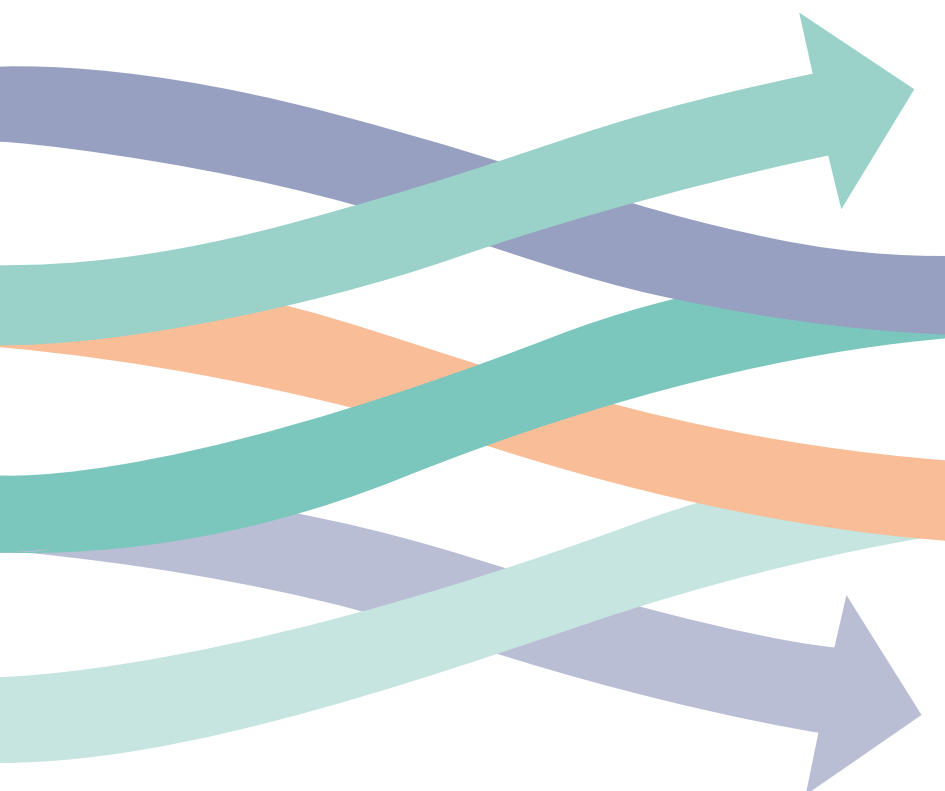


# | **Tips** 2015





**De Ombudsman kon in 52% van de vragen een oplossing aanreiken voor de consument.**

**Wanneer dit niet mogelijk is, geeft ze hem evenwel de nodige informatie. De consument zal dan het standpunt van de verzekeringsonderneming, ook al is dit negatief, beter kunnen begrijpen. Het zijn veelal deze klachten, die aan de basis liggen van de "Tips 2015".**

# Inhoudstafel

Verzekeringstak		Titel
<b>1</b>	Auto	Controleer de verzekerde waarde van uw voertuig in Omnium!
<b>2</b>	Auto	Geef een aanhangwagen van meer dan 500 kg aan!
<b>3</b>	Auto	Vermeld de juiste hoedanigheid van de gebruikelijke bestuurder!
<b>4</b>	Brand	Pas op: niet alle expertisekosten worden terugbetaald!
<b>5</b>	Brand/ BA Familiale	U verhuist naar het buitenland? Controleer de dekking van uw contracten!
<b>6</b>	Rechtsbijstand	Een auto uitlenen kan zware gevolgen hebben!
<b>7</b>	Gezondheids- zorgen	Woont u in het buitenland? Controleer de dekking van uw Hospitalisatieverzekering!
<b>8</b>	Gezondheids- zorgen	Kijk na in het contract of de revalidatiekosten verzekerd zijn!
<b>9</b>	Gezondheids- zorgen	Breng de looptijd van uw verzekering Gewaarborgd Inkomen in overeenstemming met de duur van uw loopbaan!
<b>10</b>	Leven	Preciseer bij een reductie van het contract of u de waarborg Overlijden wil behouden!
<b>11</b>	Leven	Informeer u over de exacte afkoopwaarde van uw contract vooraleer u de afkoop aanvaardt!
<b>12</b>	Leven	Houd rekening met de nieuwe Schuldsaldo-verzekering bij een herfinanciering!
<b>13</b>	Alle Risico's GSM	Wees voorzichtig: niet elke diefstal van een smartphone is gedekt!
<b>14</b>	Annulatie	Let op: de annulatiekosten van een reis als gevolg van een epidemie zijn niet altijd gedekt!
<b>15</b>	Tussenpersoon	Laat uw bemiddelaar uw behoeftes duidelijk op papier zetten bij de onderschrijving van een contract!
<b>16</b>	Tussenpersoon	Bewaar alle stukken die bij de totstandkoming van het contract voorliggen!

