

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

22 februari 2019

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet van 4 april 2014
betreffende de verzekeringen waarbij voor
bepaalde persoonsverzekeringen een recht
om vergeten te worden wordt ingevoerd**

VERSLAG VAN DE EERSTE LEZING

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR HET BEDRIJFSLEVEN,
HET WETENSCHAPSBELEID, HET ONDERWIJS,
DE NATIONALE WETENSCHAPPELIJKE EN
CULTURELE INSTELLINGEN, DE MIDDENSTAND
EN DE LANDBOUW
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Maya DETIÈGE**

INHOUD

Blz.

I. Procedure	3
II. Inleidende uiteenzetting	3
III. Algemene bespreking.....	5
IV. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen	12
V. Bijlagen	17

Zie:

Doc 54 **3524/ (2018/2019):**

- 001: Wetsvoorstel van de dames Smaers en Bellens, de heren Wilrycx,
Friart en Verherstraeten en de dames Lijnen en Dierick.
002: Amendementen.
003: Wijziging indiener.

Zie ook:

- 005: Artikelen aangenomen in eerste lezing.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

22 février 2019

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi du 4 avril 2014
relative aux assurances qui
instaure un droit à l'oubli pour
certaines assurances de personnes**

RAPPORT DE LA PREMIÈRE LECTURE

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE L'ÉCONOMIE,
DE LA POLITIQUE SCIENTIFIQUE, DE L'ÉDUCATION,
DES INSTITUTIONS SCIENTIFIQUES ET CULTURELLES
NATIONALES, DES CLASSES MOYENNES
ET DE L'AGRICULTURE
PAR
MME **Maya DETIÈGE**

SOMMAIRE

Pages

I Procédure	3
II. Exposé introductif.....	3
III. Discussion générale.....	5
IV. Discussion des articles et votes	12
V. Annexes.....	26

Voir:

Doc 54 **3524/ (2018/2019):**

- 001: Proposition de loi de Mmes Smaers et Bellens, MM. Wilrycx, Friart
et Verherstraeten et Mme Lijnen en Dierick.
002: Amendements.
003: Modification auteur.

Voir aussi:

- 005: Articles adoptés en première lecture.

10421

**Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag/
Composition de la commission à la date de dépôt du rapport**

Voorzitter/Président: Jean-Marc Delizée

A. — Vaste leden / Titulaires:

N-VA	Rita Bellens, Rita Gantois, Werner Janssen, Bert Wollants
PS	Paul-Olivier Delannois, Jean-Marc Delizée, Fabienne Winckel
MR	Caroline Cassart-Mailleux, Benoît Friart, Isabelle Galant
CD&V	Leen Dierick, Griet Smaers
Open Vld	Nele Lijnen, Frank Wilrycx
sp.a	Youro Casier
Ecolo-Groen	Gilles Vanden Burre
cdH	Michel de Lamotte

B. — Plaatsvervangers / Suppléants:

Christoph D'Haese, Inez De Coninck, Peter Dedecker, Jan Jambon, Koen Metsu
Nawal Ben Hamou, Jacques Chabot, Michel Corthouts, Laurent Devin, Karine Lalieux
Emmanuel Burton, Gautier Calomne, David Clarinval, Damien Thiéry
Nathalie Muylle, Jef Van den Bergh, Vincent Van Peteghem
Egbert Lachaert, Vincent Van Quickenborne, Tim Vandenput
Maya Detiège, Karin Temmerman
Kristof Calvo, Jean-Marc Nollet
Benoît Dispa, Vanessa Matz

C. — Niet-stemgerechtigd lid / Membre sans voix délibérative:

PP	Aldo Carcaci
----	--------------

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GOI	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
DéFI	:	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PP	:	Parti Populaire
Vuye&Wouters	:	Vuye&Wouters

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 54 0000/000:	Parlementair document van de 54 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV:	Beknopt Verslag
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 54 0000/000:	Document parlementaire de la 54 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV:	Compte Rendu Analytique
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:	Séance plénière
COM:	Réunion de commission
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel.: 02/ 549 81 60
Fax: 02/549 82 74
www.dekamer.be
e-mail: publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél.: 02/ 549 81 60
Fax: 02/549 82 74
www.lachambre.be
courriel: publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsvoorstel besproken tijdens haar vergadering van 12 februari 2019.

I. — PROCEDURE

Het wetsvoorstel DOC 54 3524/001 is een hereniging van een voorontwerp van wet dat door de vice-eersteminister en de minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel, Armoedebestrijding, werd voorbereid. Bij de opmaak van de tekst werden verscheidene actoren geraadpleegd¹ en over de tekst van het voorontwerp van wet werd een Geïntegreerde Impactanalyse² opgesteld. Deze informatie werd ter beschikking gesteld van de commissieleden voor aanvang van de bespreking.

II. — INLEIDENDE UITEENZETTING

Mevrouw Griet Smaers (CD&V) licht het door haar en andere leden ingediende wetsvoorstel als volgt toe.

De tekst van het wetsvoorstel is tot stand gekomen op basis van het voorbereidend werk verricht door de vice-eersteminister en de minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel, Armoedebestrijding. Het oorspronkelijke voorontwerp van wet werd opgesteld op basis van heel wat overleg en adviezen van verscheidene actoren en nadat er kennis was genomen van het wetsvoorstel DOC 54 3272/001 van mevrouw Karine Lalieux c.s. betreffende de schuld-saldooverzekeringen en tot instelling van een “recht om te worden vergeten” voor wie lijdt of heeft geleden aan een kankeraandoening of aan een andere, in het bijzonder chronische, aandoening. Mevrouw Smaers verwijst in dit verband naar de brief van de bevoegde minister die als bijlage in het verslag is opgenomen. Werden geraadpleegd: Assuralia, Kom op tegen kanker, Stichting tegen kanker, het Vlaams Patiëntenplatform, enzovoort.

Het ter bespreking voorliggend wetsvoorstel beoogt een gemakkelijkere toegang tot bepaalde schuld-saldooverzekeringen voor personen die in het verleden werden geconfronteerd met een ernstige medische aandoening. Zij worden nu geconfronteerd met een bijpremie of een verzekeringsweigering vanwege deze aandoening.

Het “recht om vergeten te worden” wordt ingevoegd in de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, en zal personen die reeds enige tijd genezen werden

¹ Zie Bijlage 1 bij dit verslag.

² Zie Bijlage 2 bij dit verslag.

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné cette proposition de loi au cours de sa réunion du 12 février 2019.

I. — PROCÉDURE

La proposition de loi DOC 54 3524/001 reprend un avant-projet de loi préparé par le vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur et de la Lutte contre la pauvreté. Lors de l'élaboration du texte, différents acteurs ont été consultés¹ et le texte de l'avant-projet de loi a fait l'objet d'une analyse d'impact intégrée². Ces informations ont été mises à la disposition des membres de la commission avant l'entame de la discussion.

II. — EXPOSÉ INTRODUCTIF

Mme Griet Smaers (CD&V) commente la proposition de loi qu'elle a déposée avec d'autres membres.

Le texte de la proposition de loi est basé sur le travail préparatoire effectué par le vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur et de la Lutte contre la pauvreté. L'avant-projet de loi initial a été rédigé sur la base d'une très large concertation et de très nombreux avis de différents acteurs et après la prise de connaissance de la proposition de loi DOC 54 3272/001 relative aux assurances solde restant dû et établissant “un droit à l'oubli” pour les personnes souffrant ou ayant souffert de pathologies cancéreuses et d'autres pathologies, notamment chroniques, de Mme Karine Lalieux et consorts. À cet égard, Mme Smaers renvoie au courrier du ministre compétent annexé au rapport. Les acteurs suivants ont été consultés: Assuralia, *Kom op tegen kanker*, la Fondation contre le cancer, la *Vlaams Patiëntenplatform*, etc.

La proposition de loi à l'examen vise un accès plus aisé à certaines assurances solde restant dû pour les personnes ayant été atteintes, par le passé, d'une pathologie médicale grave. En raison de cette pathologie, elles se voient actuellement confrontées à une surprime ou un refus d'assurance.

Le “droit à l'oubli” est inséré dans la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, et donnera aux personnes qui sont, depuis un certain temps, déclarées guéries de leur

¹ Voir l'Annexe 1 au présent rapport.

