

**BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

24 juni 2025

**WETSVOORSTEL**

**tot wijziging van de wet van 4 april 2014  
betreffende de verzekeringen met oog  
op een verbod op de uitsluiting van de poging  
tot zelfdoding voor reisverzekeringen**

(ingediend door mevrouw Els Van Hoof c.s.)

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE**

24 juin 2025

**PROPOSITION DE LOI**

**modifiant la loi du 4 avril 2014  
relative aux assurances en vue d'interdire  
l'exclusion de la tentative de suicide  
dans les assurances voyage**

(déposée par Mme Els Van Hoof et consorts)

**SAMENVATTING**

*België heeft een van de hoogste zelfdodingscijfers in de Europese Unie, met jaarlijks zo'n 2000 overlijdens en naar schatting duizenden pogingen tot zelfdoding. Psychische aandoeningen zijn sterk verbonden met suïcidaal gedrag, en komen vaker voor bij mensen in armoede, die ook moeilijker toegang hebben tot verzekeringen. Tot voor kort werden suïcidepogingen systematisch uitgesloten van hospitalisatie- en reisverzekeringen, wat stigmatiserend werkt.*

*Een wet uit 2024 verbiedt een dergelijke uitsluiting reeds bij hospitalisatieverzekeringen. Dit nieuwe wetsvoorstel beoogt dit verbod ook uit te breiden naar reisannulatie- en reisbijstandsverzekeringen.*

**RÉSUMÉ**

*La Belgique affiche l'un des taux de suicide les plus élevés de l'Union européenne, recensant chaque année quelque 2000 décès et, selon les estimations, des milliers de tentatives de suicide. Les maladies psychiques sont étroitement liées aux comportements suicidaires et affectent davantage les personnes en situation de pauvreté, qui ont également un accès plus difficile aux assurances. Jusqu'à récemment, les tentatives de suicide étaient systématiquement exclues des assurances hospitalisation et des assurances voyage, ce qui a un effet stigmatisant.*

*Une loi adoptée en 2024 interdit déjà ce type d'exclusions dans les assurances hospitalisation. Cette nouvelle proposition de loi vise à étendre également cette interdiction aux assurances annulation voyage et aux assurances assistance voyage.*

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
PS	: Parti Socialiste
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Les Engagés	: Les Engagés
Vooruit	: Vooruit
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant

Afkorting bij de nummering van de publicaties:		Abréviations dans la numérotation des publications:	
DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 <sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 56 0000/000	Document de la 56 <sup>e</sup> législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Beknopt Verslag	CRABV	Compte Rendu Analytique
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)	CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN	Plenum	PLEN	Séance plénière
COM	Commissievergadering	COM	Réunion de commission
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

## TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Wereldwijd is er jaarlijks sprake van ongeveer 1 miljoen gevallen van zelfdoding. In België is dit ongeveer 2.000 mensen per jaar<sup>1</sup>. Het EU-gemiddelde in 2021 was 10,24 op 100.000 inwoners, terwijl dit in België bijna 14,5 op 100.000 inwoners was<sup>2</sup>. Na Slovenië, Litouwen en Hongarije heeft België het hoogste gemiddelde van alle EU-landen.

Gegevens over pogingen tot zelfdoding zijn daarentegen veel moeilijker te verkrijgen, doch volgens schattingen zouden deze cijfers nog eens 10 tot 20 keer hoger zijn<sup>3</sup>. In 2023 waren er naar schatting 8937 pogingen tot zelfdoding in Vlaanderen, wat neerkomt op gemiddeld 24 suïcidepogingen per dag<sup>4</sup>. Volgens een studie van de Union Nationale des Mutualités Socialistes zou het aantal suïcidepogingen in België op basis van deze schattingen elk jaar tussen 22.000 en 44.000 liggen<sup>5</sup>, terwijl een andere studie van ongeveer 35.000 suïcidepogingen per jaar spreekt, waarvan 4803 tot hospitalisatie zouden leiden. Volgens een studie zou ongeveer 4,2 % van de Belgische bevolking in zijn of haar leven al een poging tot zelfdoding hebben ondernomen<sup>6</sup>. Bij een bevraging door Sciensano in november 2023 rapporteerde 10 % dat ze zelfmoordgedachten hebben gehad in de 12 maanden voor de enquête, terwijl 0,6 % rapporteerde een zelfmoordpoging te hebben ondernomen in dezelfde periode.<sup>7</sup>

