

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

6 oktober 2009

WETSVOORSTEL

tot wijziging van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst wat de schuldsaldoverzekeringen voor personen met een verhoogd gezondheidsrisico betreft

AMENDEMENTEN

Nr. 16 VAN DE HEER **CLARINVAL** EN MEVROUW **JADIN**

Art. 6/3 (*nieuw*)

Een artikel 6/3 invoegen, luidende:

“Art. 6/3. In dezelfde wet wordt een artikel 95/8 ingevoegd, luidende:

“Art. 95/8. De artikelen 95/1 tot en met 95/7 zijn van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten die de terugbetaling waarborgen van het kapitaal van een hypothecaire krediet dat wordt aangegaan ter verwerving van de eigen en enige gezinswoning van de verzekeringnemer.

De Koning kan het toepassingsgebied van die artikelen uitbreiden tot andere verzekeringsovereenkomsten waarbij de gezondheidstoestand van de verzekeringnemer of de verzekerde in rekening wordt gebracht voor de bepaling van de premie of de waarborgen.”.

Voorgaande documenten:

Doc 52 1977/ (2008/2009):

- 001: Wetsvoorstel van mevrouw Partyka, de heer George, mevrouw Staelraeve, de heren Clarinval, Verherstraeten en Schiltz en mevrouw Van den Bossche.
- 002: Advies van de Raad van State.
- 003: Amendement.
- 004: Vervanging van auteur.
- 005: Amendement.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

6 octobre 2009

PROPOSITION DE LOI

modifiant la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre en ce qui concerne les assurances de solde restant dû pour les personnes présentant un risque sanitaire accru

AMENDEMENTS

N° 16 DE M. **CLARINVAL** ET MME **JADIN**

Art. 6/3 (*nouveau*)

Insérer un article 6/3, rédigé comme suit:

“Art. 6/3. Dans la même loi est inséré un article 95/8, rédigé comme suit:

“Art. 95/8. Les articles 95/1 à 95/7 sont d'application aux contrats d'assurance qui garantissent le remboursement du capital d'un crédit hypothécaire contracté en vue de la transformation ou de l'acquisition d'une habitation propre et unique.

Le Roi peut étendre le champ d'application de ces articles à d'autres contrats d'assurance lorsque la santé du preneur d'assurance ou de l'assuré est prise en considération pour la détermination de la prime ou de la garantie.”.

Documents précédents:

Doc 52 1977/ (2008/2009):

- 001: Proposition de loi de Mme Partyka, M. George, Mme Staelraeve, MM. Clarinval, Verherstraeten et Schiltz et Mme Van den Bossche.
- 002: Avis du Conseil D'État.
- 003: Amendement.
- 004: Changement d'auteur.
- 005: Amendement.

VERANTWOORDING

Het ligt in de bedoeling het toepassingsveld van het voorstel te preciseren. Voorgesteld wordt in eerste instantie te werken met een welomlijnd toepassingsveld, namelijk datgene wat de grootste problemen oplevert.

Door de Koning bevoegdheid te verlenen, kan een en ander later worden verruimd tot andere soorten van verzekeringen.

Nr. 17 VAN DE HEER **CLARINVAL** EN MEVROUW **JADIN**Art. 6/4 (*nieuw*)**Een artikel 6/4 invoegen, luidende:**

“Art. 6/4. De koninklijke besluiten ter uitvoering van deze wet worden genomen op gezamenlijk voorstel van de ministers tot wier bevoegdheden de verzekeringen, de bescherming van de consument en de gezondheid behoren.”.

Nr. 18 VAN DE HEER **CLARINVAL** EN MEVROUW **JADIN**

Art. 2

Het voorgestelde artikel 95/1 aanvullen als volgt:

“§ 3. Bij gebreke van de gedragscode als bedoeld in § 1 kan de Koning het gebruik van medische vragenlijsten opleggen of verbieden.

De Koning kan vragen die betrekking hebben op de gezondheidstoestand van de verzekerde opleggen, herformuleren of verbieden. Hij kan de draagwijdte van een vraag in de tijd beperken.

De Koning kan de verzekerde bedragen vaststellen beneden welke enkel de medische vragenlijst kan gebruikt worden.”.

VERANTWOORDING

Er wordt voorgesteld te werken met een *ad-hoc* wetgeving, veeleer dan de wet op de landverzekeringsovereenkomst te wijzigen.