² Voir l'Annexe 2 au présent rapport.

verklaard van hun (kanker) aandoening de kans geven om een verzekering af te sluiten zonder bijpremie ten gevolge van deze aandoening. De auteur onderlijnt dat het wetsvoorstel niet enkel gewezen kankerpatiënten viseert, maar ook gewezen patiënten die aan andere aandoeningen hebben geleden. Concreet wordt beoogd dat deze gewezen patiënten die al meer dan tien jaar genezen werden verklaard, ook de kans moeten krijgen op een normale manier een schuldsaldoverzekering af te sluiten, zonder verhogingen of bij-premies. Het “recht om vergeten te worden” houdt in dat men als kandidaat van een schuldsaldoverzekering wel de medische antecedenten moet meedelen, maar dat deze niet in acht mogen worden genomen voor het bepalen van de huidige gezondheidstoestand. Zo wordt de verantwoordelijkheid gelegd bij de verzekeraar en wordt met de antecedenten geen rekening gehouden. Het is met andere woorden niet meer de verantwoordelijkheid van de kandidaat-verzekerde om bepaalde antecedenten wel of niet te melden.

De tekst van het wetsvoorstel is de vertaling van een voorstel dat in de schoot van de Commissie voor Verzekeringen werd geformuleerd door de consumenten- en patiëntenverenigingen. Dit voorstel is gebaseerd op de reeds bestaande Franse regelgeving ter zake.

Voorts wijst mevrouw Smaers erop dat de tekst van het wetsvoorstel zich beperkt tot het afsluiten van een schuldsaldoverzekering. Heel wat van de patiëntenorganisaties en Kom op Tegen Kanker en de Stichting tegen Kanker zijn immers vragende partij voor een verruiming van het toepassingsgebied van de ontworpen regeling. De auteur heeft begrip voor dit standpunt en wenst dit naar de toekomst toe ook nader te bekijken. De tekst van het wetsvoorstel is echter de vertaling van het compromis dat tussen de verschillende actoren, waaronder ook de verzekeringssector, werd bereikt. Het wetsvoorstel beperkt zicht tot twee types van schuldsaldoverzekeringen: de schuldsaldoverzekeringen afgesloten bij de aankoop van de enige en eigen gezinswoning en de verzekeringen afgesloten ter waarborging van een professioneel krediet.

Opdat ook gewezen patiënten van andere aandoeningen dan kanker van deze regeling zouden kunnen genieten, zal de Koning een referentierooster opstellen waarin de geviseerde kankeraandoeningen en chronische ziektes worden opgelijst. De Koning kan zich hierbij laten inspireren op het Franse referentierooster: na advies van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg en na advies van het Opvolgingsbureau voor de tarifiering kan het referentierooster worden aangepast. In het wetsvoorstel is immers voorzien dat het Federaal Kenniscentrum voor

pathologie (cancéreuse) l’occasion de souscrire une assurance sans surprime en raison de cette pathologie. L’auteure souligne que la proposition de loi vise non seulement les anciens patients cancéreux, mais aussi les patients atteints, par le passé, d’autres pathologies. Concrètement, la proposition de loi prévoit que ces anciens patients, qui ont été déclarés guéris depuis plus de dix ans, doivent également avoir l’occasion de souscrire une assurance solde restant dû sans majoration ou surprime. Le “droit à l’oubli” emporte que, quoique tout candidat assuré soit obligé de communiquer ses antécédents médicaux lorsqu’il souscrit une assurance solde restant dû, l’entreprise d’assurances ne peut toutefois pas prendre ceux-ci en compte pour déterminer l’état de santé actuel. La proposition de loi impose à l’entreprise d’assurances la responsabilité de ne pas prendre en compte certains antécédents. En d’autres termes, elle n’impose plus au candidat assuré la responsabilité de déclarer ou pas certains antécédents.

Le texte de la proposition de loi traduit une proposition formulée en Commission des Assurances par les associations de patients et de consommateurs. La proposition à l’examen est basée sur la législation française actuelle en la matière.

En outre, Mme Smaers souligne que le texte de la proposition de loi porte uniquement sur la conclusion d’une assurance solde restant dû. De nombreuses organisations de patients, ainsi que *Kom op tegen kanker* et la Fondation contre le cancer sont en effet favorables à un élargissement du champ d’application de la réglementation proposée. L’auteure comprend ce point de vue et souhaite également examiner cette possibilité dans le futur. Le texte de la proposition de loi traduit toutefois le compromis qui s’est dégagé entre les différents acteurs, y compris le secteur des assurances. La proposition de loi se limite à deux types d’assurances solde restant dû: les assurances solde restant dû souscrites lors de l’acquisition d’une habitation propre et unique et les assurances solde restant dû souscrites pour garantir le remboursement d’un crédit professionnel.

Pour que les anciens patients ayant souffert d’autres pathologies que le cancer puissent également profiter de ce régime, le Roi établira une grille de référence énumérant les pathologies cancéreuses et les affections chroniques visées. À cette fin, le Roi peut s’inspirer de la grille de référence française. Après avis du Bureau du suivi de la tarification et sur la proposition du Centre Fédéral d’Expertise des Soins de Santé, la grille de référence peut être adaptée. La proposition de loi prévoit en effet que le Centre Fédéral d’Expertise des Soins de Santé évalue tous les deux ans la grille de référence

de Gezondheidszorg het referentierooster tweejaarlijks evalueert in functie van de medische vooruitgang en de beschikbare wetenschappelijke gegevens.

Op de dag dat de gewezen patiënt zijn behandeling succesvol heeft beëindigd en voor zover er geen hervat plaatsvindt binnen de termijn van tien jaar, wordt het de verzekeringsonderneming verboden deze (kanker) aandoening nog in acht te nemen bij het bepalen van de huidige gezondheidstoestand en mag hij deze (kanker) aandoening niet uitsluiten uit het verzekeringscontract of de verzekering weigeren omwille van deze (kanker) aandoening.

Voorts wordt voor het meedelen van de gezondheidstoestand voorzien in een andere regeling dan de Franse regeling. Het Franse systeem voorziet dat een kandidaat-verzekerde, ondanks het recht om zijn kanker aandoening niet te melden na een bepaalde periode, andere risicofactoren en aandoeningen die al dan niet verband houden met de kankeraandoening, moet blijven meedelen aan zijn verzekeraar. In het voorliggende wetsvoorstel is bepaald dat de kankeraandoening wél nog steeds moet worden gemeld. Op deze wijze wordt de verzekeraar verantwoordelijk voor het niet rekening houden met bepaalde antecedenten. Deze verantwoordelijkheid berust met andere woorden niet bij de kandidaat-verzekerde.

In het voorgestelde artikel 7 is een voldoende ruime periode voorzien voor de inwerkingtreding van de nieuwe regeling. Dit om de verzekeringssector de nodige tijd te gunnen om zich in regel te stellen met de nieuwe regelgeving. Zo werd een termijn voorzien van achttien maanden na de bekendmaking van de wet in het *Belgisch Staatsblad*.

Mevrouw Smaers kondigt evenwel een amendement aan waarin zal worden voorgesteld om de termijn van achttien maanden terug te brengen naar tien maanden. Hierdoor zou de nieuwe regeling ingaan vanaf 1 januari 2020. De co-auteur van het wetsvoorstel rekent erop dat de uitvoeringsbesluiten tegen die datum ook in werking zullen treden.

III. — ALGEMENE BESPREKING

Mme Karine Lalieux (PS) herinnert er in de eerste plaats aan dat zij over dit onderwerp ook een wetsvoorstel heeft ingediend: zij verwijst in dit verband naar het wetsvoorstel DOC 54 3272/001 van mevrouw Karine Lalieux c.s. betreffende de schuldsaldoverzekeringen en tot instelling van een “recht om te worden vergeten” voor wie lijdt of heeft geleden aan een kankeraandoening of aan een andere, in het bijzonder

en fonction du progrès médical et des données scientifiques disponibles.

À l’expiration d’un délai de dix ans après la fin d’un traitement réussi et en l’absence de rechute dans ce délai, il est interdit à l’entreprise d’assurances de prendre encore en compte cette pathologie (cancéreuse) pour déterminer l’état de santé actuel de l’ancien patient. L’entreprise d’assurances ne peut pas non plus exclure du contrat d’assurance cette pathologie (cancéreuse) ou refuser l’assurance en raison de ladite pathologie (cancéreuse).