<sup>1</sup> In 2021 werden 1.174 zelfdodingen bij mannen geregistreerd en 467 bij vrouwen. Het ging in totaal dus om 1.641 gevallen (tegenover 1.736 in 2020).

<sup>2</sup> Zie <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TPS00122/default/table?lang=en>

<sup>3</sup> S. Czernin, e.a., "Cost of attempted suicide: a retrospective study of extent and associated factors.", *Swiss Medical Weekly*, 23 juli 2012, doi:10.4414/smw.2012.13.648, 1.

<sup>4</sup> N. Vancayseele en G. Portzky, "De epidemiologie van suïcidepogingen in Vlaanderen", 2023. Geraadpleegd via: <https://www.zelfmoord1813.be/files/PDF-niet-publicaties/Jaarverslag-Su%C3%AFcidepogingen-in-Vlaanderen-2023.pdf>

<sup>5</sup> M. Boutsen, e.a., "Admission à l'hôpital pour tentative de suicide: Analyse des facteurs de risque, du suivi médical et de la récurrence.", *Union Nationale des Mutualités Socialistes – Direction Études*, septembre 2015, 30.

<sup>6</sup> M. Roelands, e.a., "Socioeconomic risk factors for hospital admittance due to a suicide attempt in Belgium: a population-based study using administrative data.", *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 2018, 53, 58.

<sup>7</sup> Belgisch Cohort Gezondheid en Welzijn (BELHEALTH) – Bulletin n° 4, Brussel: Sciensano; 2024. Geraadpleegd via: <https://www.sciensano.be/nl/biblio/bulletin-ndeg4-belhealth-nl>

## DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Il y aurait environ un million de suicides par an dans le monde. En Belgique on parle de quelque 2.000 cas par an<sup>1</sup>. La moyenne de l'Union européenne en 2021 était de 10,24 suicides pour 100.000 habitants, alors que la Belgique recensait près de 14,5 cas pour 100.000 habitants<sup>2</sup>. Après la Slovénie, la Lituanie et la Hongrie, la Belgique affiche la moyenne la plus élevée de tous les pays de l'Union européenne.

Les données concernant les tentatives de suicide sont en revanche beaucoup plus difficiles à obtenir, mais ces chiffres seraient 10 à 20 fois plus élevés selon les estimations<sup>3</sup>. En 2023, le nombre de tentatives de suicide en Flandre était estimé à 8937, soit une moyenne de 24 tentatives par jour<sup>4</sup>. Selon une étude de l'Union nationale des Mutualités socialistes, le nombre de tentatives de suicide en Belgique se situerait chaque année entre 22.000 et 44.000 sur la base de ces estimations<sup>5</sup>, tandis qu'une autre étude évoque environ 35.000 tentatives de suicide par an, dont 4803 conduiraient à une hospitalisation. Une autre étude estime qu'environ 4,2 % des Belges ont déjà tenté de se suicider au cours de leur vie<sup>6</sup>. Lors d'une enquête menée par Sciensano en novembre 2023, 10 % des personnes interrogées ont déclaré avoir eu des pensées suicidaires au cours des 12 mois précédant l'enquête, tandis que 0,6 % ont déclaré avoir fait une tentative de suicide au cours de la même période<sup>7</sup>.

<sup>1</sup> En 2021, 1.174 hommes et 467 femmes se sont suicidés, ce qui porte le nombre total de suicides à 1.641 (contre 1.736 en 2020).