## Controleer de verzekerde waarde van uw voertuig in Omnium!

---

Wendy heeft een auto-ongeval. Ze is in fout maar heeft gelukkig een Omniumverzekering. Haar verzekeraar stelt een expert aan die het bedrag van de herstelling op 3200 euro schat. Enkele dagen later ontvangt Wendy een kwijting van schadeloosstelling van 2500 euro. De vergoeding wordt verminderd omdat haar auto onderverzekerd was.

Verwonderd richt Wendy zich tot haar verzekeringsonderneming. De redenen die opgegeven worden, kunnen haar niet overtuigen. Ze besluit zich tot de Ombudsman te wenden.

De Ombudsman neemt kennis van de diverse stukken van het dossier. Volgens de algemene voorwaarden is de te verzekeren waarde gelijk aan de cataloguswaarde zonder de kortingen of commerciële acties, en niet het effectief betaalde bedrag.

Wendy had echter het aankoopbedrag van haar auto, namelijk het bedrag met korting, opgegeven. Deze waarde werd ook hernomen in de bijzondere voorwaarden. De Ombudsman moest dan ook uitleggen dat het standpunt van haar verzekeringsonderneming correct was.

## Geef een aanhangwagen van meer dan 500 kg aan!

---

Nadia wil afval naar het containerpark brengen. Ze duwt haar aanhangwagen en maakt hierbij onvrijwillig een kras in de auto van haar buurvrouw.

Ze geeft het ongeval aan haar verzekeraar BA Auto aan, maar die weigert tussen te komen. De verzekeringsonderneming stelt dat de dekking van de aanhangwagen niet is opgenomen in de Autoverzekering voor haar Renault. Bijgevolg kan ze de schade niet ten laste nemen.

Nadia is het hiermee niet eens en wendt zich tot de Ombudsman.

De wetgeving omtrent de BA Autoverzekering bepaalt dat aanhangwagens met een maximaal toegelaten massa van meer dan 500 kg gelijkgesteld worden met motorrijtuigen en bijgevolg apart verzekerd moeten worden <sup>1</sup>.

In de praktijk aanvaarden de meeste verzekeringsondernemingen aanhangwagens tot 750 kg mee te dekken en te verzekeren binnen het verzekeringscontract BA Auto van het trekkend voertuig, op voorwaarde dat dit voorafgaandelijk wordt gemeld aan de verzekeraar.

De aanhangwagen heeft een maximaal toegelaten massa van 600 kg, maar Nadia had jammer genoeg nagelaten haar verzekeraar daarvan op de hoogte te brengen.

Uiteindelijk kon de buurvrouw haar voertuig voor een goedkope prijs laten herstellen en heeft Nadia zelf de kosten terugbetaald. Om problemen in de toekomst te vermijden heeft Nadia wel gevraagd om haar aanhangwagen in haar verzekeringscontract op te nemen.

1 Art. 1 K.B. van 19 oktober 1995 houdende uitvoering van artikel 1 van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen, B.S. 23 november 1995.

## Vermeld de juiste hoedanigheid van de gebruikelijke bestuurder!

---

Net terug uit vakantie stelt Lucas vast dat zijn auto gestolen is. Hij geeft dit aan bij zijn verzekeraar, die een inspecteur gelast. Na dit onderzoek weigert de verzekeraar Lucas te vergoeden omwille van het opzettelijk verzwijgen van gegevens bij de ondertekening van het contract. Bovendien vordert de verzekeraar de kosten van het onderzoek van de inspecteur terug. De gebruiker van het voertuig was immers niet de gebruikelijke bestuurder die in het contract vermeld stond.

Lucas gaat niet akkoord met deze motivering. De diefstal staat immers los van de identiteit van de gebruikelijke bestuurder. Hij stapt dan ook naar de Ombudsman.

De Ombudsman wint inlichtingen in bij de verzekeraar en neemt kennis van het inspectieverlag. Verscheidene getuigen bevestigen dat de 21-jarige zoon van Lucas de gebruikelijke bestuurder van het gestolen voertuig is. In 2014 had zijn zoon met hetzelfde voertuig al een ongeval gehad.