En outre, la proposition de loi prévoit une autre réglementation que le système français pour la déclaration de l’état de santé. Le système français prévoit qu’en dépit de son droit de ne pas déclarer sa pathologie cancéreuse après une certaine période, un candidat assuré est tenu de continuer à déclarer à son entreprise d’assurances les autres facteurs de risque et affections en rapport ou non avec la pathologie cancéreuse. En revanche, la proposition de loi à l’examen prévoit que la pathologie cancéreuse doit toujours être déclarée et impose ainsi à l’assureur la responsabilité de ne pas prendre en compte certains antécédents. En d’autres termes, cette responsabilité ne repose donc pas sur le candidat assuré.

L’article 7 proposé prévoit un délai suffisamment long avant l’entrée en vigueur de la nouvelle réglementation et ce, afin de donner au secteur des assurances le temps nécessaire pour se conformer à la nouvelle réglementation. C’est ainsi qu’un délai de dix-huit mois suivant la publication de la loi au *Moniteur belge* a été prévu.

Mme Smaers annonce toutefois qu’elle présentera un amendement tendant à ramener ce délai de dix-huit mois à dix mois. La nouvelle réglementation entrerait ainsi en vigueur à partir du 1^{er} janvier 2020. La coauteure de la proposition de loi compte bien que les arrêtés d’exécution entreraient également en vigueur à cette date.

III. — DISCUSSION GÉNÉRALE

Mme Karine Lalieux (PS) rappelle d’emblée qu’elle a également déposé une proposition de loi sur le même sujet, à savoir la proposition DOC 54 3272/001, de Mme Karine Lalieux et consorts, relative aux assurances solde restant dû et établissant un “droit à l’oubli” pour les personnes souffrant ou ayant souffert de pathologies cancéreuses et d’autres pathologies, notamment chroniques. Cette proposition de loi a été déposée avant

chronische, aandoening. Dit wetsvoorstel werd het eerst ingediend en de spreekster lichtte het reeds toe op een vorige commissievergadering.

Zij betreurt het dan ook dat de commissie heeft beslist het wetsvoorstel DOC 54 3272/001 – dat bovendien een ruimere strekking heeft dan het ter bespreking voorliggend wetsvoorstel DOC 54 3524/001 – niet als basis voor de discussie werd weerhouden. Reeds vier jaar wachten de gewezen kankerpatiënten op een oplossing vanwege de bevoegde minister. Nu wordt de commissie geconfronteerd met een wetsvoorstel dat slechts gedeeltelijk tegemoetkomt aan hun verzuchtingen. Er is duidelijk sprake van haastwerk. De spreekster betreurt zeer sterk deze werkwijze. Het voorliggende wetsvoorstel voorziet enkel een oplossing voor de gewezen kankerpatiënten en de gewezen patiënten van een niet-kanker gerelateerde aandoening of zij die lijden aan een chronische aandoening, blijven in de kou staan. Mevrouw Lalieux kondigt dan ook amendementen aan op het voorliggende wetsvoorstel.

Mevrouw Maya Detiège (sp.a) verheugt er zich in de eerste plaats over dat het thema vandaag op de commissie-agenda staat. Zij diende in het verleden reeds amendementen in op een wetsontwerp betreffende de verzekeringsdistributie om deze aangelegenheid eindelijk te regelen. Deze amendementen werden toen weggestemd door de meerderheidspartijen. Zij betreurt dan ook de wijze waarop dezelfde partijen nu een wetsvoorstel indienen zonder dat er daarover een grondig debat in commissie kan plaatsvinden en dat parlementaire gewoonte, waarbij de leden, die het eerste een idee aanreiken en dit in een wetsvoorstel formaliseren, de mogelijkheid krijgen hun voorstel te verdedigen, niet wordt gerespecteerd.

Bovendien heeft de spreekster een aantal opmerkingen ten gronde bij het wetsvoorstel. Zoals mevrouw Lalieux, betreurt de spreekster dat de wet vooralsnog enkel van toepassing zal zijn op gewezen kankerpatiënten, terwijl er niets wordt geregeld voor gewezen patiënten van andere aandoeningen of patiënten met chronische aandoeningen die onder controle zijn. Deze personen hebben, omwille van hun ziekte, reeds te maken met zeer hoge medische kosten.

Ondanks de verklaringen van mevrouw Smaers dat het wetsvoorstel is opgesteld na overleg met verscheidene actoren, waaronder ook de patiëntenverenigingen, wijst mevrouw Detiège er nog op dat over de voorliggende tekst van het wetsvoorstel toch heel wat opmerkingen worden geformuleerd door deze patiëntenverenigingen. Het is belangrijk dat deze opmerkingen

la proposition de loi à l'examen et l'intervenante l'avait déjà commentée lors d'une précédente réunion de la commission.

Elle regrette dès lors que la commission ait décidé de ne pas retenir la proposition DOC 54 3272/001 – qui a en outre une portée plus large que la proposition DOC 54 3524/001 à l'examen – comme base de la discussion. Cela fait déjà quatre ans que les anciens patients cancéreux attendent une solution de la part de la ministre compétente. Aujourd'hui, la commission est amenée à débattre d'une proposition de loi qui ne répond que partiellement à leurs aspirations. On a clairement affaire à un travail gâché par l'empressement. L'intervenante déplore vivement cette façon de procéder. La proposition de loi à l'examen prévoit une solution uniquement pour les anciens patients cancéreux, tandis que les personnes ayant souffert de pathologies non liées au cancer ou qui souffrent d'une maladie chronique sont complètement laissées de côté. Mme Lalieux annonce par conséquent des amendements à la proposition de loi à l'examen.

Mme Maya Detiège (sp.a) se réjouit tout d'abord que ce thème ait été inscrit à l'ordre du jour de la réunion de la commission. Elle souligne qu'elle avait déjà précédemment présenté des amendements à un projet de loi concernant la distribution d'assurances dans le but de régler enfin ce problème. À l'époque, ces amendements avaient été rejetés par les partis de la majorité. Elle déplore par conséquent la manière dont ces mêmes partis déposent à présent une proposition de loi sans qu'il soit possible de mener une discussion approfondie en commission, et regrette que la coutume parlementaire, selon laquelle les premiers à proposer une idée et à la formaliser dans une proposition de loi ont la possibilité de défendre leur proposition, ne soit pas respectée.

L'intervenante formule par ailleurs plusieurs observations portant sur le fond de la proposition de loi. Comme Mme Lalieux, Mme Detiège regrette qu'en l'état actuel, la loi sera uniquement applicable aux anciens patients cancéreux, rien n'étant réglé par ailleurs pour les personnes ayant souffert d'autres pathologies ni pour les patients chroniques dont la pathologie est maîtrisée. Ces personnes doivent déjà supporter des frais médicaux très élevés en raison de leur maladie.

En dépit des déclarations de Mme Smaers selon lesquelles la proposition de loi a été élaborée en concertation avec différents acteurs, y compris les associations de patients, Mme Detiège souligne que le texte de la proposition de loi à l'examen suscite encore de nombreuses réactions de la part de ces associations. Il est important de tenir compte de leurs remarques. La

worden meegenomen. Bovendien zouden er een aantal lacunes zijn in het voorliggend wetsvoorstel. De spreker pleit er dan ook voor dat het ruimere wetsvoorstel DOC 54 3272/001 van mevrouw Lalieux c.s. als basis zou dienen voor de commissiebespreking en niet het wetsvoorstel DOC 54 3524/001.

Mevrouw Nele Lijnen (Open Vld) verklaart er zich over te verheugen dat het werk dat reeds door de bevoegde minister op de rails werd gezet, in het Parlement kan worden verdergezet, nu de regering in lopende zaken is. De verzoeken van Kom op Tegen Kanker en andere patiëntenorganisaties zijn voldoende gekend, de voorstellen van de consumenten- en patiëntenverenigingen in de schoot van de Commissie voor Verzekeringen zijn ook duidelijk. Het gekend probleem waarbij gewezen (kanker)patiënten niet of slechts onder verzwaarde voorwaarden een schuldsaldoverzekering kunnen afsluiten, vraagt om een oplossing. Het voorliggende wetsvoorstel rijkt deze oplossing aan: de gewezen patiënten die kandidaat-verzekerde zijn, moeten wel nog hun medische antecedenten meedelen aan de verzekeringsondernemingen, maar wanneer zij reeds 10 jaar genezen zijn verklaard, zal de verzekeringsonderneming geen rekening meer mogen houden met hun medisch verleden bij het opstellen van het contract voor de schuldsaldoverzekering.

