

Daadwerkelijk een eenvoudigere toegang tot overlijdensrisicoverzekeringen voor ex-kankerpatiënten?

L. Brokken, datum 29-07-2020

Datum

29-07-2020

Auteur

L. Brokken^[1]

Auteursprofiel

L. Brokken

Folio weergave

[Download gedrukte versie \(PDF\)](#)

JCDI

JCDI:ADS213262:2

Vakgebied(en)

Verbintenissenrecht (V)

Verbintenissenrecht / Aansprakelijkheid

Verzekeringsrecht (V)

Om de toegang tot overlijdensrisicoverzekeringen eenvoudiger te maken voor ex-kankerpatiënten is door de Minister van Financiën een voorstel voor een besluit gedaan. Dit besluit moet bewerkstelligen dat ex-kankerpatiënten na het verstrijken van een bepaalde termijn niet meer geconfronteerd worden met weigeringen door de verzekeraar of torenhoge premies. Een oplossing lijkt te zijn gevonden: een ex-kankerpatiënt hoeft tien jaar (en in sommige gevallen vijf jaar) nadat de actieve behandeling van de kankeraandoening is geëindigd niet meer mede te delen dat een kankeraandoening in zijn of haar leven heeft gespeeld. De vraag die dit oproept is hoe deze oplossing zich verhoudt tot de mededelingsplicht van art. 7:928 BW en wordt de toegang met dit besluit daadwerkelijk vereenvoudigd? In deze bijdrage zal nader worden ingegaan op de verhouding tussen het Besluit Verzekeringskeuringen Ex-kankerpatiënten en de mededelingsplicht van art. 7:928 BW.

1. Inleiding

Uit een onderzoek van de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (hierna: de NFK) blijkt dat mensen die gediagnosticeerd zijn (geweest) met kanker problemen ondervinden bij het aangaan van een overlijdensrisicoverzekering (hierna: ORV).^[2] De NFK deed een onderzoek onder 316 mensen die kanker hebben of hebben gehad en een ORV probeerden af te sluiten. Bij de onderzochte groep werd de diagnose kanker gemiddeld tien jaar geleden gesteld en de aanvraag voor een ORV werd gemiddeld vijf jaar geleden gedaan.^[3] Uit dit onderzoek blijkt dat het zes op de tien mensen niet lukte om een ORV af te sluiten.^[4] De helft van hen werd geweigerd en een kwart van hen ziet zelf af van de ORV, omdat de kosten te hoog zijn.^[5] Van de (ex-) kankerpatiënten die het wel lukte een ORV af te sluiten moest vier op de tien blijvend extra premie betalen bovenop de basispremie.^[6] Daarnaast moest twee derde toestemming geven aan de verzekeraar om extra informatie op te vragen.^[7]

Het is dus niet eenvoudig voor mensen die gediagnosticeerd zijn (geweest) met kanker om een ORV af te sluiten. Dit terwijl een ORV van belang is voor het afsluiten van een hypotheek, het krijgen van een lening of het krijgen van een aanvullend pensioen.^[8] De NFK heeft de politiek daarom opgeroepen een regeling tot stand te brengen waardoor ex-kankerpatiënten aanspraak kunnen maken op het zogenaamde 'recht om vergeten te worden'.^[9] Een oproep waaraan minister Hoekstra, de Minister van Financiën, op 12 december 2019 gehoor heeft gegeven door het schrijven van een brief aan de Tweede Kamer, met daarin een voorstel om de positie van ex-kankerpatiënten bij het aangaan of wijzigen van een ORV te verbeteren.^[10] Op 10 juli 2020 heeft de ministerraad ingestemd met het voorstel van de minister.

Het voorstel van minister Hoekstra zal een uitzondering vormen op de mededelingsplicht van art. 7:928 BW. De centrale vraag in deze bijdrage zal daarom zijn:

“In hoeverre sluit het besluit ter verbetering van de positie van ex-kankerpatiënten, bij het aangaan of wijzigen van een overlijdensrisicoverzekering, aan bij de reeds geldende mededelingsplicht van artikel 7:928 van het Burgerlijk Wetboek?”