De medische vragenlijst heeft een andere draagwijdte, die ongetwijfeld ruimer is dan de toegang tot de woonverzekering. Rekening houdend met het mandaat dat werd verleend aan de Commissie voor de verzekeringen, die precies op dat gebied werkzaam is, stellen wij voor *aan de Koning nu reeds* de mogelijkheid te verlenen om – op grond van de uit te brengen adviezen – bepaalde belangrijke initiatieven te nemen om het gebruik van de medische vragenlijst transparanter te maken.

JUSTIFICATION

Il s'agit de préciser le champ d'application de la proposition. Il est proposé de travailler de prime abord avec un champ d'application bien déterminé, qui est celui où le quel se posent les problèmes les plus aigus.

La faculté laissée au Roi vise à permettre une extension ultérieure à d'autres types d'assurances.

N° 17 DE M. **CLARINVAL** ET MME **JADIN**Art. 6/4 (*nouveau*)**Insérer un article 6/4, rédigé comme suit:**

“Art. 6/4. Les arrêtés royaux pris en exécution de cette loi sont pris sur proposition conjointe des ministres ayant les assurances, la protection du consommateur et la santé dans leurs attributions.”.

N° 18 DE M. **CLARINVAL** ET MME **JADIN**

Art. 2

Compléter l'article 95/1 proposé comme suit:

“§ 3. À défaut du code de conduite dont question au paragraphe premier, le Roi peut interdire ou préciser l'utilisation des questionnaires médicaux.

Le Roi peut déterminer, reformuler ou interdire des questions relatives à la santé de l'assuré. Il peut limiter la portée d'une question dans le temps.

Le Roi peut déterminer le montant assuré en dessous duquel seul le questionnaire médical peut être utilisé.”.

JUSTIFICATION

Il est proposé de travailler avec une législation *ad hoc*, et non en modifiant la loi sur le contrat d'assurance terrestre.

La question du questionnaire médical est d'une portée différente, et sans doute plus large, que celle de l'accès à l'assurance en matière de logement. C'est pourquoi nous proposons d'ores et déjà (et sachant le mandat donné à la Commission des assurances, qui travaille précisément sur le sujet) de permettre au Roi de prendre, suite aux avis qui seront rendus, certaines initiatives importantes pour rendre plus transparente l'utilisation du questionnaire médical.

Nr. 19 VAN DE HEER **CLARINVAL** EN MEVROUW **JADIN**Art. 2/1 tot en met 2/5 (*nieuw*)**De artikelen 2/1 tot en met 2/5 invoegen, luidende:**

“Art. 2/1. In dezelfde wet wordt een artikel 95/1/1 ingevoegd, luidende:

“Art. 95/1/1. De verzekeraar die aan de verzekeringnemer een premie voorstelt, is er toe gehouden die premie op te splitsen in de basispremie en de bijpremie die om medische reden wordt aangerekend.

De verzekeraar deelt tevens de naam en het adres mee van de raadgevend arts die aan de verzekeringnemer, de verzekerde of diens behandelende arts bijkomende uitleg kan verschaffen.

De verzekeraar deelt mee of de voorgestelde premie in aanmerking komt voor de toepassing van het solidariteitsmechanisme door de Compensatiekas, bedoeld in artikel 10.”.

Art. 2/2. In dezelfde wet wordt een artikel 95/1/2 ingevoegd, luidende:

“Art. 95/1/2. De verzekeringnemer, de verzekerde of diens behandelend arts kunnen om bijkomende uitleg verzoeken aan de raadgevend arts. Die doet een opgave van de medische redenen die tot de aanrekening van een bijpremie aanleiding hebben gegeven.”.

Art. 2/3. In dezelfde wet wordt een artikel 95/1/3 ingevoegd, luidende:

“Art. 95/1/3. De verzekeringnemer die niet akkoord gaat met de voorgestelde bijpremie brengt hiervan de verzekeraar op de hoogte. De verzekeraar zendt onverwijld het hele dossier naar de herverzekeraar met het verzoek tot een herevaluatie ervan over te gaan.

De herverzekeraar beslist alleen op basis van het toegezonden dossier. Elk rechtstreeks contact tussen de verzekeringnemer, de verzekerde en de herverzekeraar is verboden.”.