Voorts verklaart mevrouw Lijnen dat zij een amendement zal indienen dat stelt dat de inwerking treding van de wet zal worden bepaald op de tiende maand na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*. De spreker rekent erop dat op dat ogenblik ook de uitvoeringsbesluiten in werking zullen treden. Immers, er worden in de wet heel wat delegaties aan de Koning toevertrouwd, zoals: het terugbrengen van de termijn van tien jaar voor een bepaald aantal kankeraandoeningen, het vaststellen en later aanpassen van de in aanmerking komende kankeraandoeningen en chronische aandoeningen die opgenomen worden in een referentielijst. Deze lijst wordt opgesteld op advies van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg en het Opvolgingsbureau voor de tarifiering. Omwille van deze ruime delegatie aan de Koning, is de Open Vld-fractie van oordeel dat de uitvoeringsbesluiten op hetzelfde ogenblik als de wet in werking moeten treden. Tot slot dankt mevrouw Lijnen het Vlaams Patiëntenplatform voor zijn inzet bij het tot stand komen van het wetsvoorstel.

Mevrouw Griet Smaers (CD&V) repliceert op de tussenkomsten van de dames Lalieux en Detiège dat zij begrip heeft voor de opmerkingen van beiden. Het voorliggende wetsvoorstel bevat niet het meest ideaal mogelijke model en ook mevrouw Smaers is er zelf voorstander van om maatregelen te treffen voor het

proposition de loi à l'examen comporterait par ailleurs certaines lacunes. L'intervenante demande dès lors, elle aussi, que la proposition, plus large, de Mme Lalieux et consorts (DOC 54 3272/001) serve de base à la discussion en commission, plutôt que la proposition DOC 54 3524/001.

Mme Nele Lijnen (Open Vld) se dit satisfaite que le travail qui avait été accompli précédemment par la ministre compétente puisse se poursuivre ainsi au Parlement, maintenant que le gouvernement est en affaires courantes. Les demandes de *Kom op Tegen Kanker* et des autres organisations de patients sont suffisamment connues et les propositions des associations de consommateurs et de patients au sein de la Commission des Assurances sont claires également. Le problème connu d'anciens patients (cancéreux) ne pouvant souscrire une assurance solde restant dû, ou seulement à des conditions plus strictes, requiert une solution. La proposition de loi à l'examen apporte cette solution: les anciens patients qui souhaitent souscrire une telle assurance devront certes encore communiquer leurs antécédents médicaux aux entreprises d'assurances, mais après une période de guérison certifiée de dix ans, l'entreprise d'assurances ne pourra plus tenir compte de leur passé médical dans le cadre de l'établissement d'un contrat d'assurance solde restant dû.

Mme Lijnen indique en outre qu'elle présentera un amendement précisant que l'entrée en vigueur de la loi interviendra le dixième mois suivant sa publication au *Moniteur belge*, l'intervenant comptant sur le fait qu'à ce moment, les arrêtés d'exécution entreront également en vigueur. Le texte délègue en effet de nombreux pouvoirs au Roi comme, par exemple, la réduction du délai prévu de dix ans pour certaines affections cancéreuses ou l'élaboration et la mise à jour ultérieure de la liste de référence des affections cancéreuses et chroniques qui entrent en ligne de compte. Cette liste sera établie sur la proposition du Centre fédéral d'expertise des soins de santé et du Bureau du suivi de la tarification. En raison de cette large délégation de pouvoirs au Roi, le groupe Open Vld estime que les arrêtés d'exécution doivent entrer en vigueur au même moment que la loi. Enfin, Mme Lijnen remercie la *Vlaams Patiëntenplatform* pour sa participation active à l'élaboration de la proposition de loi.

En réponse aux interventions de Mmes Lalieux et Detiège, *Mme Griet Smaers (CD&V)* indique qu'elle comprend les observations de l'une et l'autre. Mme Smaers admet que la proposition de loi à l'examen ne contient pas le meilleur modèle possible et indique qu'elle est elle-même favorable au fait de prendre des mesures

afsluiten van andere verzekeringen voor personen dan de schuldsaldoverzekering. De korte voorbereidingstijd liet echter niet toe om met een meer uitgebreid wetsvoorstel te komen dat over een breed draagvlak zou beschikken. Op het wetsvoorstel DOC 54 3272/001 van mevrouw Lalieux c.s. zijn bovendien een aantal technische bedenkingen te formuleren en er bestaat hierover geen consensus bij de betrokken actoren. Mevrouw Smaers roept de commissie dan ook op om deze eerste stap met betrekking tot de schuldsaldoverzekeringen te zetten, zodat deze wet een wegbereider zou kunnen zijn voor verdere latere stappen. Zij nodigt mevrouw Lalieux en mevrouw Detiège dan ook uit om het wetsvoorstel alsnog mee te ondertekenen.

Mevrouw Karine Lalieux (PS) onderstreept het belang om tot een allesomvattende oplossing te komen die tegemoetkomt aan alle concrete gevallen die vandaag met een weigering of een moeilijkere toegang tot de schuldsaldoverzekering worden geconfronteerd. Voor minder wil zij niet tekenen. Het voorliggende wetsvoorstel voldoet niet. Voorts betreurt de spreker het dat de bevoegde minister, die in de pers toch zijn volwaardige steun voor het voorliggende wetsvoorstel heeft uitgesproken, niet in de commissie aanwezig is om de commissie in te lichten over de genese van de tekst en om met de commissieleden in debat te gaan. Mevrouw Lalieux interpreteert het wetsvoorstel als een zeer kleine stap, de enige die de verzekeringsondernemingen bereid waren te zetten. De spreker heeft met dit dossier een déjà-vu gevoel: ook in de zogenaamde wet “Partyka” werd uiteindelijk geland met een tekst waarover de verzekeringsondernemingen hun zegen hadden gegeven. De tekst komt niet tegemoet aan de verzuchtingen van de consumenten- en patiëntenverenigingen. Het wetsvoorstel DOC 54 3272/001 wel. Deze tekst is bovendien de vertaling van een in Frankrijk in voege zijnde regeling die reeds haar deugdelijkheid heeft bewezen. Zij heeft er dan ook geen begrip voor dat de verzekeringsmaatschappijen niet bereid waren verder te gaan. Ook heeft mevrouw Lalieux er geen begrip voor dat de minister niet in staat is de teksten van de adviezen die aan de basis van het wetsvoorstel liggen, aan de commissie te bezorgen. Zij stelt dan ook voor dat de commissie de verschillende actoren zou uitnodigen op een hoorzitting om hun standpunt over het wetsvoorstel toe te lichten.

Mevrouw Nele Lijnen (Open Vld) en *mevrouw Griet Smaers (CD&V)* zijn van oordeel dat de standpunten genoegzaam gekend zijn en dat een hoorzitting enkel tot vertragingen aanleiding zou geven. Dit

concernant la souscription d'autres assurances au bénéfice des personnes que la seule assurance solde restant dû. La brièveté du délai de préparation n'a toutefois pas permis d'aboutir à une proposition de loi plus étendue susceptible de bénéficier d'un large appui. La proposition de loi DOC 54 3272/001 de Mme Lalieux et consorts est en outre sujette à certaines objections d'ordre technique et ne fait pas l'objet d'un consensus auprès des acteurs concernés. Mme Smaers appelle dès lors la commission à franchir cette première étape, qui concerne les assurances solde restant dû, de sorte que cette loi puisse devenir un instrument permettant de préparer le terrain en vue d'autres étapes ultérieures. Elle invite dès lors Mmes Lalieux et Detiège à faire le nécessaire pour encore cosigner la proposition à l'examen.