Om deze vraag te beantwoorden, zal allereerst worden ingegaan op het Besluit Verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten

(hierna: het Besluit Verzekeringskeuringen). Hierbij zal worden uitgelegd wat de inhoud van het besluit is en wat het juridisch kader van de regeling is. Vervolgens zal de verhouding tussen de mededelingsplicht van art. 7:928 BW en het besluit nader worden belicht. Daarna wordt kort stilgestaan bij de manier waarop eenzelfde soort regeling in België tot stand is gebracht en tot slot wordt de praktische toepassing van het besluit belicht.

2. Het Besluit Verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten

2.1 De inhoud van het Besluit Verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten

Het voorstel van de minister betreft het Besluit Verzekeringskeuringen.^[11] Dit besluit lag van 12 maart 2020 tot en met 9 april 2020 ter consultatie voor. Het besluit beoogt een regeling tot stand te brengen waardoor verzekeraars, na het verstrijken van een termijn van tien jaar te rekenen vanaf de laatste dag van de actieve behandeling van de kankeraandoening, geen vragen meer mogen stellen over het medisch verleden omtrent kanker.^[12] Uit de nota van toelichting blijkt dat het na een bepaalde termijn niet meer rechtvaardig wordt geacht om de kans op terugkeer van de kankeraandoening te betrekken in de risicobeoordeling.^[13]

Het besluit zoals deze ter consultatie voor lag, heeft enkel betrekking op keuringen in verband met het aangaan of wijzigen van een overlijdensrisicoverzekeringen, aldus art. 1 van het Besluit Verzekeringskeuringen. Hieronder vallen geen verzekeringen die ook recht geven op een uitkering indien de verzekerde persoon op een bepaalde datum nog in leven is.^[14] Daarnaast is er door verzekeraars aangegeven dat zij de regeling willen uitbreiden, zodat ook uitvaartverzekeringen onder de regeling vallen.^[15] Aan dit verzoek is gehoor gegeven.^[16]

Verder regelt art. 2 van het besluit dat na verloop van tien jaar vanaf de dag dat het op genezing gerichte behandelplan is voltooid, geen vragen meer mogen worden gesteld over het medisch verleden omtrent de kankeraandoening waarvan de ex-kankerpatiënt is genezen. De vraag naar het medisch verleden omtrent de kankeraandoening, zo is de redenering, zou dan een onevenredige inbreuk op de persoonlijke levenssfeer van de keurling maken.^[17] De in art. 2 lid 1 van het besluit genoemde tienjaarstermijn is de absolute grens voor alle vormen van kanker.^[18] Voor mensen die jonger dan eenentwintig jaar waren op het moment dat de kankeraandoening gediagnosticeerd werd, geldt een kortere termijn van vijf jaar. In de consultatieversie van het besluit was deze grens op achttien jaar gesteld, maar de ministerraad heeft op 10 juli 2020 ingestemd met de leeftijdsgrens van eenentwintig jaar.^[19]

Daarnaast is in art. 3 van het besluit een grond neergelegd waarmee kan worden afgeweken van de in art. 2 van het besluit genoemde termijnen. De mogelijkheid om af te wijken is in dit artikel neergelegd, omdat er voor sommige vormen van kanker op kortere termijn al een aanzienlijke daling is in de kans op terugkeer van de kankeraandoening.^[20] Om een uitzondering te maken op de algemene termijn dient consensus te bestaan tussen representatieve organisaties van patiënten en verzekeraars.^[21] De verkorte termijn komt dan in de plaats van de algemene termijnen van art. 2 van het besluit.

2.2 Het juridisch kader van het Besluit Verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten

De grondslag voor het Besluit Verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten is gelegen in de Wet op de medische keuringen (hierna: Wmk).^[22] De Wmk verbiedt het stellen van vragen over bepaalde feiten, vanuit de insteek dat de rechtspositie van keurlingen wordt versterkt.^[23] Uit de nota van toelichting bij het Besluit Verzekeringskeuringen blijkt dat met het besluit wordt beoogd aan te sluiten bij de algemene regel van art. 3 lid 1 Wmk.^[24] Het vragen naar een kankeraandoening na verloop van de termijn zou, zo wordt in de nota van toelichting aangegeven, een onevenredige inbreuk maken op de persoonlijke levenssfeer van de ex-kankerpatiënt.^[25] Indien de vraag omtrent het medisch verleden met betrekking tot de kankeraandoening na het verstrijken van de termijn toch wordt gesteld, kan de ex-kankerpatiënt weigeren mee te werken op grond van art. 11 Wmk. Dit betekent dat de ex-kankerpatiënt, indien naar het medisch verleden omtrent de kankeraandoening wordt gevraagd in strijd met het besluit, geen informatie hoeft te verstrekken.