Art. 2/4. In dezelfde wet wordt een artikel 95/1/4 ingevoegd, luidende:

“Art. 95/1/4. Wanneer de herverzekeraar tot een bijpremie besluit die lager is dan de oorspronkelijk voorgestelde bijpremie, past de verzekeraar in die zin zijn voorstel aan.

N° 19 DE M. **CLARINVAL** ET MME **JADIN**Art. 2/1 à 2/5 (*nouveaux*)**Insérer les articles 2/1 à 2/5, rédigés comme suit:**

“Art. 2/1. Dans la même loi est inséré un article 95/1/1, rédigé comme suit:

“Art. 95/1/1. L'assureur qui propose au preneur d'assurance une prime est tenu de scinder celle-ci entre la prime de base et la surprime calculée en raison de la situation médicale.

L'assureur communique au preneur d'assurance, à l'assuré et, le cas échéant, au médecin traitant, les coordonnées du médecin conseil auquel ceux-ci peuvent s'adresser en vue d'obtenir de plus amples informations.

L'assureur précise si la prime proposée peut être prise en considération pour l'application du mécanisme de solidarité de la Caisse de compensation visée à l'article 10.”.

Art. 2/2. Dans la même loi est inséré un article 95/1/2, rédigé comme suit:

“Art. 95/1/2. Le preneur d'assurance, l'assuré et son médecin traitant peuvent solliciter des informations complémentaires auprès du médecin conseil. Celui-ci énumère les raisons médicales prises en considération dans le calcul du supplément de prime.”.

Art. 2/3. Dans la même loi est inséré un article 95/1/3, rédigé comme suit:

“Art. 95/1/3. Le preneur d'assurance qui n'est pas d'accord avec la prime proposée en informe l'assureur. L'assureur transmet immédiatement tout le dossier au réassureur avec demande de réévaluation de la demande.

Le réassureur décide sur la seule base du dossier transmis. Tout contact direct entre le réassureur et le preneur d'assurance, l'assuré ou le médecin traitant est interdit.”.

Art. 2/4. Dans la même loi est inséré un article 95/1/4, rédigé comme suit:

“Art. 95/1/4. Lorsque le réassureur décide d'appliquer une surprime inférieure à celle originellement fixée par l'assureur, ce dernier modifie en ce sens la proposition d'assurance.

In het tegengestelde geval bevestigt de verzekeraar zijn oorspronkelijk aanbod.”.

Art. 2/5. In dezelfde wet wordt een artikel 95/1/5 ingevoegd, luidende:

“Art. 94/1/5. De termijn tussen de oorspronkelijke verzekeringsaanvraag en het meedelen van de beslissing mag een maand niet te boven gaan. Een nieuwe termijn van een maand loopt vanaf de kennisname door de verzekeraar vanaf de kennisgeving van de weigering, bedoeld in artikel 95/1/3.”.

VERANTWOORDING

Volgens ons moet de verzekeringsaanvraag voor de aanvrager zo eenvoudig mogelijk worden gehouden en zo min mogelijk tijd in beslag nemen. Het ware onverantwoord hem een complexe procedure te doen volgen, met de administratieve belasting van dien. Bovendien stellen wij voor hem bij wet het recht op een glasheldere procedure, alsook een uitgebreid informatierecht toe te kennen.

Voorts moet van de (her)verzekeringsmaatschappijen worden geëist dat zij strikte termijnen in acht nemen (uiteraard op voorwaarde dat het dossier volledig is), meer bepaald om te voorkomen dat de aanvrager wordt benadeeld in zijn zoektocht naar vastgoed.

Tevens wordt de taak van de herverzekeraar onder de aandacht gebracht; hij is immers het meest vertrouwd met de evolutie van de medische vragen, technieken en prognoses.

Voorts wordt erkend dat voor de behandelend arts een belangrijke taak is weggelegd als adviseur en voorlichter, meer bepaald om de aanvrager te helpen bij het indienen van een aanvraag, dan wel om de motivering van een verzekeringsvoorstel te begrijpen.

Over deze methode, die — de termijnenkwestie buiten beschouwing gelaten — werd voorgesteld in de Commissie voor de verzekeringen, was men het volkomen eens.