De wet verplicht echter de verzekeringsnemer alle omstandigheden aan te geven die de premie kunnen beïnvloeden. In de verzekeringsaanvraag polst de verzekeraar naar de identiteit van de gebruikelijke bestuurder, aangezien dit van belang is voor de dekking van het risico. Een opzettelijk onjuiste aangifte leidt tot de nietigheid van de overeenkomst en de premies kunnen behouden worden door de verzekeraar als sanctie<sup>2</sup>. De onjuiste verklaring moet hierbij niet in oorzakelijk verband staan met het schadegeval om de sanctie te kunnen toepassen.

De Ombudsman moest vaststellen dat Lucas opzettelijk zijn zoon niet als gebruikelijke bestuurder heeft opgegeven om een voordeligere premie te krijgen. Bijgevolg moet de verzekeraar de diefstal niet vergoeden en kan hij de betaalde premies behouden. De rechtspraak bevestigt trouwens dat de verzekeraar de kosten kan aanrekenen als schadevergoeding, zoals de onderzoekskosten van de inspecteur<sup>3</sup>.

2 Art. 59 wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, B.S. 30 april 2014.

3 Luijk, 10 mei 2006, T. Verz., 2010, p. 183.

## Pas op: niet alle expertisekosten worden terugbetaald!

---

Yvan stelt een vochtvlek op de muur van zijn woonkamer vast. Hij meldt het schadegeval aan zijn verzekeraar, maar de aangestelde expert kan de oorzaak van de schade niet achterhalen. Yvan doet beroep op een lekzoekbedrijf. Na uitgebreid onderzoek wordt vastgesteld dat de waterinfiltratie afkomstig is van het balkon. Jammer genoeg wordt deze schadeoorzaak niet gedekt in het verzekeringcontract. Toch vraagt Yvan de terugbetaling van de lekopzoekingskosten die 6000 euro bedragen. De verzekeringsonderneming weigert deze te betalen.

Yvan kan hiermee niet instemmen. De expert was immers op de hoogte van zijn initiatief. Ontevreden wendt hij zich tot de Ombudsman.

Op verzekeringsvlak moet de verzekerde aantonen dat het schadegeval gedekt wordt door de waarborgen van de verzekeringsovereenkomst. De Brandverzekering voorziet meestal, als bijkomende waarborg, in een tussenkomst voor de lekopzoekingskosten. Hiervoor moet wel de oorzaak van het schadegeval, namelijk de waterinfiltratie, door het verzekeringcontract gedekt zijn.

Aangezien de oorzaak van de waterinfiltratie in de polis van Yvan niet verzekerd is, kan hij geen vergoeding voor de lekopzoekingskosten ontvangen. De Ombudsman moet dan ook bevestigen dat de weigering van de verzekeringsonderneming juridisch gegrond is.

## U verhuist naar het buitenland? Controleer de dekking van uw contracten!

---

Voor zijn beroep verhuist Olivier naar Frankrijk. Hij behoudt zijn woning in België die hij één weekend per maand als tweede verblijf gebruikt. Nadat de verzekeringsonderneming kennis nam van de verhuis, zegt zij de verzekeringsovereenkomst BA Privéleven en de Brandverzekering van Olivier op.

Olivier aanvaardt deze beslissing niet en stapt naar de Ombudsman.

De Ombudsman contacteert de verzekeringsonderneming van Olivier. Zij stelt vast dat de polis BA Privéleven bepaalt dat de verzekeringsnemer verzekerd is voor zover hij zijn hoofdverblijf in België heeft. Die voorwaarde, die een sleutelement van het contract vormt, staat eveneens in de wetgeving<sup>4</sup>. Als die voorwaarde niet meer vervuld is, mag de verzekeringsonderneming de overeenkomst beëindigen. De Ombudsman legt bijgevolg aan Olivier uit dat de opzeg van zijn verzekeringscontract BA Privéleven correct was, maar dat hij een gelijkaardige verzekering in Frankrijk kan onderschrijven.

Deze verblijfsvoorwaarde wordt echter niet in de Brandverzekeringsovereenkomst van Olivier vermeld. Zoals veel gelijkaardige overeenkomsten bepaalt zijn contract wel dat de waarborg Diefstal enkel verworven is als het pand niet meer dan 90 nachten per jaar onbewoond blijft. Aangezien Olivier sinds zijn verhuis niet meer aan deze voorwaarde voldoet, stelde de verzekeringsonderneming, na heronderzoek van het dossier, voor zijn Brandverzekering te behouden na schrapping van de waarborg Diefstal.