3. De verhouding met de wettelijke mededelingsplicht van art. 7:928 BW

Na de inwerkingtreding van het besluit, mag de verzekeraar na het verstrijken van de bepaalde termijn – zoals gezegd – geen vragen meer stellen over het medisch verleden omtrent een kankeraandoening van de aspirant-verzekeringnemer. De vraag die daarmee opkomt, is wat de verhouding is tussen het Besluit Verzekeringskeuringen en de wettelijke mededelingsplicht van art. 7:928 BW. De mededelingsplicht van een aspirant-verzekeringnemer, immers, is van belang voor de verzekeraar in de precontractuele fase om een goede inschatting te kunnen maken van de risico's die in dit geval verbonden zijn aan de gezondheid van de aspirant. Het besluit zoals deze ter consultatie is voorgelegd zal een uitzondering vormen op deze mededelingsplicht. Het feit dat de verzekeraar na het verstrijken van de termijn geen vragen meer mag stellen over het medisch verleden omtrent de kankeraandoening kan voor complicaties zorgen bij de inschatting van het

risico. De verzekeraar krijgt dan – en dat is ook de bedoeling van de voorgestelde regeling – niet alle informatie over het medisch verleden van de ex-kankerpatiënt. In de nota van toelichting is aangegeven dat de belangen van zowel de ex-kankerpatiënten als de belangen van de verzekeraars zijn afgewogen bij het nemen van het besluit.^[26] Het belang van de ex-kankerpatiënt zou in dit geval zwaarder wegen, waardoor de regels zoals neergelegd in het besluit gerechtvaardigd zijn.^[27]

De mededelingsplicht van art. 7:928 BW kent op dit moment nog geen uitzonderingsmogelijkheid met betrekking tot art. 3 Wmk. De mededelingsplicht betreft namelijk geen feiten waar ingevolge art. 4 tot en met 6 Wmk geen medisch onderzoek naar mag worden verricht. Art. 3 Wmk wordt daarbij niet vermeld. In de wettekst van art. 7:928 BW zal dus een wijziging moeten worden aangebracht, waardoor de regeling zoals neergelegd in het besluit ook een uitzondering kan vormen op de mededelingsplicht.^[28]

3.1 Het kenbaarheidsvereiste en het Besluit Verzekeringskeuringen

Door de verzekeraar wordt bij het aangaan van de verzekering normaliter een vragenlijst gehanteerd. Indien een door de verzekeraar opgestelde vragenlijst wordt gehanteerd, beheerst de vragenlijst het kenbaarheidsvereiste als zodanig.^[29] De aspirant-verzekeringnemer hoeft zich dan niet af te vragen of hij spontaan extra informatie dient mede te delen.^[30] Wanneer de verzekeraar niet mag vragen naar het medisch verleden omtrent de kankeraandoening en de aspirant-verzekeringnemer niets meldt over de ziekte, ontstaat een blinde vlek voor de verzekeraar. Dit kan leiden tot nadelige consequenties voor de verzekeraar. Met name omdat de neveneffecten van een kankeraandoening, zoals bijvoorbeeld hartfalen als gevolg van chemotherapie, wel medegedeeld dienen te worden. Als de neveneffecten niet worden medegedeeld kan de verzekeraar deze niet nader onderzoeken of meenemen in de risicobeoordeling, terwijl dit wel van belang is.

3.2 Het verschoonbaarheidsvereiste en het Besluit Verzekeringskeuringen

Daarnaast volgt uit het verschoonbaarheidsvereiste dat de verzekeraar de uiterste zorg dient te betrachten om de feiten die voor hem van belang zijn te achterhalen.^[31] Indien hij dat niet doet, kan een eventueel beroep op niet-nakoming van de mededelingsplicht mogelijk niet slagen. De vraag is dan ook waarom er in het besluit voor is gekozen om het de verzekeraar te verbieden om vragen te stellen na verloop van de termijn. Op grond van art. 11 Wmk komt de aspirant-verzekeringnemer namelijk een recht toe om medewerking aan vragen van de verzekeraar te weigeren. De verzekeraar kan dan toch de vraag naar het medisch verleden stellen, maar de ziekte hoeft dan niet volledig genegeerd te worden.