Nr. 20 VAN DE HEER CLARINVAL EN MEVROUW JADIN

Art. 3

Het voorgestelde artikel 95/2 vervangen als volgt:

“Art. 95/2. De Koning richt een Opvolgingscomité voor de Tarifiering op met als doel, het onderzoeken van de voorstellen tot bijpremie op verzoek van de meest gereede partij,, bedoeld bij deze wet. Het Comité gaat na of de voorgestelde bijpremie medisch en verzekeringstechnisch voldoende objectief en redelijk verantwoord is. Het formuleert zijn bevindingen onder

Dans le cas contraire, l'assureur confirme sa proposition originale.”.

Art. 2/5. Dans la même loi est inséré un article 95/1/5, rédigé comme suit:

“Art. 94/1/5. Le délai entre la demande d'assurance originelle et la communication de la décision est d'un mois. Un nouveau délai d'un mois court à dater de la prise de connaissance par l'assureur du refus, visé à l'article 95/1/3.”.

JUSTIFICATION

Il nous semble nécessaire de privilégier, pour le demandeur d'assurance, le trajet le plus «simple» et le plus court possible dans sa demande d'assurance. Il serait irresponsable de faire reposer la charge administrative d'une démarche complexe sur lui. Il convient en outre de lui reconnaître par la loi, comme nous le proposons, le droit à l'application d'une procédure claire, et un droit extensif à l'information.

Par ailleurs, il y a lieu d'exiger des entreprises d'assurances et de réassurance le respect de délais stricts (supposant bien entendu un dossier complet), afin notamment de ne pas pénaliser le demandeur dans sa recherche de biens immobiliers.

Le rôle du réassureur, qui, par définition, connaît le mieux l'évolution des questions, techniques et pronostics médicaux, est également mis en avant.

L'on reconnaît également le rôle de conseil et d'information tenu par le médecin-traitant, et notamment pour l'appuyer dans une démarche ou pour comprendre les motivations d'une proposition d'assurance.

Cette méthode (hormis la question des délais) a été proposée au sein de la Commission des Assurances et faisait l'objet d'un réel consensus.

N° 20 DE M. CLARINVAL ET MME JADIN

Art. 3

Remplacer l'article 95/2 proposé comme suit:

“Art. 95/2. Le Roi met en place un Comité du suivi de la Tarification dont le but est l'examen de la surprime, à la demande de la partie la plus diligente. Ce Comité vérifie si la proposition d'une surprime est justifiée objectivement et raisonnablement d'un point de vue médical et si elle répond à la technique de l'assurance. Il formule ses observations sous forme d'un avis qui est

de vorm van een advies dat aan de betrokkenen wordt meegedeeld en bekendgemaakt op de website van de FOD Economie.”.

VERANTWOORDING

Wij stellen voor te werken met een structuur die minder log is dan een Tarifieringsbureau.

De hamvraag is immers of de verzekeringsonderneming en de herverzekeraar elk voorstel al dan niet correct hebben getarifeerd en het gezondheidsrisico van de betrokken persoon correct hebben ingeschat.

Wanneer een verzekeraar en een herverzekeraar des te meer een groot deel van het werk hebben gedaan, lijkt het ons in deze fase ondenkbaar van voor af aan te moeten beginnen en geen acht te slaan op de conclusies die zij hebben getrokken. Dit geldt des te meer met het oog op een snelle behandeling van de verzekeringsaanvraag, wat zoals algemeen bekend van cruciaal belang is in deze aangelegenheid.

Daarentegen is het in het belang van de aanvrager aangewezen dat de diverse betrokken partijen zich in geval van twijfel voor elk geval afzonderlijk kunnen uitspreken over de correcte toepassing van de verzekeringsbeginselen. Op die essentiële taak wensen wij hun rol toe te spitsen.

Nr. 21 VAN DE HEER CLARINVAL EN MEVROUW JADIN

Art. 4

Het voorgestelde artikel 95/3 vervangen als volgt:

“Art. 95/3. § 1. Het Comité is samengesteld uit twee leden die de verzekeringsondernemingen vertegenwoordigen, een lid dat de consumenten vertegenwoordigt en een lid dat de patiënten vertegenwoordigt.

De leden worden benoemd door de Koning voor een termijn van zes jaar.

Zij worden gekozen uit een dubbele lijst voorgesteld door de beroepsvereniging van de verzekeringsondernemingen, door de Raad voor het Verbruik en door de verenigingen die in aanmerking komen om de belangen van de patiënten te vertegenwoordigen.