<sup>4</sup> Art. 3, 1° K.B. van 12 januari 1984 tot vaststelling van de minimumgarantievoorwaarden van de verzekeringsovereenkomsten tot dekking van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst met betrekking tot het privéleven, B.S. 31 januari 1984.



## Een auto uitlenen kan zware gevolgen hebben!

---

Als vriendendienst leent Catherine haar Golf uit aan David. Op een nat wegdek verliest hij de controle over het stuur en botst tegen een boom. Uit de alcoholtest blijkt dat David onder invloed reed. De wagen kan niet meer hersteld worden. Catherine vraagt aan haar Rechtsbijstandverzekeraar om een expertise uit te voeren en het schadebedrag te verhalen op David. De verzekeringsonderneming weigert echter tussen te komen omdat David op het tijdstip van het ongeval een toegelaten bestuurder was.

Catherine begrijpt deze beslissing niet en verbaasd richt zij zich tot de Ombudsman.

De Ombudsman neemt contact op met de verzekeringsonderneming en raadpleegt de algemene en de bijzondere voorwaarden. Zij stelt vast dat de verzekeraar zich ertoe verbindt de voertuigschade terug te vorderen bij een derde. In de algemene voorwaarden staat ook te lezen dat een toegelaten bestuurder, zoals David, geen derde is maar de hoedanigheid van verzekerde aanneemt. Aangezien enkel het verhaal op een derde gedekt is, en niet het verhaal op een verzekerde, kan de verzekeraar geen tussenkomst verlenen voor het verhaal op David. Bovendien wordt David wegens rijden onder invloed voor de politierechtbank vervolgd. In zijn hoedanigheid van verzekerde bestuurder, neemt de verzekeringsonderneming de kosten voor de verdediging van David in de rechtszaak ten laste.

De Ombudsman kan Catherine enkel bevestigen dat de beslissing van de verzekeraar juridisch gegrond is. Ze kan zich wel, op eigen kosten, burgerlijke partij voor de politierechtbank stellen om haar schade terug te vorderen.

## Woont u in het buitenland? Controleer de dekking van uw Hospitalisatieverzekering!

---

Na 10 jaar in Spanje gewoond te hebben keert Oscar terug naar België. Vlak na zijn terugkeer krijgt hij van zijn arts te horen dat hij een gehoorprobleem heeft waarvoor een operatie noodzakelijk is. Oscar vraagt zijn huidige Hospitalisatieverzekering om de kosten hiervan terug te betalen, maar de verzekeraar weigert. Als reden haalt ze aan dat het gehoorprobleem zich al vóór de onderschrijving van het contract voordeed en dus voorafbestaand was.

Oscar roept de continuïteit van de verzekeringsdekking in omdat hij voorafgaandelijk al in Spanje een Hospitalisatieverzekering had, die hij trouwens onderschreven had bij een verzekeringsonderneming die tot dezelfde groep als de Belgische verzekeraar behoort. Aangezien de Belgische verzekeraar bij haar standpunt blijft, richt Oscar zich tot de Ombudsman.

Na inzage van de stukken bij de verzekeraar, stelt de Ombudsman vast dat Oscar al verscheidene gehoortesten in Spanje onderging zonder dat een diagnose gesteld kon worden. De wet bepaalt dat, behoudens akkoord, de verzekeraar niet tussenkomt voor ziekten waarvan de symptomen zich al gemanifesteerd hebben vóór de aanvang van het contract<sup>5</sup>. Deze bepaling is trouwens hernomen in het Belgische verzekeringscontract.

De verplichting tot tussenkomst van de Spaanse Hospitalisatieverzekeraar houdt op te bestaan op de einddatum van de overeenkomst, terwijl de Belgische verzekeraar de medische problemen, die zich al voordeden vóór de onderschrijving van de nieuwe overeenkomst, kan uitsluiten. Er is immers geen enkele wetsbepaling die voorziet in de voortzetting van de waarborgen van individuele verzekeringscontracten tussen twee in België of in twee Europese landen gevestigde verzekeraars. De Ombudsman moest dan ook aan Oscar uitleggen dat geen van beide verzekeraars de medische kosten van deze ingreep op zich moet nemen.

<sup>5</sup> Art. 205 wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, B.S. 30 april 2014.

## Kijk na in het contract of de revalidatiekosten verzekerd zijn!

---

Na een heelkundige ingreep wordt Christine overgebracht naar een revalidatiecentrum. Ze telefoneert naar haar verzekeringsonderneming om te vragen of zij de kosten van een individuele kamer ten laste neemt. Hierop wordt bevestigend geantwoord. Na enkele weken brengt de verpleeginstelling Christine ervan op de hoogte dat haar verzekeraar weigert de revalidatiekosten te betalen en stuurt haar de factuur.