Mme Karine Lalieux (PS) souligne l'importance d'aboutir à une solution globale couvrant toutes les situations concrètes dans lesquelles des personnes qui souhaitent souscrire une assurance solde restant dû sont confrontées à un refus ou à un accès plus difficile à cette assurance. Elle ne cosignera pas une proposition en deçà de cette exigence. La proposition de loi à l'examen n'est pas suffisante. L'intervenante regrette par ailleurs que la ministre compétente, alors qu'elle a indiqué dans la presse qu'elle soutenait pleinement la proposition de loi à l'examen, ne soit pas présente en commission pour informer ses membres de la genèse du texte et pour débattre avec eux de son contenu. Pour Mme Lalieux, la proposition de loi à l'examen représente un tout petit pas, à savoir le seul que les entreprises d'assurances étaient disposées à franchir. Dans ce dossier, l'intervenante dit avoir un sentiment de “déjà vu”: dans le dossier de la “loi Partyka”, on avait en effet également abouti à un texte à laquelle les entreprises d'assurances avaient donné leur bénédiction. Le texte de la proposition de loi à l'examen ne répond pas aux aspirations des associations de consommateurs et de patients, contrairement à la proposition DOC 54 3272/001, dont le texte est d'ailleurs la transposition d'une réglementation qui est en vigueur en France et qui a déjà fait ses preuves. Mme Lalieux ne comprend donc pas que les compagnies d'assurances ne soient pas disposées à aller plus loin. L'intervenante ne comprend pas davantage que la ministre ne soit pas en mesure de transmettre à la commission les textes des avis qui sont à la base de la proposition de loi. Elle propose dès lors que la commission invite les différents acteurs concernés à venir expliquer ce qu'ils pensent de la proposition dans le cadre d'une audition.

Mme Nele Lijnen (Open Vld) et *Mme Griet Smaers (CD&V)* estiment que les points de vue sont suffisamment connus et qu'une audition ne ferait que retarder la procédure. Cela augmenterait le risque que les arrêts

zou het risico verhogen dat pas een volgende regering de nodige uitvoeringsbesluiten zou uitvaardigen. Dit is zeker niet wenselijk. Mevrouw Smaers verzekert de commissieleden dat het kabinet van de bevoegde minister, de heer Kris Peeters, alles in het werk stelt om de uitvoeringsbepalingen zo snel als mogelijk na de goedkeuring van de wet te publiceren.

Mevrouw Karine Lalieux (PS) dringt erop aan dat de parlementsleden kennis zouden kunnen nemen van de uitvoeringsbesluiten in ontwerp vóór de eindstemming van het wetsvoorstel in de plenaire vergadering.

Mevrouw Griet Smaers (CD&V) verklaart dat de minister bereid is de uitvoeringsbesluiten in ontwerp voor de eindstemming in plenaire vergadering aan de commissieleden te bezorgen. Zij verzekert ook dat bij de finalisering van de uitvoeringsbesluiten er nog contacten zullen zijn met de actoren, waaronder ook de consumenten- en patiëntenverenigingen. Bovendien wijst zij erop dat er in het wetsvoorstel DOC 54 3272/001 ook nog heel wat delegaties aan de Koning zijn voorzien, waarover daarenboven een advies door de Commissie voor Verzekeringen zou moeten worden gegeven. De spreekster is ervan overtuigd dat de tekst van het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel DOC 54 3524/001 een wettelijke basis biedt om snel tot een toepasbare regeling te komen. Zoals eerder gesteld, is ook mevrouw Smaers van oordeel dat het wetsvoorstel slechts een eerste stap is naar een meer omvattende regeling, maar zij vraagt de commissieleden deze eerste stap toch reeds te zetten.

Zij vraagt de commissieleden om de artikelsgewijze bespreking aan te vatten.

Mevrouw Maya Detière (sp.a) verklaart de houding van de uittreedende meerderheidspartijen te betreuren en aanvaardt niet dat er voor de (gewezen) patiënten van chronische niet-kankergerelateerde aandoeningen geen oplossing wordt aangereikt, louter omdat de verzekeringssector dit niet zou aanvaarden. De spreekster pleit uitdrukkelijk voor een bredere regeling: als een gewezen patiënt door een arts 5 jaar nadat de medische behandeling succesvol werd beëindigd, genezen wordt verklaard, dan is deze persoon genezen. Geen enkele verzekeringsmaatschappij mag het recht hebben dit anders te interpreteren.

Mevrouw Griet Smaers (CD&V) repliceert dat het wetsvoorstel uitdrukkelijk voorziet in de mogelijkheid om, via het referentierooster, de ontworpen regeling uit te breiden naar gewezen patiënten van niet-kankergerelateerde aandoeningen en de wachtperiode van tien jaar naar beneden bij te stellen.

d'execution nécessaires ne soient pris qu'au cours de la prochaine législature. Ce n'est certainement pas souhaitable. Mme Smaers assure aux membres de la commission que le cabinet du ministre compétent, M. Kris Peeters, met tout en œuvre pour publier les arrêtés d'exécution le plus rapidement possible après l'adoption de la loi.

Mme Karine Lalieux (PS) insiste pour que les parlementaires puissent prendre connaissance des projets d'arrêtés d'exécution avant le vote final sur la proposition de loi à l'examen en séance plénière.

Mme Griet Smaers (CD&V) explique que le ministre est prêt à transmettre les projets d'arrêtés d'exécution aux membres de la commission avant le vote final en séance plénière. Elle affirme également que lors de la finalisation des arrêtés d'exécution, des contacts seront encore établis avec les acteurs, y compris les associations de consommateurs et de patients. Elle souligne par ailleurs que la proposition de loi DOC 54 3272/001 prévoit également un grand nombre de délégations au Roi sur lesquelles la Commission des assurances devrait en outre émettre un avis. L'intervenante est convaincue que le texte de la proposition de loi DOC 54 3524/001 à l'examen offre une base légale pour parvenir rapidement à une réglementation applicable. Comme indiqué précédemment, Mme Smaers estime, elle aussi, que la proposition de loi à l'examen ne constitue qu'un premier pas vers une réglementation plus globale, mais elle demande aux membres de la commission de tout de même déjà franchir ce premier pas.

Elle demande aux membres de la commission d'entamer la discussion des articles.

Mme Maya Detière (sp.a) regrette l'attitude des partis de la majorité sortants et n'accepte pas qu'aucune solution ne soit apportée aux (anciens) patients atteints de maladies chroniques non liées au cancer pour la seule et unique raison que le secteur des assurances ne l'accepterait pas. L'intervenante plaide expressément pour une réglementation plus large: si un médecin déclare un ancien patient guéri cinq ans après la fin d'un traitement réussi, alors cette personne est guérie. Aucune compagnie d'assurances ne peut avoir le droit d'avancer une autre interprétation.

Mme Griet Smaers (CD&V) rétorque que la proposition de loi à l'examen prévoit expressément la possibilité d'étendre, par le biais de la grille de référence, la réglementation proposée aux anciens patients atteints de maladies chroniques non liées au cancer et de revoir la période d'attente de dix ans à la baisse.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) is van oordeel dat het recht op vergeten een belangrijke maatregel is: gewezen patiënten van ernstige aandoeningen worden op vandaag immers geconfronteerd met verscheidene moeilijkheden bij het afsluiten van schuldsaldoverzekeringen. Het voorliggende wetsvoorstel betekent een stap voorwaarts om een oplossing te bieden voor de gewezen kankerpatiënten. Zij vindt het tevens belangrijk dat ook de mogelijkheid wordt voorzien om de regeling open te stellen voor gewezen patiënten van niet-kanker gerelateerde aandoeningen en voor chronisch zieken. Immers, alle patiënten die, volgens de gangbare geneeskundige normen een normale levensverwachting hebben, moeten op eenzelfde wijze toegang hebben tot schuldsaldoverzekeringen als de gezonde kandidaat-verzekerden, en dit zonder bijkomende verzekeringspremies. Voor deze laatste groep is het zelfs overbodig om te spreken over het “recht om vergeten te worden”. Met het wetsvoorstel wordt een eerste stap gezet, maar de globale problematiek zal ook tijdens de volgende legislatuur de aandacht moeten krijgen van de beleidsmakers. *Mevrouw Fonck* verklaart het wetsvoorstel te zullen steunen.