De Koning benoemt, voor een termijn van zes jaar, een voorzitter die niet tot de vorige categorieën hoort.

De Koning bepaalt de vergoedingen waarop de voorzitter en de leden van het Comité recht hebben.

communiqué aux parties concernées et publié sur le site web du SPF Économie.”.

JUSTIFICATION

Nous proposons de travailler avec une structure moins lourde qu'un Bureau de Tarification à proprement parler.

La question essentielle qui se pose est effectivement la suivante: l'entreprise d'assurances et le réassureur, ont-ils oui ou non tarifié chaque proposition, et estimé le risque-santé présenté par la personne, de manière correcte ?

Il nous semble illusoire, à ce stade et alors qu'un assureur, et à plus forte raison un réassureur, ont déjà effectué un travail important, de reprendre tout à zéro et de faire fi des conclusions auxquelles ils sont arrivés. Et ce, particulièrement dans l'optique d'un traitement rapide de la demande d'assurance, lequel traitement, on le sait, est d'importance capitale dans la problématique qui nous occupe.

Par contre, il convient que les différentes parties actives dans ces questions aient la possibilité, dans l'intérêt du demandeur, de se prononcer sur l'application correcte des principes d'assurance, au cas par cas, lorsqu'un doute existe. C'est sur cette fonction essentielle que nous souhaitons concentrer leur rôle.

N° 21 DE M. CLARINVAL ET MME JADIN

Art. 4

Remplacer l'article 95/3 proposé comme suit:

“Art. 95/3. § 1^{er}. Le Comité est composé de deux membres représentant les entreprises d'assurance, d'un membre représentant les consommateurs et d'un membre représentant les patients.

Les membres sont sommés par le Roi pour une durée de 6 ans.

Les membres sont choisis sur une liste double proposée par l'association professionnelle des entreprises d'assurance, par le Conseil de la consommation et par les associations défendant les intérêts des patients.

Le Roi nomme pour une durée de six ans un président qui n'appartient pas à une des précédentes catégories.

Le Roi détermine les indemnités auxquelles le président et les membres du Comité ont droit.

De Koning wijst eveneens voor ieder lid een plaatsvervanger aan. De plaatsvervangers worden op dezelfde manier gekozen als de effectieve leden.

Het Comité kan een beroep doen op deskundigen die niet stemgerechtigd zijn.

Het Centrum voor de Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijding en de Ombudsman voor de verzekeringen kunnen een waarnemer naar het Comité afvaardigen.

Tenzij de Koning er anders over beslist, oefent het Comité zijn activiteiten uit bij het Gemeenschappelijk Motorwaarborgfonds bedoeld in artikel 19bis-2 van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen, die er het secretariaat en het dagelijks beheer van waarneemt.

Het Comité wordt niet beschouwd als een verzekerings-tussenpersoon bedoeld in de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen.

§ 2. Het Comité maakt tweejaarlijks een verslag op over zijn werking. Dit verslag bevat onder meer een analyse van de door de verzekeraars toegepaste tariefvoorwaarden en wordt onverwijld overgezonden aan de Wetgevende Kamers.”

VERANTWOORDING

Dat Comité moet volgens ons alle gevoeligheden vrij direct weerspiegelen, waarbij zijn structuur tegelijk relatief eenvoudig moet worden gehouden (en de overheid moet kunnen bemiddelen).

Het Comité zal in de eerste plaats verslag moeten uitbrengen aan de Wetgevende Kamers.

Nr. 22 VAN DE HEER CLARINVAL EN MEVROUW JADIN

Art. 5

Het voorgestelde artikel 95/4 vervangen als volgt:

“Art. 95/4. § 1. De Koning erkent, onder de voorwaarden die Hij bepaalt, een Compensatiekas met als opdracht de bijpremies.

§ 2. De Koning keurt de statuten goed en reglementeert de controle op de activiteit van de kas. Hij wijst de handelingen aan die in het Belgisch Staatsblad moeten worden bekendgemaakt. Zo nodig stelt de Koning de compensatiekas in.

Le Roi désigne pour chaque membre un suppléant. Les suppléants sont choisis selon la même procédure que les membres effectifs.

Le Comité peut faire appel à des experts qui ne disposent pas d'un droit de vote.