Verbaasd dringt Christine er bij de verzekeringsonderneming op aan, maar die weigert nog steeds tussen te komen. Zij richt zich tot de Ombudsman.

De Ombudsman ondervraagt de verzekeringsonderneming die haar een kopie van de algemene voorwaarden bezorgt. Daarin staat duidelijk dat revalidatiekosten slechts onder bepaalde voorwaarden gedekt zijn, namelijk enkel in geval van een verblijf in een gemeenschappelijke kamer.

Christine kon nochtans bewijzen dat de verzekeringsonderneming tijdens een telefoongesprek bevestigd had dat zij in de revalidatiekosten van een individuele kamer zou tussenkomen. De sociaal assistente van de verpleeginstelling bevestigde dit gesprek immers per fax. Hoewel de verzekeringsonderneming op contractueel vlak niet moest tussenkomen, was zij gezien de verzonden fax bereid om de kosten van het revalidatiecentrum toch aan Christine terug te betalen.

## Breng de looptijd van uw verzekering Gewaarborgd Inkomen in overeenstemming met de duur van uw loopbaan!

---

Linda wordt 59 en heeft als kleine zelfstandige een winkeltje met modeaccessoires. Twintig jaar geleden onderschreef zij een verzekering Gewaarborgd Inkomen om inkomensverlies bij arbeidsongeschiktheid te vermijden. Het contract liep af op haar 60 jaar. Ondertussen werd de wettelijke pensioenleeftijd opgetrokken en moet Linda tot haar 65 werken om recht te hebben op haar volledig wettelijk pensioen. Ze vraagt haar verzekeraar het contract te verlengen, maar die weigert.

Linda dringt aan want de wijziging van de pensioenleeftijd wordt haar wettelijk opgelegd. Na een nieuwe weigering richt zij zich tot de Ombudsman.

De verzekeraar verklaart aan de Ombudsman dat Linda bij de onderschrijving van haar polis kon kiezen voor een contract tot 65 jaar. Ze opteerde echter voor een dekking tot 60 jaar. Ingevolgde de wet Verwilghen van 2007 geldt een verzekering Gewaarborgd Inkomen voortaan tot 65 jaar, behalve wanneer de verzekerde in zijn eigen belang koos voor een kortere looptijd<sup>6</sup>. Omdat Linda de looptijd al had gekozen, stelde de verzekeraar haar in 2007 geen contractaanpassing voor.

De huidige aanvaardingspolitiek van de verzekeraar laat niet toe om op 59 jaar een nieuw contract te aanvaarden noch een bestaand contract te verlengen. De verzekeringspremies en de reserves van het contract werden berekend op een risico dat stopt op 60 jaar. Wanneer de polis Linda moest dekken tot haar 65 jaar, zouden de premies hoger geweest zijn.

De verzekeraar begreep echter ook dat de oorspronkelijke keuze van Linda dateerde uit een periode waarin het de gewoonte was dat men op 60 jaar stopte met werken. Overigens had Linda nooit ernstige gezondheidsproblemen gehad. Hierdoor aanvaardde de verzekeraar uitzonderlijk om toch een nieuwe verzekeringspremie te berekenen en bijgevolg het contract te verlengen.

6 Art. 203 wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, B.S. 30 april 2014.

## Preciseer bij een reductie van het contract of u de waarborg Overlijden wil behouden!

Henri heeft in 1995 een Levensverzekeringsovereenkomst onderschreven. Deze voorziet in de uitbetaling van een kapitaal op het ogenblik van zijn overlijden of na afloop van het contract. In 2011 zet hij de premiebetaling stop en vraagt de reductie van zijn contract. In 2015 stelt Henri vast dat het verzekerde kapitaal bij leven verminderd is.

De verzekeringsonderneming legt uit dat deze vermindering het gevolg is van de jaarlijkse inhouding van de premies op het reeds samengesteld kapitaal tot dekking van het overlijdensrisico. Henri antwoordt dat hij nooit het behoud van een overlijdensdekking gevraagd heeft en eist dan ook een terugbetaling. De verzekeringsonderneming weigert dit. Ontevreden richt hij zich tot de Ombudsman.