Tegelijkertijd is zo – ik ben me daarvan bewust – dat het probleem niet is opgelost als de verzekeraar de vraag wél stelt en de aspirant-verzekeringnemer gebruik maakt van de mogelijkheid om niet mee te werken. De aspirant-verzekeringnemer dient zich namelijk zelf bewust te zijn van het feit dat het niet mededelen van relevante feiten grote consequenties kan hebben. Bij de niet of onjuiste nakoming van de mededelingsplicht kan de uitkering worden verminderd, of zelfs helemaal worden geweigerd.^[32] Op dit punt toont zich heel duidelijk het belang van het al dan niet bevragen van de ziekte. De verzekeraar die niet vraagt, weet niet of een kankeraandoening heeft gespeeld in het leven van de aspirant-verzekerde, maar weet ook niet of de aspirant gebruik maakt van zijn rechten zoals neergelegd in het besluit. Hij kan dan niet toetsen of de aspirant op een juiste manier van die – in beginsel bestaande – rechten gebruik heeft gemaakt. Juist wanneer een termijn van bijvoorbeeld tien jaar wezenlijk is voor het 'met een schone lei beginnen', dient de termijn wel gecontroleerd te kunnen worden. Dit is eveneens belangrijk voor de aspirant-verzekeringnemer zelve. Voor hem moet duidelijk zijn wanneer hij bepaalde feiten dient mede te delen en wanneer niet. Dit om te voorkomen dat hij zijn mededelingsplicht schendt, ook in het licht van de voor het sluiten van de overeenkomst relevante neveneffecten van de aandoening.

3.3 Het startmoment van de termijn

Tot slot kan het startmoment van de genoemde termijnen voor moeilijkheden zorgen bij de uitvoering van de regels uit het besluit. Uit art. 2 van het besluit blijkt dat voor de tienjaarstermijn gerekend moet worden vanaf de laatste dag waarop de actieve behandeling van de kankeraandoening is geëindigd. Uit de nota van toelichting blijkt dat onder actieve behandeling wordt verstaan: een behandeling door chirurgie, chemotherapie of radiotherapie, met uitzondering van hormoon- en immunotherapie.^[33] Het zal voor een ex-kankerpatiënt vaak niet eenvoudig zijn om vijf of tien jaar later te bepalen wanneer de actieve behandeling daadwerkelijk is geëindigd. Het is daarom van belang voor een aspirant-verzekeringnemer om te weten wanneer de laatste dag van de actieve behandeling daadwerkelijk is geweest en wat de verzekeraar hieronder verstaat. Deze dag bepaalt namelijk het startmoment van de termijn en is van belang wanneer de vraag naar het medisch verleden wordt gesteld. Mijns inziens kan dit praktisch worden ingevuld door een verklaring af te geven met daarin beschreven dat de actieve behandeling van de kankeraandoening is beëindigd. Dit is dan op het moment dat de in het besluit genoemde behandelingen zijn beëindigd. Een dergelijke verklaring zou mijns inziens kunnen worden afgegeven door een behandelend arts. De arts kan dan in deze verklaring vermelden op welke dag de laatste actieve behandeling heeft plaatsgevonden.

4. Het recht om vergeten te worden naar Belgisch recht

Zoals uit het bovenstaande kan worden opgemaakt, zijn er naar mijn mening bepaalde punten in de consultatieversie van het besluit die problemen kunnen opleveren. Om na te gaan of er andere mogelijkheden zijn om hetzelfde doel te bereiken, is het goed een rechtsvergelijking te maken met de regeling zoals deze onder het Belgische recht is opgesteld. In België is namelijk op 1 februari 2020 op dit terrein een (vergelijkbare) wet in werking getreden die het recht om vergeten te worden voor ex-kankerpatiënten bij het aangaan van persoonsverzekeringen regelt.^[34] Deze nieuwe wet maakt in België deel uit van de Verzekeringwet 2014 (hierna: W.Verz.).