<sup>2</sup> Voir <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/TPS00122/default/table>

<sup>3</sup> S. Czernin, e.a., "Cost of attempted suicide: a retrospective study of extent and associated factors.", *Swiss Medical Weekly*, 23 juillet 2012, doi:10.4414/smw.2012.13.648, 1.

<sup>4</sup> N. Vancayseele et G. Portzky, "De epidemiologie van suïcidepogingen in Vlaanderen", 2023. Consulté à l'adresse: <https://www.zelfmoord1813.be/files/PDF-niet-publicaties/Jaarverslag-Su%C3%AFcidepogingen-in-Vlaanderen-2023.pdf>

<sup>5</sup> M. Boutsen, e.a., "Admission à l'hôpital pour tentative de suicide: Analyse des facteurs de risque, du suivi médical et de la récurrence.", *Union Nationale des Mutualités Socialistes – Direction Études*, septembre 2015, 30.

<sup>6</sup> M. Roelands, e.a., "Socioeconomic risk factors for hospital admittance due to a suicide attempt in Belgium: a population-based study using administrative data.", *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 2018, 53, 58.

<sup>7</sup> Cohorte belge Santé et Bien-être (BELHEALTH) – Bulletin n° 4, Bruxelles: Sciensano; 2024. Consulté à l'adresse: Bulletin n° 4 – BELHEALTH – FR | [sciensano.be](https://www.sciensano.be)

### *Arm maakt ziek en ziek maakt arm*

Het is vandaag een realiteit dat er een wezenlijk verschil bestaat tussen somatische en psychische aandoeningen in het verzekeringswezen. Voor psychische aandoeningen is er vaker sprake van uitsluitingen, bijkomende voorwaarden of hogere bijpremies.

De Werkgroep Armoede van de Staten-Generaal Geestelijke Gezondheid sprak over een vicieuze cirkel tussen armoede en psychische problematiek<sup>8</sup>. Het is namelijk zo dat patiënten die financiële problemen ondervinden, vaak ook ernstigere psychiatrische symptomen vertonen. Bovendien is het ook zo dat deze patiënten het vaak moeilijk hebben om in hun basisbehoeften te voorzien, wat de barrières voor gezondheidszorg nog vergroot en bovendien nog bijdraagt tot de psychische problematiek<sup>9</sup>.

Het is bovendien reeds aangetoond dat mentale gezondheidsproblemen en verslavingen een grote impact hebben op suïcidedrag<sup>10</sup>. Het is namelijk zo dat meer dan 90 % van de personen die overgaan tot zelfdoding vooraf leden aan een psychische stoornis, volgens het Itinera Institute<sup>11</sup>. Er zou dan ook een verband gezien kunnen worden tussen de problematiek betreffende de moeilijke verzekeraarbaarheid van psychische aandoeningen en de moeilijke toegang voor personen met deze aandoeningen tot het verzekeringswezen enerzijds en de behandeling van de poging tot zelfdoding door verzekeringsmaatschappijen anderzijds.

Studies tonen aan dat een van de risicogroepen voor suïcide en suïcidepogingen die tot hospitalisatie leiden, mensen met een laag inkomen betreft<sup>12</sup> en dat het ondernemen van een poging tot zelfdoding vaker voorkomt bij mensen met een laag inkomen. Volgens een studie van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin van 2010 zou 42 % van de personen die nauwelijks of moeilijk rondkomen met hun inkomen ooit een poging

### *Pauvre rend malade et malade rend pauvre*

Aujourd'hui, tout le monde s'accorde sur la différence essentielle entre les maladies somatiques et les maladies psychiques en matière d'assurance. Les pathologies mentales donnent plus souvent lieu à des exclusions, des conditions supplémentaires ou des surprimés plus élevées.

En Flandre, le groupe de travail Pauvreté des États-généraux de la santé mentale (SGGG) a évoqué un cercle vicieux entre la pauvreté et la problématique psychique<sup>8</sup>. En effet, les patients aux prises avec des problèmes financiers présentent souvent aussi des symptômes psychiatriques plus graves. En outre, ces patients ont souvent du mal à satisfaire leurs besoins fondamentaux, ce qui accroît pour eux les obstacles en matière de soins de santé et contribue également à leurs problèmes psychiques<sup>9</sup>.