Mevrouw Karine Lalieux (PS) is van oordeel dat met het wetsvoorstel slechts een eerste bescheiden stap wordt gezet die haar inziens moet leiden tot een meer allesomvattende regelgeving. Zij stelt vast dat de mediatieke aankondigingen van de heer Peeters, vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, een veel omvattendere regeling beloofden. Velen werden, met de spreekster, op het verkeerde been gezet. *Mevrouw Lalieux* wijst erop dat het wetsvoorstel DOC 54 3272/001 voorziet in een ruimere regeling ter zake: samengevat voorziet het wetsvoorstel:

- de instelling van een “recht om te worden vergeten”, vergelijkbaar met wat in de Franse reglementering betreffende de Convention AERAS is opgenomen;
- een gemakkelijkere toegang tot het Opvolgingsbureau voor de tarifiering (het orgaan dat de rechtmatigheid van de door de verzekeringen opgelegde bijpremies of van de verzekeringsweigeringen nagaat);
- een gemakkelijkere toegang tot de Compensatiekas (het orgaan dat de hoge bijpremies, die thans tussen 125 % en 800 % van de basispremie bedragen, over de verzekeraars verdeelt);
- een striktere vertrouwelijkheidsverplichting in het kader van de verwerking van de medische gegevens;
- de toepassing van de in de reglementering inzake de schuldsaldoverzekering vervatte

Mme Catherine Fonck (cdH) considère que l’instauration du droit à l’oubli constitue une mesure importante. En effet, les personnes ayant souffert de maladies graves connaissent actuellement diverses difficultés pour souscrire des assurances solde restant dû. La proposition de loi à l’examen représente une avancée afin d’offrir une solution aux personnes ayant souffert d’un cancer. De même, elle estime qu’il importe de prévoir également la possibilité d’ouvrir la réglementation aux personnes ayant souffert de pathologies non cancéreuses ainsi qu’aux malades chroniques. En effet, tous les patients dont l’espérance de vie est normale selon les normes médicales usuelles doivent avoir accès aux assurances solde restant dû de la même manière que les candidats assurés sains, et ce sans surprimes. En ce qui concerne ce dernier groupe, il est même superflu de parler du “droit à l’oubli”. La proposition de loi à l’examen constitue une première mesure, mais il faudra que les décideurs politiques se penchent également sur la problématique dans son ensemble au cours de la prochaine législature. *Mme Fonck* affirme qu’elle soutiendra la proposition de loi à l’examen.

Mme Karine Lalieux (PS) estime que la proposition de loi à l’examen ne représente qu’une première étape modeste qui, selon elle, devra conduire à une réglementation plus globale. Elle constate que M. Peeters, vice-premier ministre et ministre de l’Emploi, de l’Économie et des Consommateurs, promettait une réglementation beaucoup plus globale à en croire ses annonces dans les médias. Nombreux sont ceux, l’intervenante y compris, qui ont été induits en erreur. *Mme Lalieux* souligne que la proposition de loi DOC 54 3272/001 prévoit une réglementation plus étendue en la matière. En résumé, cette proposition de loi prévoit ce qui suit:

- la mise en place d’un “droit à l’oubli”, comparable à ce qui existe dans la réglementation française concernant la Convention AERAS;
- une facilitation de l’accès au Bureau du suivi de la tarification (organe vérifiant la légitimité des surprimes imposées par les assureurs ou des refus d’assurance);
- une facilitation de l’accès à la Caisse de compensation (organe répartissant entre les assureurs les surprimes importantes, comprises actuellement entre 125 % et 800 % de la prime de base);
- un renforcement de l’obligation de confidentialité dans le cadre du traitement des données médicales;
- l’application des mécanismes de protection de la réglementation concernant les assurances solde

beschermingsmechanismen op de betrokkenen die een huis of een appartement bouwen, een woonboot verwerven of van woning wensen te veranderen;

— het verzamelen van statistische gegevens die een objectieve kijk bieden op de verzekerbaarheid van mensen met een verhoogd gezondheidsrisico;

— het aanbrengen van meerdere door de Commissie voor Verzekeringen aanbevolen technische wijzigingen.

Voorts is de spreekster van oordeel dat het een goede zaak is dat er op artikel 7 van het wetsvoorstel een amendement is aangekondigd waarbij de inwerkingtreding van de wet zal worden vervroegd naar de tiende maand na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

Maar de voorgestelde regeling gaat niet ver genoeg. Bovendien vertaalt ze slechts in zeer beperkte mate de belofte van de bevoegde minister om de bestaande Franse regelgeving te kopiëren: de minister verklaarde immers dat hij het bestaande Franse referentierooster – de Convention AERAS – zou overnemen zodat dezelfde pathologieën onder de Belgische wet zouden ressorteren. Deze belofte werd niet gehouden, getuige daarvan de tekst van het wetsvoorstel DOC 54 3524/001. De spreekster wenst te weten waarom de minister in deze aangelegenheid zijn woord heeft gebroken.

Voorts wordt er geen oplossing voorzien voor de huidige besluitvorming in de schoot van het Opvolgingsbureau voor de tarifiering: op vandaag, immers, heeft, ingeval van staking van stemmen, de voorzitter de beslissende stem. De voorzitter van het Opvolgingsbureau is echter een vertegenwoordiger van de verzekeringsondernemingen. Het wetsvoorstel DOC 54 3272/001 voorziet daarom in een oplossing voor deze onevenwichtige situatie. Deze oplossing is des te belangrijker aangezien in het voorliggende wetsvoorstel DOC 54 3524/001 is voorzien dat het Opvolgingsbureau voor de tarifiering een doorslaggevende rol heeft bij de opmaak van het referentierooster dat bij koninklijk besluit zal worden vastgelegd. Dit belooft weinig goeds, aangezien hierbij de verzekeringsondernemingen aan het langste eind zullen trekken. Het is volgens mevrouw Lalieux dan ook essentieel dat het referentierooster als bijlage bij de wet wordt vastgelegd, om de rechten van de kandidaat-verzekerden beter en ruimer te garanderen. De spreekster herhaalt dat zij als wetgever bereid is vertrouwen te hebben in de Koning, maar slechts in die mate dat de Kamer, voor de eindstemming van het wetsvoorstel in plenaire vergadering, kennis kan nemen van de teksten van de uitvoeringsbesluiten waarvan sprake in het wetsvoorstel.

restant dû aux personnes qui construisent une maison, un appartement, qui acquièrent un bateau d'habitation ou qui souhaitent changer d'habitation;

— des données statistiques permettant d'objectiver l'évolution de l'assurabilité des personnes présentant un risque de santé accru;

— plusieurs modifications techniques recommandées par la Commission des assurances.

L'intervenante se réjouit par ailleurs qu'un amendement soit annoncé à l'article 7 de la proposition de loi en vue d'avancer l'entrée en vigueur de la loi au dixième mois qui suit sa publication au *Moniteur belge*.

Cependant, la réglementation proposée ne va pas assez loin. Elle ne traduit de surcroît que d'une manière très limitée la promesse du ministre compétent de copier la réglementation française existante: le ministre a en effet déclaré qu'il reprendrait la grille de référence française existante – la convention AERAS – afin que les mêmes pathologies ressortissent à la loi belge. Cette promesse n'a pas été tenue, comme en témoigne le texte de la proposition de loi DOC 54 3524/001. L'intervenante demande pourquoi le ministre n'a pas tenu parole.

Aucune solution n'est en outre prévue pour le processus décisionnel actuel au sein du Bureau du suivi de la tarification: pour l'heure, en cas d'égalité de voix, le président détient en effet la voix délibérative. Le président du Bureau du suivi de la tarification est toutefois un représentant des compagnies d'assurance. La proposition de loi DOC 54 3272/001 prévoit dès lors une solution pour cette solution déséquilibrée. Cette solution est d'autant plus importante que la proposition de loi à l'examen (DOC 54 3524/001) confère au Bureau du suivi de la tarification un rôle déterminant dans l'élaboration de la grille de référence qui sera fixée par arrêté royal. Cela n'augure rien de bon, car les compagnies d'assurance seront alors en position de force. Il est dès lors essentiel, selon Mme Lalieux, que la grille de référence soit fixée en tant qu'annexe à la loi, de manière à garantir plus efficacement et plus largement les droits des candidats assurés. L'intervenante répète qu'elle est disposée, en tant que législatrice, à faire confiance au Roi, mais uniquement pour autant que la Chambre prenne connaissance, avant le vote final sur la proposition de loi en séance plénière, des textes des arrêtés d'exécution dont il est question dans la proposition de loi.

Een volgend manco in het wetsvoorstel DOC 54 3524/001 is dat er geen regeling wordt voorzien voor minderjarigen. In Frankrijk is er wél een dergelijke wettelijke regeling voorzien: de wachttermijn wordt voor minderjarigen teruggebracht tot 5 jaar. Waarom voorziet het wetsvoorstel DOC 54 3524/001 hiervoor geen gelijkaardige regeling?

Al deze opmerkingen doen de spreekster besluiten dat de tekst van het wetsvoorstel DOC 54 3524/001 duidelijk de stempel van Assuralia draagt. Zij betreurt dit ten zeerste, zeker na alle hoopvolle aankondigingen van de afgelopen maanden van de bevoegde minister. Zij is van oordeel dat de politieke geloofwaardigheid in dit dossier in het gedrang komt. Dit terwijl de periode met de regering in lopende zaken juist de mogelijkheid biedt om te zoeken naar een parlementaire meerderheid om te komen tot een veelomvattendere regeling. Mevrouw Lalieux is ervan overtuigd dat deze parlementaire meerderheid vandaag bestaat.

