

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

11 juni 2002

WETSONTWERP

**houdende diverse bepalingen betreffende de
verplichte aansprakelijkheidsverzekering
inzake motorrijtuigen**

AMENDEMENTEN

Nr. 5 **VAN DE REGERING**

Art. 6

Het voorgestelde artikel 13 vervangen als volgt:

«Art. 13. — § 1. Binnen een termijn van drie maanden na de datum waarop de benadeelde zijn verzoek tot schadevergoeding heeft ingediend, moet de verzekeringsonderneming van degene die het ongeval heeft veroorzaakt of de verzekeringsonderneming van de eigenaar, de houder of de bestuurder van het motorrijtuig betrokken in het ongeval in de zin van artikel 29bis, § 1, eerste lid of haar schaderegelaar die belast is met de regeling van schadegevallen, een met redenen omkleed voorstel tot schadevergoeding voorleggen, wanneer :

– de aansprakelijkheid of de toepassing van artikel 29bis niet wordt betwist

Voorgaande documenten :

Doc 50 **1716/ (2001/2002) :**

001 : Wetsontwerp.
002 : Amendementen.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

11 juin 2002

PROJET DE LOI

**portant diverses dispositions relatives à
l'assurance obligatoire de la responsabilité
en matière de véhicules automoteurs**

AMENDEMENTS

N° 5 **DU GOUVERNEMENT**

Art. 6

Remplacer l'article 13 proposé par la disposition suivante:

«Art. 13. — § 1^{er}. Dans un délai de trois mois à compter de la date à laquelle la personne lésée a présenté sa demande d'indemnisation, l'entreprise d'assurances de la personne qui a causé l'accident ou l'entreprise d'assurances du propriétaire, du détenteur ou conducteur du véhicule impliqué dans l'accident au sens de l'article 29bis, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, ou leur représentant chargé du règlement des sinistres est tenu de présenter une offre d'indemnisation motivée lorsque :

– la responsabilité ou l'application de l'article 29bis n'est pas contestée

Documents précédents :

Doc 50 **1716/ (2001/2002) :**

001 : Projet de loi.
002 : Amendements.

en wanneer

– de schade niet wordt betwist en gekwantificeerd werd.

Wanneer de schade niet volledig gekwantificeerd werd maar kwantificeerbaar is, moet de verzekeringsonderneming of haar schaderegelaar een voorstel tot voorschot voorleggen. Het voorschot heeft betrekking op de reeds gemaakte kosten, de aard van de letsels, het ondergane leed en het nadeel van de reeds verstreken periodes van tijdelijke ongeschiktheid. Dit mag, voor de toekomst, beperkt worden tot het meest waarschijnlijke nadeel voor de drie maanden na de datum waarop de benadeelde zijn verzoek tot schadevergoeding heeft ingediend.

§ 2. Indien geen voorstel tot schadevergoeding is voorgelegd binnen de termijn van drie maanden bedoeld in § 1, is de verzekeraar van rechtswege gehouden tot betaling van een bijkomend bedrag, berekend tegen de wettelijke interestvoet, toegepast op de door hem voorgestelde of door de rechter aan de benadeelde toegewezen vergoeding, gedurende een termijn die ingaat op de dag na het verstrijken van genoemde termijn van drie maanden tot de dag volgend op de ontvangst van het voorstel door de benadeelde of, in voorkomend geval, tot de dag waarop het vonnis of arrest waarbij de vergoeding wordt toegewezen, in kracht van gewijsde is gegaan.

Dezelfde sanctie is van toepassing wanneer het bedrag vermeld in het in § 1 bedoelde voorstel, niet betaald wordt binnen dertig werkdagen die volgen op de aanvaarding van dit voorstel door de benadeelde persoon. In dit geval loopt de termijn vanaf de dag volgend op de aanvaarding tot de dag waarop het bedrag aan de benadeelde persoon is gestort.

Dezelfde sanctie is van toepassing wanneer het bedrag vermeld in het in § 1 bedoelde voorstel kennelijk ontoereikend is. De sanctie wordt berekend op het verschil tussen het bedrag zoals vermeld in het voorstel en het in verband met dit voorstel bedrag dat vermeld is in het vonnis of in het arrest en dat kracht van gewijsde heeft. De termijn loopt vanaf de dag volgend op de aanvaarding van het voorstel tot de dag van het vonnis of het arrest.».