Il a déjà été démontré que les problèmes de santé mentale et les addictions ont un impact considérable sur les pensées suicidaires<sup>10</sup>. En effet, selon l'itinera Institute<sup>11</sup>, plus de 90 % des personnes qui se suicident souffraient auparavant d'un trouble psychique. Il pourrait dès lors y avoir une corrélation entre, d'une part, la difficulté d'assurer les troubles psychiques – et donc les difficultés que rencontrent les personnes atteintes de ces troubles pour s'assurer – et, d'autre part, le traitement de la tentative de suicide par les entreprises d'assurances.

Il ressort de certaines études que les personnes à faibles revenus constituent l'un des groupes à risque pour le suicide et les tentatives de suicide conduisant à une hospitalisation<sup>12</sup>, et que les tentatives de suicide sont plus fréquentes chez les personnes qui perçoivent des revenus modestes. Selon une étude réalisée en 2010 par le Centre flamand pour le bien-être, la santé publique et la famille (*Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en*

<sup>8</sup> Zie Staten Generaal van de Geestelijke Gezondheidszorg, Werkgroep "Arm maakt ziek en ziek maakt arm", maart 2021.

<sup>9</sup> Zie Stanislav Spivak, Bernadette Cullen, William W. Eaton, Katrina Rodriguez en Ramin Mojtabei, "Financial hardship among individuals with serious mental illness", 2019, *Psychiatry Research* (2019), Vol. 282, 3-4.

<sup>10</sup> S. Czernin, e.a., "Cost of attempted suicide: a retrospective study of extent and associated factors.", *Swiss Medical Weekly*, 23 juli 2012, doi:10.4414/smw.2012.13.648, 7.

<sup>11</sup> "Hoe gezond is de geestelijke gezondheidszorg in België?" Itinera Institute, 2013, 4.

<sup>12</sup> M. Roelands, e.a., "Socioeconomic risk factors for hospital admittance due to a suicide attempt in Belgium: a population-based study using administrative data.", *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 2018, 53.

<sup>8</sup> Voir les États-généraux de la santé mentale, groupe de travail "Pauvre rend malade et malade rend pauvre", mars 2021.

<sup>9</sup> Voir Stanislav Spivak, Bernadette Cullen, William W. Eaton, Katrina Rodriguez et Ramin Mojtabei, "Financial hardship among individuals with serious mental illness", 2019, *Psychiatry Research* (2019), Vol. 282, 3-4.

<sup>10</sup> S. Czernin, e.a., "Cost of attempted suicide: a retrospective study of extent and associated factors.", *Swiss Medical Weekly*, 23 juillet 2012, doi:10.4414/smw.2012.13.648, 7.

<sup>11</sup> "Quel est l'état de santé des soins de santé mentale en Belgique?" Itinera Institute, 2013, 4.

<sup>12</sup> M. Roelands e.a., "Socioeconomic risk factors for hospital admittance due to a suicide attempt in Belgium: a population-based study using administrative data.", *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 2018, 53.

tot zelfdoding hebben ondernomen<sup>13</sup>, terwijl de analyse van het Itinera Institute aangeeft dat 36 % van de personen die een beroep doet op een OCMW of CAW reeds een poging tot zelfdoding onderging<sup>14</sup>. Ook studies van bijvoorbeeld Finland en het Verenigd Koninkrijk hebben aangetoond dat er een groter risico op suïcidale gedachten is bij mensen die financieel onder druk staan of te kampen hebben met financiële schulden<sup>15</sup>.

Uit een studie van 2011, die het verband tussen een poging tot zelfdoding en financiële lasten aantoonde, blijkt bijvoorbeeld dat personen die een poging tot zelfdoding hebben ondernomen, een grotere kans hebben om failliet te gaan binnen de twee jaar na de suïcidepoging dan andere mensen<sup>16</sup>. Er is echter nog veel meer onderzoek nodig naar de impact van financiële lasten na een poging tot zelfdoding.