Le Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme ainsi que l'Ombudsman des Assurances peuvent déléguer un observateur au Comité.

À moins que le Roi en décide autrement, le Comité exerce son activité au sein du Fonds commun de garantie automobile visé à l'article 19bis-2 de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs qui en assume le secrétariat et la gestion journalière.

Le Comité n'est pas considéré comme un intermédiaire d'assurances au sens de la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et en réassurances et à la distribution d'assurances

§ 2. Le Comité rédige, tous les deux ans, un rapport sur son fonctionnement. Ce rapport contient notamment une analyse des conditions appliquées par les assureurs et est transmis sans délai aux Chambres législatives.”

JUSTIFICATION

Nous proposons que ce Comité reflète assez directement les sensibilités en présence, en gardant toutefois une structure relativement simple (et la possibilité, pour l'autorité, d'arbitrer).

Le Comité devra faire rapport, en premier lieu aux Chambres.

N° 22 DE M. CLARINVAL ET MME JADIN

Art. 5

Remplacer l'article 95/4 proposé comme suit:

“Art. 95/4. § 1^{er}. Le Roi agréé, aux conditions qu'il détermine, une Caisse de compensation qui a pour mission de répartir la charge des surprimes.

§ 2. Le Roi approuve les statuts et réglemente le contrôle de l'activité de la Caisse de compensation. Il indique les actes qui doivent faire l'objet d'une publication au Moniteur belge. Au besoin, il crée la Caisse de compensation.

§ 3. De verzekeraars die levensverzekeringen als waarborg voor kredieten aanbieden, en de hypothecaire kredietgevers, zijn hoofdelijk gehouden aan de kas de stortingen te doen die nodig zijn voor het volbrengen van haar opdracht en om haar werkingskosten te dragen.

Indien de kas door de Koning is ingesteld, legt een koninklijk besluit jaarlijks de regels vast voor het berekenen van de stortingen die door de verzekeraars en de hypothecaire kredietgevers moeten worden gedaan.

§ 4. De erkenning wordt ingetrokken indien de compensatiekas niet handelt overeenkomstig de wetten, verordeningen of haar statuten.

In dat geval kan de Koning alle passende maatregelen nemen tot vrijwaring van de rechten van de verzekeringnemers, de verzekerden en de benadeelden.

Zolang de vereffening duurt, blijft de Compensatiekas aan de controle onderworpen.

De Koning benoemt voor deze vereffening een bijzonder vereffenaar.

§ 5. Indien de Koning gebruik maakt van de bevoegdheid bedoeld in artikel 2, breidt de Hij de werking van de Compensatiekas uit tot de verzekeraars die andere verzekeringsovereenkomsten aanbieden waarbij de gezondheidstoestand van de verzekeringnemer in rekening wordt gebracht voor de bepaling van de premie of de of de uitgebreidheid van de verzekerde waarborg.”.

VERANTWOORDING

De taak van de Compensatiekas – die krachtens wetsvoorstel DOC 52 1977/001 wordt opgericht – wordt verder uitgewerkt. De Compensatiekas moet ervoor zorgen dat de aan de verzekeringsaanvragers aangerekende bijpremies solidair worden gespreid, overeenkomstig de in dit nieuwe voorgestelde artikel 95/4 vastgelegde beginselen.

Nr. 23 VAN DE HEER **CLARINVAL** EN MEVROUW **JADIN**

Art. 6/1 en 6/2 (*nieuw*)

Een artikel 6/1 en een artikel 6/2 invoegen luidende:

“Art. 6/1. In dezelfde wet wordt een artikel 95/6 ingevoegd luidende:

§ 3. Les assureurs qui pratiquent l'assurance vie comme garantie d'un crédit hypothécaire, ainsi que les prêteurs hypothécaires, sont solidairement tenus d'effectuer à la Caisse de compensation les versements nécessaires pour l'accomplissement de sa mission et d'en supporter les frais de fonctionnement.

Si la Caisse de compensation est créée par le Roi, un arrêté royal fixe chaque année les règles de calcul des versements à effectuer par les assureurs et les prêteurs hypothécaires.

§ 4. L'agrément est retiré si la Caisse de compensation n'agit pas conformément aux lois, règlements ou à ses statuts.

Dans ce cas, le Roi peut prendre toutes mesures propres à sauvegarder les droits des preneurs d'assurances, des assurés et des personnes lésées.