De Ombudsman wint inlichtingen in bij de verzekeringsonderneming en ontvangt de stukken van het dossier. Zij stelt vast dat Henri verzekerd was bij leven en bij overlijden voor een kapitaal van 12500 euro. Het is op vraag van Henri dat de verzekeringsonderneming het contract gereduceerd heeft<sup>7</sup>. De wetgeving bepaalt dat in geval van reductie, de verzekerde prestaties bij overlijden gehandhaafd blijven, maar dat de premies om het kapitaal te blijven waarborgen voortaan gefinancierd worden met de aangelegde reserves<sup>8</sup>. Henri is dus verzekerd gebleven voor 12500 euro in geval van overlijden. In dit geval had de verzekeraar duidelijk in zijn brief aan Henri uitgelegd welke de gevolgen waren van de reductie van de overeenkomst en dat de Overlijdenspremies ingehouden zouden worden op de reserves.

De Ombudsman bevestigt aan Henri dat de verzekeringsonderneming het overlijdenskapitaal had moeten betalen indien Henri tussen 2011 en 2015 overleden was. Het is dus niet mogelijk de ingehouden premies terug te storten. Dankzij deze uitleg begreep Henri het standpunt van zijn verzekeraar. Hij vroeg wel om de Overlijdenswaarborg voor de toekomst te annuleren.

<sup>7</sup> De reductie is de waardevermindering van de verzekerde prestaties als gevolg van de stopzetting van de premiebetaling.

<sup>8</sup> Art. 13 § 2 K.B. van 4 november 2003 betreffende de levensverzekeringsactiviteit, B.S. 14 november 2003.

## Informeer u over de exacte afkoopwaarde van uw contract vooraleer u de afkoop aanvaardt!

---

In 2008 onderschrijft Julie een Levensverzekering Tak 21. In 2015 wint ze inlichtingen bij haar verzekeringsadviseur in over de fiscale gevolgen van de afkoop van haar contract. Die laatste verwittigt haar dat op de winst van haar belegging 25% roerende voorheffing ingehouden zal worden.

Julie moet dringend over geld beschikken en tekent bijgevolg de aanvraag tot afkoop, hoewel deze geen exacte afkoopwaarde bevat. Bij ontvangst van de afkoopsom, stelt ze verbaasd vast dat deze niet overeenstemt met de gegeven inlichtingen. Omdat ze geen volledig antwoord ontvangt op haar vraag tot verduidelijking, neemt ze contact op met de Ombudsman.

Conform de fiscale wetgeving moet de verzekeringsonderneming bij de afkoop van een Levensverzekeringsovereenkomst tijdens de eerste acht jaar een roerende voorheffing van 25% inhouden<sup>9</sup>. Die voorheffing wordt berekend op een fictief rendement van 4,75% op de betaalde premies, zelfs al is de reële interestvoet lager<sup>10</sup>.

Julie ontving de gedetailleerde afrekening na de ondertekening van de afkoopaanvraag en had dus zelf de voorheffing berekend op het werkelijke rendement van het contract. Aangezien Julie geen duidelijk en afdoend antwoord gekregen had op haar vraag naar inlichtingen over de afkoop en zij haar beslissing genomen had op basis van onvolledige informatie, stelden de verzekeringsonderneming en de tussenpersoon haar een minnelijke regeling voor.

9 Art. 171, 3<sup>e</sup> Wetboek van de Inkomstenbelasting. Sinds 1 januari 2016 werd het percentage van de roerende voorheffing van 25% opgetrokken naar 27%.

10 Art. 19 § 4 <sup>e</sup> Wetboek van de Inkomstenbelasting.

## Houd rekening met de nieuwe Schuldsaldoverzekering bij een herfinanciering!

Omwille van de daling van de rentevoeten beslist Didier zijn hypothecaire lening te herfinancieren. Hij krijgt een simulatie van de nieuwe lening en een voorstel voor een nieuwe Schuldsaldoverzekering. Gezien het financieel voordeel kiest Didier voor de herfinanciering.

Op de vooravond van het verlijden van de akte tekent Didier een aanvraagformulier voor een Schuldsaldoverzekering. De verzekeringsonderneming vraagt bijkomende medische inlichtingen. Na ontvangst ervan laat de verzekeraar Didier weten dat er een bijpremie van 40% wordt gevraagd door een gezondheidsprobleem. Didier weigert dit. Hierdoor verliest hij het voordeel van de lagere rentevoet voor zijn lening en heeft hij geen baat meer bij de herziening van zijn lening. Hij richt zich tot de Ombudsman.