#### *Verbod op uitsluiting van de poging tot zelfdoding in hospitalisatieverzekeringen*

De poging tot zelfdoding werd stelselmatig uitgesloten in hospitalisatieverzekeringen, omdat dit gekwalificeerd werd door verzekeringsondernemingen als een opzettelijke daad. Met de wet van 21 april 2024<sup>17</sup> werd echter een verbod op de uitsluiting van de poging tot zelfdoding in hospitalisatieverzekeringen ingevoerd. Dit wil zeggen dat verzekeraars verplicht zullen zijn om ook de hospitalisatiekosten resulterend uit een suïcidepoging te vergoeden. Bovendien mogen verzekeraars personen die in het verleden een suïcidepoging ondergaan zouden hebben, niet weigeren en ook geen bijpremie aanrekenen. Dit verbod geldt zowel voor reeds lopende hospitalisatieverzekeringen als voor nieuwe verzekeringsovereenkomsten.

*Gezin*), 42 % des personnes dont les revenus suffisent à peine, voire difficilement, à couvrir leurs besoins ont fait une tentative de suicide<sup>13</sup>, tandis qu'une analyse de l'Itinera Institute indique que 36 % des personnes qui font appel à un CPAS ou une aide sociale générale ont déjà commis une tentative de suicide<sup>14</sup>. Des études menées en Finlande et au Royaume-Uni, par exemple, ont également montré qu'il existe une plus grande vulnérabilité aux pensées suicidaires chez les personnes qui subissent une pression financière ou qui sont endettées<sup>15</sup>.

Une étude de 2011 montrant la corrélation entre tentative de suicide et difficultés financières a ainsi révélé que les personnes ayant tenté de se suicider étaient plus susceptibles que les autres de faire faillite dans les deux ans suivant la tentative de suicide<sup>16</sup>. Des recherches beaucoup plus poussées sont toutefois nécessaires pour mieux cerner l'incidence des charges financières après une tentative de suicide.

#### *Interdiction de l'exclusion de la tentative de suicide dans les assurances hospitalisation*

La tentative de suicide était systématiquement exclue de la couverture des assurances hospitalisation, car elle était qualifiée d'acte intentionnel par les entreprises d'assurance. Toutefois, la loi du 21 avril 2024<sup>17</sup> a introduit l'interdiction d'exclure la tentative de suicide des assurances hospitalisation. Cela signifie que les assureurs sont tenus de rembourser également les frais d'hospitalisation résultant d'une tentative de suicide. En outre, les assureurs ne peuvent pas refuser d'assurer une personne ayant fait une tentative de suicide par le passé, ni lui imputer une surprime. Cette interdiction s'applique aussi bien aux assurances hospitalisation déjà en cours qu'aux nouveaux contrats d'assurance.

<sup>13</sup> A. DeSmet, e.a., "Depressieve klachten en suïcidaliteit in de (I)CAW en OCMW: onderzoek naar de ernst en de relatie tot armoede.", Onderzoeksgroep KANS, Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 2010-1, 5.

<sup>14</sup> "Hoe gezond is de geestelijke gezondheidszorg in België?" Itinera Institute, 2013, 4.

<sup>15</sup> J. Kidger e.a., "The Association between Bankruptcy and Hospital-Presenting Attempted Suicide: A Record Linkage Study.", *Suicide and Life-Threatening Behavior*, Vol. 41, december 2011, 677.

<sup>16</sup> J. Kidger e.a., "The Association between Bankruptcy and Hospital-Presenting Attempted Suicide: A Record Linkage Study.", *Suicide and Life-Threatening Behavior*, Vol. 41, december 2011, 676.

<sup>17</sup> Wet van 21 april 2024 tot wijziging van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, wat de uitsluitingsgronden in de niet verplichte ziekteverzekering die verband houden met een poging tot zelfdoding betreft, bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 16 mei 2024.

