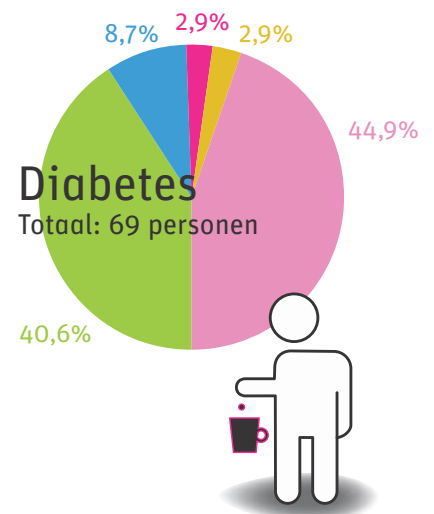
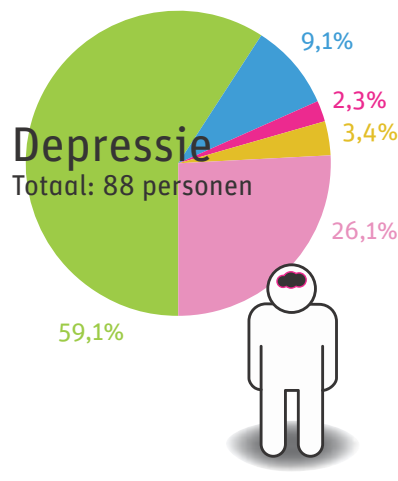
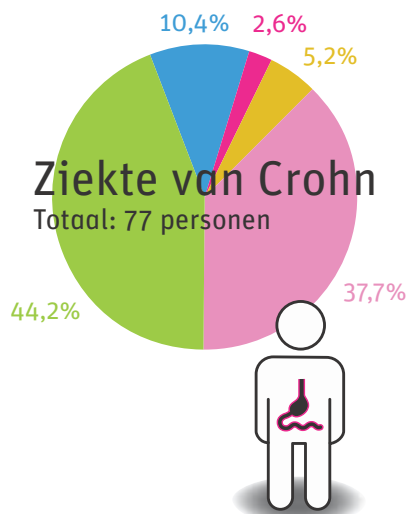
sen deel die diabetes, de ziekte van Crohn of overgewicht hebben of aan een depressie lijden. Al deze mensen hebben in de afgelopen vijf jaar een overlijdensrisicoverzekering afgesloten of geprobeerd af te sluiten. Zo’n 10% werd uiteindelijk niet geaccepteerd. 90% kon wel een verzekering afsluiten, maar ruim eenderde daarvan ondervond wel negatieve gevolgen. Het merendeel van deze groep kreeg een premieverhoging. De rest moest genoegen nemen met een lager verzekerd bedrag, soms in combinatie met een premieopslag. De resultaten zijn vergelijkbaar met die van een onderzoek van de Consumentenbond in 2010.

## SCHERPERE PREMIE VOOR DIABEET

Mensen met diabetes (15%) en de ziekte van Crohn (13%) werden vaker geconfronteerd met een afwijzing dan mensen met een depressie (8%) of overgewicht (7%). Verzekeraars beoordeelden diabetici wel iets gunstiger dan vier jaar geleden. Minder suikerpatiënten hebben nu te maken met een premieopslag of lager verzekerd bedrag. Dit komt mogelijk door de inspanningen van patiëntenverenigingen en tussenpersonen die gespecialiseerd zijn in financieel advies voor chronisch zie-

## Chronisch zieken

ondervinden vaak problemen bij het afsluiten van een overlijdensrisicoverzekering (orv)



# natie'

ken. Het Intermediair voor Chronisch Zieken (ICZ) bijvoorbeeld zat vorig jaar aan tafel bij Nationale-Nederlanden, samen met diabetesspecialist Henk Bilo naar aanleiding van recent onderzoek waaruit blijkt dat goed ingestelde type 2-diabetici dezelfde levensverwachting hebben als doorsneeburgers.

## STANDAARD EEN AFWIJZING

Een overlijdensrisicoverzekering heeft altijd een maximale eindleeftijd tussen de 65 en 70 jaar. De vraag is dus of er tot die leeftijd een aantoonbaar hoger risico van overlijden is voor mensen met bepaalde chronische ziekten. Volgens patiëntenorganisaties wijzen nog te veel verzekeraars chronisch zieken standaard af. Ze accepteren ze alleen tegen een hogere premie of kortere looptijd. In de meeste gevallen vindt zelfs geen medische keuring plaats. Dat wijst erop dat er geen sprake is van een persoonlijke beoordeling. Verzekeraars die op die manier handelen, ontlopen hun maatschappelijke verantwoordelijkheid. Zij zouden in ieder geval meer openheid moeten geven over hun acceptatiebeleid.