VERANTWOORDING

De voorgestelde wijzigingen maken de synthese van de initiële tekst van het ontwerp en van de amendementen nrs. 1 tot 4, terwijl zij nog enkele aanvullende preciseringen verlenen.

et que

– le dommage n'est pas contesté et a été quantifié.

Lorsque le dommage n'est pas entièrement quantifié mais est quantifiable, l'entreprise d'assurances ou son représentant doit présenter une offre d'avance. L'avance porte sur les frais déjà exposés, la nature des lésions, la douleur endurée et le préjudice résultant des périodes d'incapacité temporaire déjà écoulées. Elle peut pour l'avenir, être limitée au préjudice le plus probable pour les trois mois suivant la date à laquelle la personne lésée a présenté sa demande d'indemnisation.

§ 2. Si aucune offre n'est présentée dans le délai de trois mois visé au § 1^{er}, l'assureur est tenu de plein droit au paiement d'une somme complémentaire, calculée au taux de l'intérêt légal sur le montant de l'indemnisation ou de l'avance offerte par l'entreprise d'assurances ou octroyée par le juge à la personne lésée, pendant un délai qui court du jour suivant l'expiration du délai de trois mois précité, jusqu'au jour suivant celui de la réception de l'offre par la personne lésée ou, le cas échéant, jusqu'au jour où le jugement ou l'arrêt par lequel l'indemnisation est accordée est coulé en force de chose jugée.

La même sanction est applicable lorsque le montant proposé dans l'offre visée au § 1^{er} n'est pas liquidé dans les trente jours ouvrables qui suivent l'acceptation de cette offre par la personne lésée. Dans ce cas, le délai court du jour suivant l'acceptation au lendemain du jour où la somme a été versée à la personne lésée.

La même sanction est applicable lorsque le montant proposé dans l'offre visée au § 1^{er} est manifestement insuffisant. La sanction est calculée sur la différence entre le montant mentionné dans l'offre et le montant mentionné dans le jugement ou dans l'arrêt relatif à cette offre et passé en force de chose jugée. Le délai court du jour de l'acceptation de l'offre au jour du jugement ou de l'arrêt. ».

JUSTIFICATION

Les modifications proposées font la synthèse du texte initial du projet et des amendements n^{os} 1 à 4 en apportant quelques précisions supplémentaires.

De nieuwe versie van artikel 13 brengt de bepalingen betreffende het aanbod bijeen. Wij stellen overigens een nieuw artikel 14 voor dat de bepalingen betreffende het gemotiveerde antwoord weer bijeenbrengt.

De eerste paragraaf heeft betrekking op het eigenlijke aanbod. De tweede behandelt de sancties.

De eerste alinea werd met betrekking tot de initiële tekst vervolledigd door uitdrukkelijk te verwijzen naar het schadevergoedingsstelsel van de zwakke gebruikers (artikel 29*bis*). Het geval waarin de aansprakelijkheid niet betwist wordt, zoals bepaald door de richtlijn, assimileert men met het geval waarin de toepassing van art. 29*bis* niet betwist wordt. Hoewel onwaarschijnlijk, is dergelijke hypothese immers niet uit te sluiten, bijvoorbeeld als de schaderegelaar waartoe het slachtoffer zich gewend heeft, niet de schaderegelaar is van de verzekeraar van het betrokken voertuig.

In dezelfde alinea, preciseert men dat het aanbod moet gebeuren als de schade niet betwist wordt. Deze precisering wordt uit motivering nr. 18 van de richtlijn gehaald.

De tweede alinea herneemt, in haar grote lijnen, de tekst van punt 3°) van het amendement nr. 1. Men heeft evenwel van het voorschot een bijzonder geval van aanbod gemaakt op basis van het principe dat is vastgesteld, wat vastgesteld kan worden. Deze integratie bewaart de eenheid van de initiële tekst van de richtlijn, die slechts twee mogelijkheden bepaalt (het aanbod en het antwoord) en die een vereenvoudiging van het sanctiestelsel toelaat.