<sup>13</sup> A. DeSmet, e.a., "Depressieve klachten en suïcidaliteit in de (I)CAW en OCMW: onderzoek naar de ernst en de relatie tot armoede.", Onderzoeksgroep KANS, Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 2010-1, 5.

<sup>14</sup> "Quel est l'état de santé des soins de santé mentale en Belgique?" Itinera Institute, 2013, 4.

<sup>15</sup> J. Kidger e.a., "The Association between Bankruptcy and Hospital-Presenting Attempted Suicide: A Record Linkage Study.", *Suicide and Life-Threatening Behavior*, Vol. 41, décembre 2011, 677.

<sup>16</sup> J. Kidger e.a., "The Association between Bankruptcy and Hospital-Presenting Attempted Suicide: A Record Linkage Study.", *Suicide and Life-Threatening Behavior*, Vol. 41, décembre 2011, 676.

<sup>17</sup> Loi du 21 avril 2024 modifiant la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances en ce qui concerne les motifs d'exclusion liés à une tentative de suicide dans l'assurance maladie non obligatoire, publiée au *Moniteur belge* du 16 mai 2024.

### Reisverzekeringen

Om op reis te gaan, sluiten mensen ook vaak verzekeringen af om zich tegen mogelijke risico's te beschermen.

Eenzijds is er de reisannulatieverzekering. Deze verzekering beschermt personen die om onverwachte redenen alsnog niet op reis kunnen vertrekken of die vervroegd de reis moeten afbreken, zodat zij het betaald bedrag (of althans toch een deel ervan) voor de reis kunnen terugkrijgen.

Daarnaast bestaat er ook de reisbijstandsverzekering. Deze verzekering is bedoeld om bijstand te verlenen aan personen die op reis zijn, bijvoorbeeld als er een ongeval zou gebeuren en er medische hulp nodig zou zijn. Weliswaar dekken de ziekteverzekering en de meeste hospitalisatieverzekeringen ook al heel wat medische zorg in het buitenland, maar de tussenkomst is meestal beperkt en voor bijvoorbeeld repatriëring naar België omwille van gezondheidsredenen is het toch aangeraden om met een reisbijstandsverzekering te werken. Ook als de verzekeringsnemer of een gezinslid die mee op reis is, zou komen te overlijden op vakantie, komt de reisbijstandsverzekering tussen in de kosten.

Bij een nalezing van de algemene voorwaarden van de meeste verzekeraars die deze verzekeringen aanbieden, valt echter al snel op dat zelfdoding en de poging tot zelfdoding telkens worden uitgesloten van dekking.

Deze uitsluiting draagt bij tot de stigmatisering van deze problematiek en van de wanhopige situatie van mensen die een zelfmoordpoging ondernamen. Bovendien ondersteunt deze systematische uitsluiting een veroordelend en culpabiliserend discours ten opzichte van deze personen: door expliciet te bepalen dat deze kosten niet worden gedekt, worden deze mensen met de vinger gewezen, veroordeeld en financieel gestraft voor hun wanhoopsdaad; dit terwijl we deze mensen juist moeten ondersteunen en helpen bij hun genezing.

In januari 2025 werd nog een wetgevend voorstel<sup>18</sup> goedgekeurd door de Kamer van volksvertegenwoordigers welke het recht om vergeten te worden uitbreidt naar de reisannulatieverzekering aangezien ook deze verzekering minder toegankelijk blijkt voor een ex-kankerpatiënt of een chronisch zieke.

Met voorliggend wetsvoorstel willen we de toegankelijkheid van reisannulatieverzekeringen, maar ook reisbijstandsverzekeringen, nog meer verhogen door te

<sup>18</sup> Wetsontwerp tot wijziging van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen met het oog op het uitbreiden van het recht om vergeten te worden, KAMER, 2024-2025, 16 januari 2025, DOC 56 0302/008.

### Assurances voyage

Pour voyager, il est courant de souscrire diverses assurances afin de se prémunir contre d'éventuels risques.