La Caisse de compensation reste soumise au contrôle pendant toute la durée de la liquidation.

Le Roi nomme un liquidateur spécial chargé de cette liquidation.

§ 5. Si le Roi fait usage de la possibilité visée à l'article 2, il élargit le fonctionnement de la Caisse de compensation aux assureurs qui offrent d'autres contrats d'assurances qui, pour le calcul de la prime ou l'étendue de la garantie, prennent en considération la situation de santé du preneur d'assurance ou de l'assuré.”.

JUSTIFICATION

La mission de la Caisse de compensation – qui existe déjà dans la proposition 1977 actuelle – est précisée. Elle sera chargée de mettre en application la solidarité avec les demandeurs d'assurances telle qu'elle résultera des principes déterminés dans le nouvel article 95/4 que nous proposons.

N° 23 DE M. **CLARINVAL** ET MME **JADIN**

Art. 6/1 et 6/2 (*nouveaux*)

Insérer un article 6/1 et un article 6/2, rédigés comme suit:

“Art. 6/1. Dans la même loi, il est inséré un article 95/6, rédigé comme suit:

“Art. 95/6. De verzekeraar die een bijpremie aanrekent die meer dan 200% van de basispremie uitmaakt, is ertoe gehouden om een gestandaardiseerde waarborg aan te bieden aan de verzekeringnemer.

Deze gestandaardiseerde waarborg bedraagt maximaal 150 000 euro indien de kandidaat – verzekerde het hypothecaire krediet alleen aangaat. Indien er een medeontlener is, kan de kandidaat-verzekerde zich verzekeren tot hetzelfde bedrag, maar beperkt tot 50% van het verzekerde kapitaal.

De Koning kan het in dit artikel vermelde bedrag aanpassen om rekening te houden met de prijzenevoluitie.”.

“Art. 6/2. In dezelfde wet wordt een artikel 95/7 ingevoegd luidende:

“Art. 95/7. De verzekeraar die een bijpremie aanrekent die meer dan 200% van de basispremie uitmaakt, is ertoe gehouden om de tussenkomst van de compensatiekas te vragen.

De compensatiekas is er toe gehouden de bijpremie te betalen voor zover deze 200% van de basispremie overstijgt zonder meer dan 800% van de basispremie te mogen uitmaken.

Op vraag van de compensatiekas maakt de verzekeraar een afschrift van het verzekeringsdossier over. Hij verstrekt zo nodig bijkomende uitleg.”.

VERANTWOORDING

Door te voorzien in een standaardwaarborg kan de zo nodig vereiste solidariteit volgens dezelfde beginselen worden toegepast, welke verzekeringsonderneming de dekking in de praktijk ook zal verlenen.

Voorts wensen wij dat in onze commissie een debat wordt gehouden over de toegang tot en de omvang van die solidariteit – vandaar de door ons voorgestelde grenswaarden van respectievelijk 200 en 800% van de basispremie. Bij een bijpremie van 800% of meer van de basispremie is het, zoals in de Commissie voor Verzekeringen werd aangegeven, helaas vrijwel zeker dat het verzekerde gezondheidsrisico zich ook daadwerkelijk zal voordoen.

Nr. 24 VAN DE HEER CLARINVAL EN MEVROUW JADIN

Art. 7

Dit artikel weglaten.

“Art. 95/6. L'assureur qui calcule/impute une surprime supérieure à 200%, est tenu d'offrir la garantie standardisée au preneur d'assurance.

Cette garantie standardisée est d'un montant maximal de 150 000 euros si le candidat assuré souscrit seul le crédit hypothécaire. Dans le cas de co-emprunteurs, le candidat assuré peut s'assurer pour le même montant mais limité à 50% du même capital.

Le Roi peut adapter les montants déterminés dans cet article afin de tenir de l'évolution des prix.”.

“Art. 6/2. Dans la même loi, il est inséré un article 95/7, rédigé comme suit:

“Art. 95/7. L'assureur qui applique une surprime supérieure à 200% de la prime de base, est tenu de faire intervenir la Caisse de compensation.

La Caisse de compensation est tenue de payer la surprime supérieure à 200%, sans pour autant dépasser les 800% de la prime de base.