De Ombudsman vraagt de verzekeraar om inlichtingen. Zoals in het document vermeld staat, is de eerste simulatie van het verzekeringscontract niet bindend voor de verzekeraar. Didier heeft pas kort voor het verlijden van de herfinancieringsakte het verzekeringsvoorstel ondertekend, hoewel zijn bemiddelaar voorgesteld had dat vroeger te doen. De verzekeringsonderneming kan dus de verzekeringsdekking afhankelijk maken van een bijkomend onderzoek om het risico m.b.t. de gezondheidstoestand correct te kunnen inschatten<sup>11</sup>.

Vervolgens heeft de verzekeraar bij Didier snel bijkomende medische inlichtingen opgevraagd. Ondanks verscheidene herinneringen ontving hij dit pas enkele maanden later, en bijgevolg na het verlijden van de akte. Uit de bezorgde medische verslagen bleken er risicofactoren te zijn, die Didier bij de oorspronkelijke simulatie van de Schuldsaldoverzekering niet gemeld had.

De Ombudsman moest aan Didier dan ook uitleggen dat de verzekeraar niet verweten kan worden dat hij een bijpremie vroeg na de ondertekening van de herfinancieringsakte.

11. Art. 57 § 1 wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, B.S. 30 april 2014.

## Wees voorzichtig: niet elke diefstal van een smartphone is gedekt!

---

Antoine heeft een nieuwe iPhone gekocht en onderschrijft een verzekering Alle Risico's.

Na een zware werkdag valt Antoine in de trein in slaap. Op zijn bestemming aangekomen stelt hij vast dat zijn iPhone niet meer in zijn jaszak zit. Hij geeft de diefstal onmiddellijk bij de politie aan en bezorgt het proces-verbaal met zijn verklaring aan de verzekeraar. Na onderzoek van het dossier is de verzekeringsonderneming van oordeel dat het schadegeval niet gedekt is.

Antoine betwist dit want hij is tegen diefstal verzekerd. Omdat de verzekeraar bij zijn standpunt blijft, richt hij zich tot de Ombudsman.

De Ombudsman neemt kennis van de omstandigheden van de diefstal en van de algemene voorwaarden van het contract. Zij stelt vast dat het onderschreven contract tussenkomst verleent voor diefstal na inbraak, diefstal met geweld en gauwdiefstal. De verzekeringspolis sluit wel schadegevallen uit die ontstaan zijn ingevolge een onzorgvuldigheid van de verzekerde. De verzekeraar is van mening dat Antoine niet voldoende zorg heeft gedragen voor zijn iPhone door in slaap te vallen en zijn telefoon onbewaakt te laten zitten in zijn jaszak, die werd opgehangen naast hem.

Nu dat Antoine zijn jas niet meer droeg, had de Ombudsman geen argumenten meer om de verzekeringsonderneming te overtuigen haar standpunt te herzien.



## Let op: de annulatiekosten van een reis als gevolg van een epidemie zijn niet altijd gedekt!

---

Arthur heeft een vakantie in een exotisch land geboekt. Enkele dagen voor zijn vertrek verneemt hij dat er in de streek, waar hij zal verblijven, een epidemie-alarm vanwege het chikungunyavirus ingesteld werd. Ongerust neemt hij contact op met zijn huisarts die hem afraadt om te vertrekken. Hij annuleert zijn reis en vraagt aan zijn Annulatieverzekering de terugbetaling van zijn kosten. Deze weigert tussenkomst te verlenen omdat de epidemie in het contract niet als een verzekerde waarborg opgenomen is. Arthur dringt er toch op aan omdat deze gebeurtenis absoluut niet te voorspellen was. Ontmoedigd omdat de verzekeraar blijft weigeren, vraagt hij de Ombudsman tussen te komen.

De Ombudsman raadpleegt het volledige dossier en de contractvoorwaarden. Zij kijkt de gewaarborgde annulatierechten na en stelt hierbij vast dat een epidemie niet is opgenomen. De gevallen waarin een verzekeringsonderneming tussenkomst verleent kunnen vrij worden bepaald in de algemene voorwaarden van de verzekeringsovereenkomst. Gevaren op de plaats van bestemming zoals oorlog, rellen, epidemieën, ... zijn doorgaans niet gedekt. Wanneer in dergelijke gevallen FOD Buitenlandse Zaken afraadt om naar de bepaalde bestemming te reizen, annuleert het reisbureau of de reisorganisator meestal zelf de geplande reis en kan de consument hun de reeds betaalde sommen eventueel terugvragen. In casu had de FOD Buitenlandse Zaken niet afgeraden om naar het land in kwestie te reizen.