De verzekeringen die onder de regelingen vallen, worden in beide rechtsstelsels anders aangeduid. In Nederland wordt in het besluit ten tijde van de consultatie alleen een regeling neergelegd voor overlijdensrisicoverzekeringen, terwijl in de Belgische wet wordt gesproken over schuldsaldoverzekeringen welke de terugbetaling van kapitaal waarborgen. Ondanks het gebruik van verschillende termen, wordt een gelijksoortige verzekering bedoeld. In beide rechtsstelsels gaat het namelijk om een verzekering die uitkeert bij het overlijden van de verzekerde om bijvoorbeeld de terugbetaling van een hypothecaire lening te waarborgen.^[35]

Allereerst zijn er overeenkomsten tussen beide regelingen aan te wijzen. Zo zijn beide regelingen tot stand gebracht, omdat het na een bepaalde termijn niet meer rechtvaardig wordt geacht om het medisch verleden omtrent kanker te betrekken in de risicobeoordeling.^[36] Het is dan ook niet toegestaan om de premie te verhogen of een aspirant-verzekeringnemer te weigeren na het verstrijken van de termijn. Ook wordt in beide regelingen de laatste dag van de actieve behandeling van de kankeraandoening gezien als beginmoment van de termijn, waarna de ziekte niet meer mag worden meegenomen in de risicobeoordeling. Na beëindiging van de actieve behandeling mag niet opnieuw een kankeraandoening zijn ontdekt. Daarnaast kan onder beide regelingen een verkorte termijn worden ingevoerd voor verschillende vormen van kanker waarbij is vastgesteld dat er een aanzienlijke daling is in de kans op terugkeer na een bepaalde termijn.^[37]

Tussen beide regelingen is echter een groot verschil aan te wijzen. Dit verschil betreft de mogelijkheid tot het stellen van vragen over het medisch verleden omtrent een kankeraandoening na verloop van de in de regeling bepaalde termijnen. Het Nederlandse Besluit Verzekeringskeuringen regelt dat na de bepaalde termijnen geen vragen meer mogen worden gesteld over dit verleden. Door het feit dat de verzekeraar geen vragen mag stellen over de kankeraandoening tien jaar na de beëindiging van de actieve behandeling, wordt bewerkstelligd dat hij geen hogere premie kan vragen en de aspirant-verzekeringnemer niet kan weigeren, omdat hij simpelweg niet over deze informatie beschikt.

Daarentegen is in België gekozen voor een andere manier om te bewerkstelligen dat ex-kankerpatiënten eenvoudiger toegang krijgen tot schuldsaldoverzekeringen. In die regeling is ervoor gekozen dat de verzekeraar wel mag vragen naar het medisch verleden omtrent kanker. De aspirant-verzekeringnemer moet dit dan ook (spontaan) mededelen.^[38] De verzekeraar mag deze informatie na het verstrijken van de termijn evenwel niet meenemen in de risicobeoordeling, zo volgt uit art. 61/2 lid 2 W.Verz. Uit de memorie van toelichting blijkt dat voor deze manier is gekozen om te voorkomen dat er onduidelijkheid ontstaat bij de verzekeringnemer over hetgeen dat wel en niet medegedeeld dient te worden.^[39] Indien de verzekeringnemer ten onrechte een onjuiste of onvolledige mededeling doet over zijn medisch verleden omtrent kanker, kan dit verstrekking gevolgen hebben voor het krijgen van een uitkering of de voortzetting van de verzekeringsovereenkomst.^[40] Doordat de verzekeringnemer moet mededelen dat hij in het verleden een kankeraandoening heeft gehad, wordt de verantwoordelijkheid om te beslissen wat wel en niet onder de regeling valt bij de verzekeraar gelegd. Op deze manier is de verzekeraar ook in staat om na te gaan of hij eventueel nadere informatie nodig heeft en kan hij nagaan of er sprake is van eventuele neveneffecten die van belang zijn voor de risicobeoordeling.

5. De praktische toepassing van het Besluit Verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten

In de praktijk betekent de toepassing van het Nederlandse besluit dat beide partijen zich bewust moeten zijn van de verantwoordelijkheden die hun toekomen en dat zij moeten waken voor eventuele fouten bij het toepassen van de regels uit het besluit. Dit om te voorkomen dat er nadelige gevolgen optreden voor de verzekeringnemer of de tot uitkeringsgerechtigden, maar ook om te bewerkstelligen dat de verzekeraar zich voldoende inspant om relevante informatie te achterhalen.