À la demande de la Caisse de compensation, l'assureur délivre un double du dossier d'assurance. Le cas échéant, il donne des explications nécessaires.”.

JUSTIFICATION

La définition d'une garantie standard permet à la solidarité, si elle est nécessaire, de s'appliquer selon les mêmes principes, et ce quelle que soit la compagnie qui prestera concrètement l'assurance.

Nous souhaitons également qu'il y ait une discussion au sein de notre Commission sur l'accès et l'étendue de cette solidarité, et ceci explique la proposition de seuils que nous faisons, respectivement 200 et 800% de la prime de base. Les 800% marquent, comme cela a été évoqué en Commission des Assurances, un niveau à partir duquel il est malheureusement très probable que le risque santé assuré va se réaliser.

N° 24 DE M. CLARINVAL ET MME JADIN

Art. 7

Supprimer cet article.

David CLARINVAL (MR)
Kattrin JADIN (MR)

**Nr. 25 VAN DE DAMES PARTYKA EN
VAN DER AUWERA**

Art. 6/2 (*nieuw*)

Een artikel 6/2 invoegen, luidend als volgt:

“Art. 6/2. De koninklijke besluiten ter uitvoering van deze wet worden genomen op voorstel van de ministers tot wiens bevoegdheden de Verzekeringen, Consumenten-zaken en de Volksgezondheid behoren, na raadpleging van de Commissie voor verzekeringen.”.

Katrien PARTYKA (CD&V)
Liesbeth VAN DER AUWERA (CD&V)

Nr. 26 VAN MEVROUW PARTYKA

Art. 6/1 (*nieuw*)

Een artikel 6/1 invoegen, luidend als volgt:

“Art. 6/1. In dezelfde wet wordt een artikel 95/6 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 95/6. Sancties.

Met een gevangenisstraf van een maand tot 5 jaar en met een geldboete van 1000 tot 10000 euro of met een van de straffen alleen worden gestraft: zij die als verzekeraar of lasthebber van een verzekeraar de gedragscode bepaald in artikel 95/1 niet naleven.

Alle bepalingen van Boek I van het Strafwetboek, hoofdstuk VII en artikel 85 niet uitgezonderd zijn van toepassing op de inbreuken bedoeld in het eerste lid.

De ondernemingen zijn burgerlijk aansprakelijk voor de geldboeten waartoe hun bestuurders, zaakvoerders of lasthebbers zijn veroordeeld met toepassing van het eerste lid. De inbreuken op het eerste lid worden opgespoord, vastgesteld en vervolgd in overeenstemming met de regels bedoeld in de wetgeving op de handelspraktijken.

De regels bedoeld in deze wetgeving over de waarschuwingsprocedures, de minnelijke schikking en vordering tot staken zijn eveneens van toepassing.”.

Katrien PARTYKA (CD&V)

N° 25 DE MMES PARTYKA ET VAN DER AUWERA

Art. 6/2 (*nouveau*)

Insérer un article 6/2, libellé comme suit:

“Art. 6/2. Les arrêtés royaux pris en exécution de cette loi sont pris sur proposition des ministres en charge des Assurances, de la protection des consommateurs et de la Santé publique après consultation de la Commission des Assurances.”.

N° 26 DE MME PARTYKA

Art. 6/1 (*nouveau*)

Insérer un article 6/1 rédigé comme suit:

“Art. 6/1. Dans la même loi, il est inséré un article 95/6 rédigé comme suit:

“Art. 95/6. Sanctions.

Sont punis d'un emprisonnement d'un mois à cinq ans et d'une amende de 1000 à 10 000 euros ou d'une de ces peines seulement: ceux qui, en qualité d'assureur ou de mandataire d'un assureur, ne respectent pas le code de conduite prévu à l'article 95/1.

Toutes les dispositions du Livre premier du Code pénal, sans exception du chapitre VII et de l'article 85, sont applicables aux infractions visées à l'alinéa 1^{er}.

Les entreprises sont civilement responsables des amendes auxquelles sont condamnés leurs administrateurs, gérants ou mandataires en application de l'alinéa 1^{er}. Les infractions à l'alinéa 1^{er} sont recherchées, constatées et poursuivies conformément aux règles prévues dans la législation sur les pratiques du commerce.

Les règles prévues dans cette législation sur les procédures d'avertissement, la transaction et l'action en cessation sont également applicables.”.