Het voorschot moet dus gebeuren voor het gedeelte van de schade dat niet exact gekwantificeerd is maar redelijkerwijs wel kwantificeerbaar. De laatste zin geeft de verzekeraar de toestemming om de prospectieven te beperken tot de drie maanden die volgen op de invoering van de aanvraag. De uitdrukking «voor de toekomst» wijst erop dat het voorschot natuurlijk moet steunen op de schade die men voor de indiening van de aanvraag heeft geleden.

Bovendien wijst de verplaatsing van de uitdrukking «de gemaakte kosten» erop dat het voorschot niet enkel op de lichamelijke schade slaat, maar dat het eveneens betrekking kan hebben op materiële schade.

De tweede paragraaf brengt de bepalingen met betrekking tot de sancties bijeen. Hij bevat drie alinea's.

De eerste twee alinea's hernemen de tweede en de derde paragraaf van artikel 14 van het wetsontwerp. Hun verplaatsing in artikel 13 liet enkele vereenvoudigingen toe.

De derde paragraaf herneemt de tekst van amendement nr. 4. Buiten de aanpassing van de referenties, heeft men de berekeningswijze van de termijn verduidelijkt. Uitgangspunt is de dag van de aanvaarding van het aanbod. Deze regel vermijdt een kwalijke tendens van bepaalde slachtoffers die, speculerend op verwijlinteressen, de voorschotten weigeren.

La nouvelle version de l'article 13 rassemble les dispositions relatives à l'offre. Nous proposons par ailleurs un nouvel article 14 regroupant les dispositions relatives à la réponse motivée.

Le premier paragraphe se rapporte à l'offre proprement dite. Le second traite des sanctions.

Le premier alinéa a été, par rapport au texte initial, complété en faisant explicitement référence au régime de l'indemnisation des usagers faibles (article 29*bis*). On assimile au cas où la responsabilité n'est pas contestée, prévu par la directive, le cas où l'application de l'article 29*bis* n'est pas contestée. Bien que rare, une telle hypothèse n'est en effet pas à exclure par exemple lorsque le représentant auquel la victime s'est adressé n'est pas celui de l'assureur du véhicule impliqué.

Dans ce même alinéa, on précise que l'offre doit être faite lorsque le dommage n'est pas contesté. Cette précision est tirée du considérant 18 de la directive.

Le second alinéa reprend, dans ses grandes lignes, le texte du 3°) de l'amendement n° 1. On a toutefois fait de l'avance un cas particulier de l'offre sur base du principe qu'est déterminé ce qui est déterminable. Cette intégration préserve l'unité du texte initial de la directive, qui ne prévoit que deux possibilités (l'offre et la réponse) et permet de simplifier le régime des sanctions.

L'avance doit donc être faite pour la partie du dommage qui n'est pas exactement quantifiée mais est raisonnablement quantifiable. La dernière phrase permet à l'assureur de limiter les perspectives aux trois mois suivant l'introduction de la demande. L'expression «pour l'avenir» indique que l'avance doit évidemment porter sur les dommages subis avant l'introduction de la demande.

En outre, le déplacement de l'expression «les frais exposés» indique que l'avance ne porte pas uniquement sur des dommages corporels, mais peut aussi se rapporter à des dommages matériels.

Le second paragraphe rassemble les dispositions relatives aux sanctions. Il comprend trois alinéas.

Les deux premiers alinéas reprennent les deuxième et troisième paragraphes de l'article 14 du projet de loi. Leur déplacement dans l'article 13 a permis quelques simplifications.

Le troisième paragraphe reprend le texte de l'amendement n° 4. Outre l'adaptation des références, on a précisé le mode de calcul du délai. Le point de départ est le jour de l'acceptation de l'offre. Cette règle évite une tendance fâcheuse de certaines victimes qui refusent les avances en spéculant sur les intérêts de retard.

Nr. 6 VAN DE REGERING

Art. 6

Het voorgestelde artikel 14 vervangen als volgt :

«Art. 14. — § 1. Binnen een termijn van drie maanden na de datum waarop de benadeelde zijn verzoek tot schadevergoeding heeft ingediend, moet de verzekeringsonderneming van degene die het ongeval heeft veroorzaakt of de verzekeringsonderneming van de eigenaar, de houder of de bestuurder van het motorrijtuig betrokken in het ongeval in de zin van artikel 29bis, § 1, eerste lid of haar schaderegelaar, een met redenen omkleed antwoord geven op de elementen die in de aanvraag vermeld worden, wanneer :

– de aansprakelijkheid of de toepassing van artikel 29bis wordt betwist of niet duidelijk werd vastgesteld

of wanneer

– de schade wordt betwist of niet volledig is gekwantificeerd of kwantificeerbaar is.