Mevrouw Lalieux kondigt een aantal amendementen aan en vraagt hiervoor uitdrukkelijk de steun van de leden van de commissie.

IV. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

HOOFDSTUK 1

Algemene bepaling

Artikel 1

Artikel 1, dat de grondwettelijke bevoegdheidsgrondslag bevat, geeft geen aanleiding tot opmerkingen.

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen.

HOOFDSTUK 2

Wijziging van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen

Art. 2

Artikel 2, dat de hoofding voor een nieuwe Afdeling *Ibis*. Recht om vergeten te worden, invoegt in de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, wordt eenparig aangenomen.

Une autre lacune de la proposition de loi DOC 54 3524/001 est l'absence de réglementation pour les mineurs. En France, en revanche, ce dispositif existe: le délai d'attente pour les mineurs est ramené à 5 ans. Pourquoi la proposition de loi DOC 54 3524/001 ne comporte-t-elle pas de dispositions similaires?

Au regard de tous ces éléments, l'intervenante conclut que le texte de la proposition de loi DOC 54 3524/001 porte clairement l'empreinte d'Assuralia. Elle le regrette vivement, surtout après toutes les annonces prometteuses faites ces derniers mois par le ministre compétent. Elle estime que ce dossier met à mal la crédibilité politique, alors qu'on se trouve précisément dans une période de gouvernement en affaires courantes qui permet de rechercher une majorité parlementaire pour aboutir à une réglementation beaucoup plus ambitieuse. Mme Lalieux est convaincue que cette majorité parlementaire existe aujourd'hui.

La membre annonce une série d'amendements et demande expressément le soutien des membres de la commission.

IV. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

CHAPITRE 1^{ER}

Disposition générale

Article 1^{er}

Cet article, qui contient le fondement constitutionnel en matière de compétence, ne donne lieu à aucune observation.

L'article 1^{er} est adopté à l'unanimité.

CHAPITRE 2

Modification à la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances

Art. 2

L'article 2, qui insère une nouvelle section *Ibis* intitulée "Droit à l'oubli" dans la loi relative aux assurances, est adopté à l'unanimité.

Art. 3

Dit artikel voegt in dezelfde wet een nieuw artikel 61/1 in dat het toepassingsgebied van het recht om vergeten te worden vaststelt, met name de overeenkomsten betreffende de schuldsaldoverzekeringen.

Dit artikel wordt zonder verdere bespreking eenparig aangenomen.

Art. 4

Dit artikel voegt in dezelfde wet een nieuw artikel 61/2 in betreffende het zogenaamde “recht om vergeten te worden” voor personen die door kanker werden getroffen en die reeds 10 jaar genezen zijn. Er wordt tevens voorzien dat de Koning gedifferentieerde termijnen in functie van met name de leeftijdscategorieën en/of de types van kankeraandoeningen bepaalt. Ook is bepaald dat, bij niet-naleving van de wet, de verzekeringsondernemingen worden gesanctioneerd op basis van de sancties voorzien in de wet betreffende de verzekeringen.

Er wordt een amendement nr. 3 (DOC 54 3524/002) ingediend door mevrouw Karine Lalieux (PS) c.s. dat ertoe strekt het voorgestelde artikel 61/1 te wijzigen naar Frans voorbeeld.

Mevrouw Karine Lalieux (PS) verduidelijkt dat het amendement beoogt dat een genezen kankerpatiënt reeds na vijf jaar na het bereiken van de leeftijd van achttien jaar recht zou hebben op een gemakkelijker toegang tot een schuldsaldoverzekering. Tevens voorziet het amendement dat de Koning de in de wet ingeschreven wachttermijn enkel mag verkorten en niet verlengen.

Amendement nr. 3 wordt verworpen met 10 tegen 5 stemmen.

Artikel 4 wordt aangenomen met 10 stemmen en 5 onthoudingen.

Artikel 5

Artikel 5 voegt in dezelfde wet een artikel 61/3 in dat de Koning machtigt om een referentierooster te bepalen. Er wordt hierbij gesteund op de medewerking van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg en het Opvolgingsbureau voor de tarifiering. De Franse AERAS-conventie kan als inspiratiebron dienen. Er

Art. 3

Cet article insère, dans la même loi, un article 61/1 qui fixe le champ d'application du droit à l'oubli, à savoir les contrats d'assurance solde restant dû.

Cet article ne donne lieu à aucune observation et est adopté à l'unanimité.

Art. 4

Cet article insère, dans la même loi, un article 61/2 relatif “au droit à l'oubli” pour les personnes qui ont été atteintes d'une pathologie cancéreuse et qui sont (déclarées) guéries depuis 10 ans déjà. Il est également prévu que le Roi prévoit des délais différenciés en fonction notamment de catégories d'âge et/ou types d'affection cancéreuse. Il est également prévu que les entreprises d'assurances qui ne respectent pas la loi seront sanctionnées sur la base des sanctions prévues dans la loi relative aux assurances.

Mme Karine Lalieux (PS) et consorts présentent l'amendement n° 3 (DOC 54 3524/002), qui tend à adapter l'article 61/1 proposé en fonction du modèle français.

Mme Karine Lalieux (PS) précise que l'amendement vise à faire en sorte que, pour les pathologies cancéreuses survenues avant l'âge de dix-huit ans, le patient cancéreux guéri ait plus facilement accès à une assurance solde restant dû à l'expiration d'un délai de cinq ans après la fin d'un traitement réussi. L'amendement prévoit en outre que le Roi ne peut allonger le délai d'attente inscrit dans la loi, mais uniquement le revoir à la baisse.

L'amendement n° 3 est rejeté par 10 voix contre 5.

L'article 4 est adopté par 10 voix et 5 abstentions.

Article 5

L'article 5 insère, dans la même loi, un article 61/3 qui habilite le Roi à déterminer une grille de référence. À cette fin, il coopérera avec le Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé et le Bureau du suivi de la tarification, et pourra s'inspirer de la convention AERAS française. Une réévaluation régulière du dossier de référence est

wordt een regelmatige herevaluatie van het referentiedossier voorzien om rekening te houden met de medische vooruitgang en de beschikbare wetenschappelijke gegevens.

Er wordt een *amendement nr. 4* (DOC 54 3524/002) ingediend door *mevrouw Karine Lalieux (PS)* c.s. dat ertoe strekt wijzigingen aan te brengen in het voorgestelde artikel 61/3 zodat verwezen wordt naar een op Frans voorbeeld geschoeid referentierooster dat als bijlage bij de wet wordt opgenomen.

Mevrouw Karine Lalieux (PS) herinnert er aan dat de bevoegde minister, de heer Kris Peeters, tijdens zijn persconferentie dd. 28 november 2018 aankondigde hetzelfde referentierooster als de Franse AERAS-Convention te zullen hanteren.

Bovendien voegt *mevrouw Karine Lalieux (PS)* c.s. met het *amendement nr. 7* (DOC 54 3524/002) ook een nieuw artikel 6/1 in het voorliggende wetsvoorstel in dat een referentierooster als bijlage bij de wet invoegt.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) verklaart dat zij zich zal onthouden op deze door mevrouw Lalieux c.s. voorgestelde amendementen. Zij is van oordeel dat een referentierooster geregeld moet kunnen worden aangepast aan de stand van de medische wetenschap en stelt vast dat in de AERAS-conventie een aantal pathologieën ontbreken waarvoor ook een recht op vergeten zou moeten kunnen gelden.

De amendementen nrs. 4 en 7 worden verworpen met 5 tegen 9 stemmen en 1 onthouding.

Mevrouw Rita Gantois c.s. dient amendement nr. 1 in dat ertoe strekt in het voorgestelde artikel 61/3, § 5, de woorden “en 2” te vervangen door “tot 4”.

De hoofdindienster verduidelijkt dat het een technisch amendement betreft.

Amendement nr. 1 wordt aangenomen met 10 stemmen en 5 onthoudingen.

Er wordt een *amendement nr. 5* (DOC 54 3524/002) ingediend door *mevrouw Karine Lalieux (PS)* c.s. dat ertoe strekt een nieuwe paragraaf 7 in te voegen in het voorgestelde artikel 61/3.