D'une part, il existe l'assurance annulation voyage, qui couvre les personnes qui, pour une raison inattendue, ne peuvent finalement pas partir en voyage ou doivent écourter leur séjour, afin qu'elles puissent récupérer l'intégralité (ou du moins une partie) des sommes versées pour le voyage assuré.

D'autre part, il existe également l'assurance assistance voyage. Cette assurance vise à fournir une assistance aux personnes en voyage, par exemple en cas d'accident nécessitant une aide médicale. Certes, l'assurance maladie et la plupart des assurances hospitalisation couvrent déjà une grande partie des soins médicaux à l'étranger, mais l'intervention est généralement limitée et, par exemple, pour le rapatriement en Belgique pour des raisons de santé, il est tout de même recommandé de souscrire une assurance assistance voyage. De même, si le preneur d'assurance ou un membre de sa famille qui l'accompagne vient à décéder en voyage, l'assurance assistance voyage interviendra dans les frais.

En parcourant les conditions générales de la plupart des assureurs qui proposent ce type d'assurances, il apparaît toutefois rapidement que le suicide et la tentative de suicide sont systématiquement exclus de couverture.

Cette exclusion contribue à la stigmatisation de ce problème et au désespoir des auteurs d'une tentative de suicide. De plus, cette exclusion systématique alimente un discours qui les condamne et les culpabilise. En déclarant explicitement que ces coûts ne sont pas couverts, on stigmatise ces personnes, on les condamne et on les sanctionne financièrement pour leur acte de désespoir alors qu'il faudrait les soutenir et les aider dans leur processus de guérison.

En janvier 2025, la Chambre des représentants a adopté une autre proposition législative<sup>18</sup> qui vise à étendre le droit à l'oubli aux assurances annulation voyage, car ces assurances sont également moins accessibles aux personnes qui ont eu un cancer, ou aux malades chroniques.

Par le biais de la présente proposition de loi, nous souhaitons encore renforcer l'accessibilité des assurances annulation voyage, mais aussi des assurances assistance

<sup>18</sup> Projet de loi modifiant la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances en vue d'étendre le droit à l'oubli, DOC. PARL. CHAMBRE, 2024-2025, 16 janvier 2025, DOC 56 0302/008.

voorzien in een expliciet verbod op de uitsluiting van de poging tot zelfdoding in de dekking ervan. Bovendien wordt ook uitdrukkelijk bepaald dat indien de verzekeraar weet zou hebben van een eerdere poging tot zelfdoding in het verleden, hier geen rekening mee gehouden mag worden bij het bepalen van een bijpremie of bij de beslissing tot het sluiten van een verzekering. Zo nemen we een volgende stap in het wegwerken van de structurele discriminatie van psychische aandoeningen in verzekeringen. Het taboe en stigma rond geestelijke gezondheidsproblemen moet namelijk niet enkel in de samenleving doorbroken worden, maar ook in het verzekeringswezen.

Els Van Hoof (cd&v)  
Leentje Grillaert (cd&v)  
Steven Matheï (cd&v)

voyage, en prévoyant une interdiction explicite d'exclure la tentative de suicide de leur couverture. En outre, il est expressément prévu que, si l'assureur a connaissance d'une tentative de suicide préalable, celle-ci ne pourra pas être prise en compte ni pour fixer une surprime, ni pour décider de la conclusion d'un contrat d'assurance. Une nouvelle avancée sera ainsi réalisée vers l'élimination de la discrimination structurelle vis-à-vis des troubles psychiques dans les assurances. Le tabou et la stigmatisation qui entourent les problèmes de santé mentale doivent en effet être brisés non seulement dans la société, mais aussi dans le secteur des assurances.

**WETSVOORSTEL****Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

**Art. 2**

In deel 4, titel II, hoofdstuk 1 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen wordt een afdeling *Ibis/1* ingevoegd, luidende:

“Prestaties resulterende uit een poging tot zelfdoding”.