§ 2. Indien geen met redenen omkleed antwoord is gegeven binnen de termijn van drie maanden bedoeld in § 1, moet de verzekeraar van rechtswege een forfaitair bedrag van 250 EUR per dag betalen.

Dit bedrag is verschuldigd vanaf een van de volgende twee dagen die zich het vroegste voordoet :

1°) de dag waarop de benadeelde persoon, per aangetekende brief of om het even welk ander gelijkgesteld middel, de verzekeraar aan de vervalddag van de termijn bedoeld in § 1 heeft herinnerd ;

2°) de dag waarop de verzekeraar in toepassing van artikel 19bis-13, § 1, tweede lid, 1°), door het Gemeenschappelijk Waarborgfonds werd verwittigd.

Dit bedrag is niet meer verschuldigd de dag volgend op de dag van de ontvangst van het met redenen omkleed antwoord of van het gemotiveerde voorstel tot schadevergoeding door de benadeelde persoon.».

N° 6 DU GOUVERNEMENT

Art. 6

Remplacer l'article 14 proposé par la disposition suivante :

« Art. 14. — § 1^{er}. Dans un délai de trois mois à compter de la date à laquelle la personne lésée a présenté sa demande d'indemnisation, l'entreprise d'assurances de la personne qui a causé l'accident ou l'entreprise d'assurances du propriétaire, du détenteur ou conducteur du véhicule impliqué dans l'accident au sens de l'article 29bis, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, ou leur représentant chargé du règlement des sinistres est tenu de donner une réponse motivée aux éléments invoqués dans la demande lorsque :

– la responsabilité ou l'application de l'article 29bis est contestée ou n'a pas été clairement établie

ou que

– le dommage est contesté ou n'est pas entièrement quantifié ou quantifiable.

§ 2. Si aucune réponse motivée n'est donnée dans le délai de trois mois visé au § 1^{er}, l'assureur est de plein droit tenu au paiement d'une somme forfaitaire de 250 EUR par jour.

Cette somme est due à partir de celui des deux jours suivants qui viendra en premier lieu :

1°) le jour où la personne lésée a rappelé, par lettre recommandée ou par tout autre moyen équivalent, à l'assureur l'échéance du délai visé au § 1^{er} ;

2°) le jour où l'assureur a été averti par le Fonds commun de Garantie en application de l'article 19bis-13, § 1^{er}, alinéa 2, 1°).

Cette somme cesse d'être due le jour suivant celui de la réception de la réponse motivée ou de l'offre motivée d'indemnisation par la personne lésée. ».

VERANTWOORDING

De voorgestelde wijzigingen brengen in één enkel artikel de bepalingen betreffende het gemotiveerde antwoord bijeen. De eerste paragraaf betreft het eigenlijke antwoord.

Het gemotiveerde antwoord moet gebeuren in al de gevallen waarin het aanbod, voortaan vermeld in artikel 13, niet kan gebeuren. De nieuwe tekst herneemt deze van het vroegere artikel 13, 2°), met dezelfde aanpassingen dan deze voorgesteld voor het nieuwe artikel 13.

De tweede paragraaf herneemt de bepalingen van het vroegere artikel 14, § 2, betreffende de sancties.

Nr. 7 VAN DE REGERING

Art. 7

In het voorgestelde artikel 19bis-6, § 1, 6°), het woord « Lidstaat » vervangen door de woorden « Staat van de Europese Economische Ruimte ».

VERANTWOORDING

Aangezien het toepassingsgebied van de vierde richtlijn motorrijtuigenverzekering zich uitstrekt tot de staten van de Europese Economische Ruimte, dient het Fonds in zijn register de naam en het adres bij te houden van alle in die staten aanwezige schaderegelaars.

Nr. 8 VAN DE REGERING

Art. 10bis (nieuw)

Een artikel 10bis invoegen, luidend als volgt :

«Art. 10bis. — In artikel 87, § 1, eerste lid van dezelfde wet wordt het woord « vrijstellingen, » ingevoegd tussen het woord « excepties » en de woorden « de nietigheid ».».