Ieder(in), de koepel voor mensen met een beperking of chronische ziekte, pleit voor een

acceptatieplicht tot een bepaald verzekerd bedrag. 'Zoals het nu is geregeld, is pure discriminatie. Een beperking of chronische ziekte hoeft helemaal niets te zeggen over het overlijdensrisico', aldus directeur Gert Rebergen van Ieder(in).

## GEVOLGEN VOOR HYPOTHEEK

Een premieopslag, een lager verzekerd bedrag of een andere opgelegde beperking kan vervelend uitpakken. Zeker als je de verzekering afsluit samen met een hypotheek, zoals de meeste mensen doen. In het ergste geval krijg je de hypotheek niet rond of moet je met een lagere lening genoegen nemen. Uit ons onderzoek blijkt dat meer mensen dan in 2010 noodgedwongen een lagere hypotheek afsloten.

Het kan ook gebeuren dat vlak voor of na het passeren van de hypotheekakte blijkt dat de overlijdensrisicoverzekeraar dwarsligt. De acceptatie kan namelijk lang duren. Bij de helft van de aanvragen werd de klant binnen twee maanden definitief geaccepteerd, maar in 10% van de gevallen duurde dat tussen de vier en zes maanden of nóg langer.

Opvallend genoeg besluit het overgrote merendeel om na een nadelig financieel besluit

niet verder op te zoek te gaan naar een andere, gunstiger verzekeraar. Dat is zonde, want dit kan veel geld schelen. Uit eerder onderzoek van de Consumentenbond blijkt dat sommige verzekeraars een chronisch zieke wel 5,5 keer meer rekenen dan een gezond persoon.

## TIJDIG AANVRAGEN

Wie een overlijdensrisicoverzekering bij een hypotheek wil afsluiten, doet er daarom verstandig aan ruim voordat de nieuwe woning in zicht komt meerdere offertes aan te vragen. Doe dat tegelijkertijd en niet nadat u elders bent afgewezen. Want als u eerder bent afgewezen en dat eerlijk aangeeft bij een volgende aanvraag, is de kans groot dat deze verzekeraar u ook afwijst. Verzwijgen van een aandoening of een eerdere afwijzing is hoe dan ook geen optie. De verzekeraar keert dan namelijk geen geld uit als u komt te overlijden.

Bang zijn dat u aan de koop van een huis vastzit terwijl de verzekering nog niet rond is, hoeft niet. Als u in de ontbindende voorwaarden laat opnemen dat de koop niet doorgaat als de verzekeraar u weigert of als hij een premieopslag vraagt, komt u niet in de problemen. Zeker niet als u een lange termijn opneemt van bijvoorbeeld vier maanden. Het is wel de vraag of de verkoper hiermee genoegen neemt.

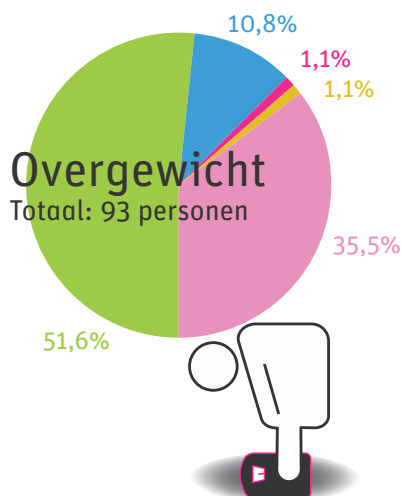
Verder is het verstandig om deskundig advies in te winnen. Patiëntenorganisaties verwijzen regelmatig door naar tussenpersoon

ICZ. Deze werkt met een aanvulling op de standaardgezondheidsverklaring die verschilt per ziektebeeld. Want, redeneert ICZ, de ene

chronisch zieke is de andere niet, en hoe kan een verzekeringsarts iemands overlijdensrisico anders goed inschatten?

Wie al een overlijdensrisicoverzekering heeft, kan een overstap naar een andere verzekeraar overwegen. De premies zijn de afgelopen jaren flink gedaald. ICZ zegt chronisch zieken die in dezelfde of een betere conditie verkeren dan bij aanvang van de verzekering veelal voordeliger te kunnen verzekeren. 'Maar gooi je oude schoenen niet weg voordat je nieuwe hebt', adviseert eigenaar Ernst Arens van ICZ. 'Zeker niet als je gezondheid is verslechterd omdat je bijvoorbeeld kanker hebt gekregen of een verhoogd BMI.' <

## DE KLANT WORDT VAAK NIET PERSOONLIJK BEOORDEELD



- Premieopslag
- Alleen geaccepteerd voor lagere verzekerde som
- Premieopslag en lagere verzekerde som
- Andere financiële gevolgen
- Gewoon geaccepteerd

Totaal: alle mensen die een orv hebben afgesloten