De verzekeraar dient op grond van het verschoonbaarheidsvereiste de uiterste zorg te betrachten om te voorkomen dat hij feiten en omstandigheden niet kent.^[41] Dit betekent dat hij op de juiste manier vragen zal moeten stellen om de voor hem van belang zijnde feiten en omstandigheden te achterhalen. Om hieraan te voldoen, kan worden gedacht aan het geven van een goede uitleg bij een vraag over het medisch verleden omtrent kanker. Hierbij moet dan ook duidelijk worden gemaakt dat na het verstrijken van de termijn van tien jaar, de kankeraandoening niet meer hoeft te worden medegedeeld. Ook is het van belang dat de verzekeraar duidelijk maakt dat de aspirant-verzekeringnemer wel verplicht is om nevenaandoeningen mede te delen, omdat deze nevenaandoeningen niet vallen onder de reikwijdte van het besluit. Voor de aspirant moet het kenbaar zijn dat het mededelen van nevenaandoeningen van belang is voor de risicobeoordeling.

Daarnaast is het voor de aspirant-verzekeringnemer belangrijk dat hij zich bewust is van het feit dat de verantwoordelijkheid om de mededelingsplicht op een juiste manier na te komen bij hem ligt. Indien hij deze plicht niet op een juiste manier nakomt, kunnen hier gevolgen aan worden verbonden op grond van art. 7:929 en 7:930 BW. Bovendien kan het mededelen van nevenaandoeningen in de praktijk voor een lastige situatie zorgen, omdat de verzekeraar bij de mededeling van een nevenaandoening ook kan begrijpen dat een kankeraandoening heeft gespeeld in het leven van de aspirant.

Uit de memorie van toelichting van de Belgische wet blijkt dat er onder de Belgische regeling voor is gekozen om de verantwoordelijkheid met betrekking tot het wel of niet mededelen van bepaalde feiten niet neer te leggen bij de aspirant-verzekeringnemer, maar bij de verzekeraar. De verzekeraar is dan verantwoordelijk om de door de aspirant medegedeelde feiten niet mee te nemen in de risicobeoordeling na het verstrijken van de termijn. Mijns inziens is de kans op discussie over de nakoming van de mededelingsplicht onder de Belgische regeling minder groot dan bij het Nederlandse besluit. Met name omdat de aspirant-verzekeringnemer in dat geval alles moet mededelen over hetgeen hij weet met betrekking tot zijn gezondheid. Het is dan aan de verzekeraar om dit, na het verstrijken van de termijn, niet te betrekken in zijn risicobeoordeling.

De Belgische benadering lost daarnaast nog een probleem op met betrekking tot het kennis- en kenbaarheidsvereiste bij persoonsverzekeringen. De medische ondeskundigheid van de aspirant-verzekeringnemer kan namelijk invloed hebben op de invulling van de vragen die door de verzekeraar zijn gesteld en daarmee de mededelingsplicht beperken.^[42] In het geval dat de aspirant-verzekeringnemer geen mededeling doet met betrekking tot zijn kankeraandoening in het verleden, omdat de verzekeraar hiernaar niet mag vragen na het verstrijken van de termijn, zorgt dit voor minder informatie voor de verzekeraar en beperkt dit zijn onderzoeksmogelijkheden. Bovendien kan de verzekeraar voldoen aan de eis van verschoonbaarheid wanneer het Nederlandse besluit op eenzelfde wijze invulling krijgt als de wijze waarop de Belgische wet is vormgegeven. De verzekeraar kan dan nader onderzoek doen naar de voor hem belangrijke feiten en omstandigheden zonder dat hij de kans op terugkeer van de kankeraandoening in zijn risicobeoordeling meeneemt.