VERANTWOORDING

Artikel 3 van het ontwerp heft artikel 5 van de wet van 21 november 1989 op krachtens hetwelk de overeenkomst een vrijstelling mag bevatten, maar deze laatste niet-tegenstelbaar is aan het slachtoffer. Naar het advies van de Commissie voor Verzekeringen is deze bepaling overbodig omdat artikel 87 van de wet van 25 juni 1992 bepaalt dat de excepties niet kunnen tegengeworpen worden aan de benadeelde.

De rechtsleer is de mening toegedaan dat de overeengekomen beperkingen van de waarborg, die afwijken van de wettelijke dekking, zoals de vrijstelling, niet tegenstelbaar zijn aan het slachtoffer. (Marcel Fontaine, *Droit des Assurances*, Larcier, 1996, p. 445)

Welnu, in een arrest van 19 oktober 2001 heeft het Hof van Cassatie gesteld dat de excepties van artikel 87, §1, van deze wet, inzake verplichte burgerlijke aansprakelijkheids-

JUSTIFICATION

Les modifications proposées rassemblent dans un seul article les dispositions relatives à la réponse motivée. Le premier paragraphe concerne la réponse proprement dite.

La réponse motivée doit être faite dans tous les cas où l'offre visée désormais à l'article 13 ne peut être faite. Le nouveau texte reprend celui de l'ancien article 13, 2°), avec les mêmes adaptations que celles proposée pour le nouvel article 13.

Le second paragraphe reprend les dispositions de l'ancien article 14, § 2, relatives aux sanctions.

N° 7 DU GOUVERNEMENT

Art. 7

Dans l'article 19bis-6, §1^{er}, 6°) proposé, remplacer les mots « États membres » par les mots « États de l'Espace économique européen ».

JUSTIFICATION

Puisque le champ d'application de la quatrième directive sur l'assurance automobile s'étend aux pays de l'Espace économique européen, il importe que le Fonds reprenne le nom et l'adresse de tous les représentants chargés du règlement des sinistres dans son registre.

N° 8 DU GOUVERNEMENT

Art. 10bis (nouveau)

Insérer un article 10bis, libellé comme suit :

« Art. 10bis. — Dans l'article 87, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la même loi, le mot « franchises, » est inséré entre le mot « exceptions » et « nullité ».

JUSTIFICATION

L'article 3 du projet supprime l'article 5 de la loi du 21 novembre 1989 lequel article stipule que le contrat peut prévoir une franchise mais que celle-ci est inopposable à la victime. Cette disposition est de l'avis de la Commission des Assurances superflue puisque l'article 87 de la loi du 25 juin 1992 stipule que les exceptions ne peuvent être opposées à la personne lésée.

La doctrine est d'avis que les limitations conventionnelles de la garantie dérogeant à la couverture légale, telle la franchise, ne sont pas opposables à la victime. (Marcel Fontaine, *Droit des assurances*, Larcier, 1996, p. 445)

Or, dans un arrêt du 19 octobre 2001, la Cour de Cassation a considéré que les exceptions visées à l'article 87, § 1^{er}, de cette loi, dans les assurances obligatoires de la responsabilité

verzekeringen zich niet uitstrekken tot het beding inzake een franchise en dat deze laatste bijgevolg wel tegenstelbaar is aan de benadeelde.

In elk geval is het van belang hetzelfde beschermingsniveau te behouden als dat van artikel 5 van de wet van 21 november 1989 waarvan de opheffing wordt voorgesteld, door in de tekst van artikel 87 van de wet van 25 juni 1992 te preciseren dat de vrijstellingen niet tegenstelbaar zijn aan het slachtoffer.

De minister van Economie,

Charles PIQUE

civile, ne comprennent pas la stipulation d'une franchise et que cette dernière est en conséquence opposable à la personne lésée.

Il importe en tout état de cause de maintenir le même niveau de protection que l'article 5 de la loi du 21 novembre 1989 en voie d'abrogation et ce, en précisant dans le libellé de l'article 87 de la loi du 25 juin 1992 que les franchises ne sont pas opposables à la victime.

Le ministre de l'Economie,

Charles PIQUE