De Ombudsman legde dus aan Arthur uit dat, hoewel zijn vrees begrijpelijk was, de weigering van zijn verzekeraar in overeenstemming was met de bepalingen van het verzekeringscontract.

## Laat uw bemiddelaar uw behoeftes duidelijk op papier zetten bij de onderschrijving van een contract!

---

Nadat Julien en Olivia een stuk grond hebben gekocht, beginnen ze met de bouw van hun nieuwe woning. Om zich tegen de risico's inherent aan een bouwwerf te beschermen, adviseert de verzekeringstussenpersoon om een verzekering Alle Bouwplaats Risico's te onderschrijven. Zeven maanden na het begin van de werken stelt Julien vast dat er materiaal van de werf is verdwenen. Hij geeft de diefstal aan zijn verzekeraar aan.

De verzekeringsonderneming laat Julien weten dat de verzekering gesloten werd voor een periode van drie maanden en dat hij dus niet meer tegen diefstal van materiaal verzekerd was toen de feiten zich voordeden. Verbaasd neemt hij contact op met zijn tussenpersoon want zijn buurvrouw, die eveneens een verzekering Alle Bouwplaatsrisico's' gesloten had, was voor een jaar verzekerd. Omdat hem geen enkele oplossing voorgesteld wordt, richt hij zich tot de Ombudsman.

De Ombudsman wint inlichtingen in bij de verzekeringsonderneming en de verzekeringstussenpersoon. Ze neemt kennis van de bijzondere voorwaarden van het contract. Deze voorzien in een dekking tegen materiaaldiefstal voor een periode van drie maanden. De looptijd van het contract is standaard drie maanden, maar een langere periode had gevraagd kunnen worden bij de ondertekening van de overeenkomst.

De tussenpersoon bevestigt dat hij dacht dat alle contracten een looptijd van een jaar hadden. Aangezien Julien hem wel degelijk had gezegd dat de bouwwerken 12 maanden zouden duren, erkent de tussenpersoon zijn fout. Op deze basis werden Julien en Olivia toch nog vergoed voor de diefstal van het materiaal.

## Bewaar alle stukken die bij de totstandkoming van het contract voorliggen!

---

Mark heeft wat spaarcenten die hij op advies van zijn tussenpersoon in een Levensverzekeringsproduct belegt. Mark wijst hem erop dat hij geen risico's wenst te nemen. Zijn bemiddelaar stelt hem een Australisch vastgoedfonds voor met een gewaarborgd kapitaal en een jaarlijkse rente van 6%. Na twee jaar is de koers van het beleggingsfonds zo sterk gedaald dat het nog slechts een fractie van zijn oorspronkelijke waarde heeft.

Mark neemt contact op met zijn bemiddelaar en herinnert hem eraan dat hij een risicoloos product gevraagd had met kapitaalbescherming. De tussenpersoon vindt evenwel dat hij zijn cliënt correct geïnformeerd heeft over de mogelijke risico's. Ondanks het uitwisselen van argumenten komen de partijen niet tot een akkoord. Mark richt zich tot de Ombudsman.

De Ombudsman neemt contact op met de bemiddelaar om over alle elementen van het dossier te kunnen beschikken. De tussenpersoon betwist zijn aansprakelijkheid omdat hij Mark de financiële infotiche van het product heeft bezorgd, waarin wel degelijk is vermeld dat het kapitaal niet gewaarborgd is. Uit het e-mailverkeer van na het bezorgen van de fiche blijkt echter dat Mark zijn tussenpersoon uitdrukkelijk gevraagd heeft of er kapitaalgarantie was en dat zijn adviseur dit effectief bevestigd heeft.

Een tussenpersoon heeft een adviesverplichting en moet dan ook een verzekeringsproduct voorstellen dat beantwoordt aan de behoeftes van zijn klant<sup>12</sup>. De adviseur van Mark heeft hem echter geen product aangeboden dat aan zijn verwachtingen beantwoordt en heeft hem bovendien verkeerd ingelicht toen hij bevestigde dat er een kapitaalbescherming was.

Na discussie formuleerde de verzekeraar Burgerlijke Beroepsaansprakelijkheid van de tussenpersoon een minnelijk voorstel aan Mark, hetgeen hij aanvaard heeft.

12 Art. 273 § 3 wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, B.S. 30 april 2014.



de Meeûssquare, 35  
B-1000 Brussel

Tel. +32 (0)2 547 58 71  
Fax +32 (0)2 547 59 75

[info@ombudsman.as](mailto:info@ombudsman.as)  
[www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as)