6. Afsluiting

Samenvattend is het naar mijn mening een goede ontwikkeling dat er gewerkt wordt aan een oplossing voor de toegang tot overlijdensrisicoverzekeringen en uitvaartverzekeringen voor ex-kankerpatiënten. Het lijkt mij echter raadzaam om de wijze waarop de Belgische wet is ingevuld als uitgangspunt te nemen in het Nederlandse besluit en het de verzekeraar niet te verbieden om, na het verstrijken van de gestelde termijn, een vraag te stellen over het medisch verleden omtrent kanker. Het stellen van deze vraag kan namelijk ook de aspirant-verzekeringnemer helpen om zijn mededelingsplicht op een juiste manier na te komen. Wanneer de Belgische regeling als uitgangspunt wordt genomen, is echter wel vereist dat er een bepaalde mate van vertrouwen is in het handelen van de verzekeraar. De verantwoordelijkheid om de kankeraandoening uit het verleden niet te betrekken in de risicobeoordeling ligt dan namelijk bij hem. De regeling zoals deze op dit moment in België geldt, sluit mijns inziens in grotere mate aan bij de mededelingsplicht van art. 7:928 BW en de achterliggende gedachte daarvan. De vraag is dan wel of het vertrouwen in de Nederlandse verzekeraar groot genoeg is om het besluit op deze wijze invulling te geven.

Voetnoten

[1]

L. (Linda) Brokken is studente van de master Aansprakelijkheid en Verzekering aan de Erasmus Universiteit te Rotterdam. Dit artikel is een bewerking van de door Brokken geschreven en door Van Tiggele-van der Velde begeleide masterscriptie onder de titel 'De verzwijgingsregeling en het Besluit Verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten. Een rechtsvergelijkend onderzoek naar regelgeving ter verbetering van de positie van ex-kankerpatiënten bij het aangaan of wijzigen van een overlijdensrisicoverzekering'. Deze zomer verwacht Brokken de master Aansprakelijkheid en Verzekering af te ronden. Citeerwijze: L. Brokken, 'Daadwerkelijk een eenvoudigere toegang tot overlijdensrisicoverzekeringen voor ex-kankerpatiënten?', *AV&S* 2020/25, afl. 4.

[2]

'Ex-kankerpatiënt vraagt om 'het recht om vergeten te worden'', *NFK.nl* (zoek op: Recht om vergeten te worden) 23 september 2019.

[3]

'Ex-kankerpatiënt vraagt om 'het recht om vergeten te worden'', *NFK.nl* (zoek op: Recht om vergeten te worden) 23 september 2019.

[4]

'Afsluiten overlijdensrisicoverzekering bij (risico op) kanker: wel of niet gelukt?', *NFK.nl* (zoek op: overlijdensrisicoverzekering gelukt).

[5]

'Afsluiten overlijdensrisicoverzekering bij (risico op) kanker: wel of niet gelukt?', *NFK.nl* (zoek op: overlijdensrisicoverzekering gelukt).

[6]

'Afsluiten overlijdensrisicoverzekering bij (risico op) kanker: wel of niet gelukt?', *NFK.nl* (zoek op: overlijdensrisicoverzekering gelukt).

[7]

'Afsluiten overlijdensrisicoverzekering bij (risico op) kanker: wel of niet gelukt?', *NFK.nl* (zoek op: overlijdensrisicoverzekering gelukt).

[8]

'Ex-kankerpatiënt vraagt om 'het recht om vergeten te worden'', *NFK.nl*(zoek op: Recht om vergeten te worden) 23 september 2019.

[9]

'Ex-kankerpatiënt vraagt om 'het recht om vergeten te worden'', *NFK.nl*(zoek op: Recht om vergeten te worden) 23 september 2019.

[10]

[Kamerstukken II 2019/20, 29507, nr. 150.](#)

[11]

Te raadplegen via: internetconsultatie.nl/verzekeringskeuringen.

[12]

Nota van toelichting bij de consultatieversie van het besluit verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten, p. 3 (te raadplegen via: internetconsultatie.nl/verzekeringskeuringen).

[13]

Nota van toelichting bij de consultatieversie van het besluit verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten, p. 3.

[14]

Nota van toelichting bij de consultatieversie van het besluit verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten, p. 5.

[15]

Brief van het Verbond van Verzekeraars aan de Minister van Financiën van 9 april 2020 (te raadplegen via: Internetconsultatie.nl/verzekeringskeuringen/reacties).

[16]

"*Ex-kankerpatiënten kunnen zich beter verzekeren*", www.rijksoverheid.nl 10 juli 2020, te raadplegen via: www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/07/10/ex-kankerpatiënten-kunnen-zich-beter-verzekeren.

[17]

Nota van toelichting bij de consultatieversie van het besluit verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten, p. 4.

[18]

Nota van toelichting bij de consultatieversie van het besluit verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten, p. 6.