**Art. 3**

In deel 4, titel II, hoofdstuk 1, afdeling *Ibis/1*, van dezelfde wet wordt een onderafdeling 1 ingevoegd die artikel 61/16 bevat, luidende:

“Onderafdeling 1 – Reisannulatieverzekering

Art. 61/16. § 1. De verzekeringsonderneming mag de prestaties die resulteren uit een poging tot zelfdoding door de verzekeringnemer niet uitsluiten in de reisannulatieverzekering als bedoeld in artikel 61/1, 3°, van deze wet.

§ 2. Het is de verzekeringsonderneming verboden om bij het sluiten van een reisannulatieverzekering een bijpremie aan te rekenen of de verzekering te weigeren omwille van een voorafgaandelijke poging tot zelfdoding door de verzekeringnemer.”

**Art. 4**

In deel 4, titel II, hoofdstuk 1, afdeling *Ibis/1*, van dezelfde wet wordt een onderafdeling 2 ingevoegd die artikel 61/17 bevat, luidende:

“Onderafdeling 2 – Reisbijstandsverzekering

Art. 61/17. § 1. De verzekeringsonderneming mag de prestaties die resulteren uit een poging tot zelfdoding door de verzekeringnemer niet uitsluiten in de reisbijstandsverzekering.

§ 2. Het is de verzekeringsonderneming verboden om bij het sluiten van een reisbijstandsverzekering een

**PROPOSITION DE LOI****Article 1<sup>er</sup>**

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

**Art. 2**

Dans la partie 4, titre II, chapitre 1<sup>er</sup>, de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, il est inséré une section *Ibis/1* intitulée:

“Prestations résultant d'une tentative de suicide”.

**Art. 3**

Dans la partie 4, titre II, chapitre 1<sup>er</sup>, section *Ibis/1*, de la même loi, il est inséré une sous-section 1<sup>re</sup> contenant l'article 61/16 rédigé comme suit:

“Sous-section 1<sup>re</sup> – Assurance annulation voyage

Art. 61/16. § 1<sup>er</sup>. L'entreprise d'assurances ne peut exclure les prestations résultant d'une tentative de suicide du preneur d'assurance dans l'assurance annulation voyage visée à l'article 61/1, 3°, de la présente loi.

§ 2. Il est interdit à l'assureur, lors de la conclusion d'une assurance annulation voyage, d'imputer une surprime ou de refuser l'assurance en raison d'une tentative de suicide préalable du preneur d'assurance.”

**Art. 4**

Dans la partie 4, titre II, chapitre 1<sup>er</sup>, section *Ibis/1*, de la même loi, il est inséré une sous-section 2 contenant l'article 61/17 rédigé comme suit:

“Sous-section 2 – Assurance assistance voyage

Art. 61/17. § 1<sup>er</sup>. L'entreprise d'assurances ne peut exclure les prestations résultant d'une tentative de suicide du preneur d'assurance dans l'assurance assistance voyage.

§ 2. Il est interdit à l'assureur, lors de la conclusion d'une assurance assistance voyage, d'imputer une

bijpremie aan te rekenen of de verzekering te weigeren omwille van een voorafgaandelijke poging tot zelfdoding door de verzekeringnemer.”

Art. 5

Deze wet treedt in werking op de eerste dag van de zesde maand na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad* en is van toepassing op zowel bestaande verzekeringsovereenkomsten als op nieuwe verzekeringsovereenkomsten vanaf de datum van inwerkingtreding.

13 juni 2025

Els Van Hoof (cd&v)  
Leentje Grillaert (cd&v)  
Steven Matheï (cd&v)

surprime ou de refuser l'assurance en raison d'une tentative de suicide préalable du preneur d'assurance.”.

Art. 5

La présente loi entre en vigueur le premier jour du sixième mois qui suit celui de sa publication au *Moniteur belge* et s'applique tant aux contrats d'assurance existants qu'aux nouveaux contrats d'assurance conclus à partir de la date d'entrée en vigueur.

13 juin 2025