[19]

"*Ex-kankerpatiënten kunnen zich beter verzekeren*", www.rijksoverheid.nl 10 juli 2020, te raadplegen via: www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/07/10/ex-kankerpatiënten-kunnen-zich-beter-verzekeren.

[20]

Nota van toelichting bij de consultatieversie van het besluit verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten, p. 6.

[21]

Nota van toelichting bij de consultatieversie van het besluit verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten, p. 6.

[22]

Nota van toelichting bij de consultatieversie van het besluit verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten, p. 4.

[23]

J.H. Wansink, N. van Tiggele-van der Velde & F.R. Salomons, *Mr. C. Asser's Handleiding tot de beoefening van het Nederlands Burgerlijk Recht. 7. Bijzondere overeenkomsten. Deel IX. Verzekering*, Deventer: Wolters Kluwer 2019, nr. 160.

[24]

Nota van toelichting bij de consultatieversie van het besluit verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten, p. 4.

[25]

Nota van toelichting bij de consultatieversie van het besluit verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten, p. 4.

[26]

Nota van toelichting bij de consultatieversie van het besluit verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten, p. 4.

[27]

Nota van toelichting bij de consultatieversie van het besluit verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten, p. 4.

[28]

Tijdens de consultatie is hier eveneens door het Verbond van Verzekeraars op gewezen in de Brief van het Verbond van Verzekeraars aan de Minister

van Financiën van 9 april 2020, p. 5 (te raadplegen via: [Internetconsultatie.nl/verzekeringskeuringen/reacties](https://internetconsultatie.nl/verzekeringskeuringen/reacties)).

[29]

P.L. Wery & M.M. Mendel, *Hoofdzaken verzekeringsrecht*, Deventer: Wolters Kluwer 2017, p. 22.

[30]

P.L. Wery & M.M. Mendel, *Hoofdzaken verzekeringsrecht*, Deventer: Wolters Kluwer 2017, p. 22.

[31]

P.L. Wery & M.M. Mendel, *Hoofdzaken verzekeringsrecht*, Deventer: Wolters Kluwer 2017, p. 22.

[32]

Dit volgt uit art. 7:929 en art. 7:930 BW.

[33]

Nota van toelichting bij de consultatieversie van het besluit verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten, p. 6.

[34]

Zie voor de memorie van toelichting bij deze wet: *Parl. St. Kamer* 2018-19, nr. 3524/001.

[35]

En dus geen uitkering bij leven zie: Nota van toelichting bij de consultatieversie van het besluit verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten, p. 5.

[36]

Nota van toelichting bij de consultatieversie van het besluit verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten, p. 3 & in België: *Parl. St. Kamer* 2018-19, nr. 3524/001, p. 3 (Memorie van Toelichting).

[37]

Zie: art. 3 besluit verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten en in België: art. 61/3 Verzekeringwet 2014.

[38]

In België is het namelijk zo dat er een spontane en volledige mededelingsplicht geldt voor de aspirant-verzekeringnemer met betrekking tot gegevens waarvan hij redelijkerwijs kan aannemen dat deze van invloed zijn op de risicobeoordeling van de verzekeraar. De spontane en volledige mededelingsplicht blijft bestaan, ook wanneer de verzekeraar gebruik maakt van een (door hem opgestelde) vragenlijst. Zie over de mededelingsplicht in België: T. Vansweevelt & B. Weyts, *Handboek verzekeringsrecht*, Mortsel: Intersentia 2016, p. 373.

[39]

Parl. St. Kamer 2018-19, nr. 3524/001, p. 5 (Memorie van Toelichting).

[40]

Parl. St. Kamer 2018-19, nr. 3524/001, p. 5 (Memorie van Toelichting).

[41]

HR 1 december 1995, ECLI:NL:HR:1995:ZC1902, NJ 1996, 707 (*Nationale Nederlanden/Westdorp*), r.o. 3.5.

[42]

HR 1 december 1995, ECLI:NL:HR:1995:ZC1902, NJ 1996, 707 (*Nationale Nederlanden/Westdorp*), r.o. 3.5. en E.J. Wervelman, *De particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering (Recht en Praktijk nr. VR5)*, Deventer: Wolters Kluwer 2016, nr. 3.1.3.4.1.