Het amendement heeft tot doel meer evenwicht te garanderen in de besluitvorming van het Opvolgingsbureau voor tarifiering: op dit ogenblik bestaat dit bureau uit twee vertegenwoordigers van de verzekeringssector en één vertegenwoordiger van de patiëntenorganisaties en één vertegenwoordiger van de consumentenorganisaties.

prévue pour qu'il soit tenu compte des progrès médicaux et des données scientifiques disponibles.

Mme Karine Lalieux (PS) et consorts présentent l'*amendement n° 4* (DOC 54 3524/002) tendant à modifier l'article 61/3 proposé afin qu'il renvoie à une grille de référence, inspirée du modèle français, annexée à la loi.

Mme Karine Lalieux (PS) rappelle que le ministre compétent, M. Kris Peeters, a annoncé, au cours de sa conférence de presse du 28 novembre 2018, l'intention d'utiliser une grille de référence identique à la convention AERAS française.

Mme Karine Lalieux (PS) et consorts présentent en outre l'*amendement n° 7* (DOC 54 3524/002) tendant à insérer, dans la proposition de loi, un article 6/1 qui prévoit d'annexer une grille de référence à la loi.

Mme Catherine Fonck (cdH) indique qu'elle va s'abstenir de soutenir les amendements proposés par Mme Lalieux et consorts. Elle estime que la grille de référence doit pouvoir être adaptée régulièrement à l'évolution des sciences médicales, et constate que plusieurs pathologies auxquelles le droit à l'oubli devrait également pouvoir s'appliquer ne sont pas mentionnées dans la convention AERAS.

Les amendements n^{os} 4 et 7 sont rejetés par 5 voix contre 9 et une abstention.

Mme Rita Gantois et consorts présentent l'*amendement n° 1* tendant à remplacer, dans l'article 61/3, § 5, proposé, les mots “et 2” par les mots “à 4”.

L'auteure principale explique qu'il s'agit d'un amendement technique.

L'*amendement n° 1* est adopté par 10 voix et 5 abstentions.

Mme Karine Lalieux (PS) et consorts présentent l'*amendement n° 5* (DOC 54 3524/002) tendant à insérer un nouveau paragraphe 7 dans l'article 61/3 proposé.

L'*amendement* tend à garantir un meilleur équilibre dans le processus décisionnel du Bureau du suivi de la tarification: actuellement, ce bureau est constitué de deux représentants du secteur des assurances, d'un représentant des organisations de patients et d'un représentant des organisations de consommateurs.

Om te vermijden dat, ingeval van verschillende standpunten van de leden van het Bureau, enkel het advies van de vertegenwoordigers van de verzekeringssector zou worden weerhouden, wordt voorgesteld dat de *dissenting opinions* van de overige leden van het bureau ook in het advies aan de Koning worden opgenomen.

Het amendementen nr. 5 wordt verworpen met 4 tegen 9 stemmen en 2 onthoudingen.

Het aldus geamendeerde artikel 5 wordt aangenomen.

Artikel 6

Artikel 6 voegt een artikel 61/4 in in de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, ertoe strekkende een geschillenregeling te voorzien bij het Opvolgingsbureau voor tarifiering betreffende de toepassing van de bepalingen inzake het recht om te worden vergeten.

Artikel 6 wordt eenparig aangenomen.

Artikel 6/1 (nieuw)

Mevrouw Karine Lalieux (PS) c.s. dient het amendement nr. 7 (DOC 54 3524/002) in dat ertoe strekt een nieuw artikel 6/1 in het voorliggende wetsvoorstel in te voegen dat een referentierooster als bijlage bij de wet invoegt.

Voor de bespreking en stemming van dit amendement wordt verwezen naar de bespreking van artikel 5 van het wetsvoorstel: zie *supra*.

Artikel 7

Artikel 7 regelt de in werking treding en bepaalt uitdrukkelijk dat het recht om vergeten te worden enkel van toepassing zal zijn op nieuwe schuldsaldoverzekeringsovereenkomsten.

Mevrouw Nele Lijnen (Open Vld) c.s. dienen het amendement nr. 2 in (DOC 54 3524/002) dat ertoe strekt de inwerkingtreding van de wet te vervroegen van achttien maanden na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad* te vervroegen naar tien maanden na de bekendmaking.

Op deze wijze zullen de wet en de aangekondigde uitvoeringsbesluiten kunnen worden toegepast vanaf 1 januari 2020, aldus mevrouw Griet Smaers.

En vue d'éviter que, si les membres du Bureau ont des points de vue différents, il ne soit tenu compte que de l'avis des représentants du secteur des assurances, il est proposé que les opinions contraires des autres membres du bureau soient également indiquées dans l'avis rendu au Roi.

L'amendement n° 5 est rejeté par 4 voix contre 9 et 2 abstentions.

L'article 5, ainsi modifié, est adopté.

Article 6

L'article 6 insère un article 61/4 dans la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, en vue de prévoir un règlement des litiges devant le Bureau du suivi de la tarification concernant l'application des dispositions relatives au droit à l'oubli.

L'article 6 est adopté à l'unanimité.

Article 6/1 (nouveau)

Mme Karine Lalieux (PS) et consorts présentent l'amendement n°7 (DOC 54 3524/002) tendant à insérer, dans la proposition de loi à l'examen, un article 6/1 insérant une grille de référence en annexe à la loi.

S'agissant de la discussion et du vote sur l'amendement à l'examen, il est renvoyé à la discussion de l'article 5 de la proposition de loi à l'examen: voir *supra*.

Article 7

L'article 7 règle l'entrée en vigueur et dispose explicitement que le droit à l'oubli s'appliquera uniquement aux nouveaux contrats d'assurances solde restant dû.

Mme Nele Lijnen (Open Vld) et consorts présentent l'amendement n° 2 (DOC 54 3524/002) tendant à avancer la date d'entrée en vigueur de la loi, en la fixant au premier jour du dixième mois, et non plus du dix-huitième mois, suivant sa publication au *Moniteur belge*.

Mme Griet Smaers estime que la loi et les arrêtés d'exécution annoncés pourront ainsi s'appliquer à partir du 1^{er} janvier 2020.

Mevrouw Karine Lalieux (PS) c.s. dient het amendement nr. 6 in dat dezelfde strekking heeft als het amendement nr. 2.

Het amendement nr. 2 wordt aangenomen met 10 stemmen en 5 onthoudingen. Dientengevolge is het amendement nr. 6 zonder voorwerp.

Het aldus geamendeerde artikel 7 wordt aangenomen met 10 stemmen en 5 onthoudingen.

*
* *

Op verzoek van *mevrouw Karine Lalieux (PS)* beslist de commissie, met toepassing van artikel 83.1 van het reglement tot een tweede lezing van de aangenomen artikelen van het wetsvoorstel over te gaan.

De rapporteur,

Maya DETIÈGE

De voorzitter,

Jean-Marc DELIZÉE

BIJLAGEN

Bijlage 1. Overzicht geraadpleegde actoren door de bevoegde minister

Bijlage 2. Geïntegreerde Impactanalyse

Mme Karine Lalieux (PS) et consorts présentent l'amendement n° 6, qui a le même objet que l'amendement n° 2.

L'amendement n° 2 est adopté par 10 voix et 5 abstentions. L'amendement n° 6 devient dès lors sans objet.

L'article 7, ainsi modifié, est adopté par 10 voix et 5 abstentions.

*
* *

À la demande de *Mme Karine Lalieux (PS)*, la commission procédera, en application de l'article 83.1 du Règlement, à une deuxième lecture des articles adoptés de la proposition de loi.

La rapporteure,

Maya DETIÈGE

Le président,

Jean-Marc DELIZÉE

ANNEXES

Annexe 1. Relevé des acteurs consultés par le ministre compétent

Annexe 2. Analyse d'impact intégrée

BIJLAGE/ANNEXE 1



Vice-eersteminister en minister
van Werk, Economie en
Consumenten, belast met
Buitenlandse Handel

Brussel, 08 FEB. 2019

Afz. : Hertogstraat 59-61, 1000 Brussel

Aan Jean-Marc Delizée
Voorzitter van de Commissie Bedrijfsleven
Kamer van Volksvertegenwoordigers
Paleis der Natie
Natieplein 2
1008 Brussel

uw bericht van

uw kenmerk

ons kenmerk
KAB/JPM

bijlage(n)

Betreft: Gevraagde schriftelijke adviezen in verband met wetsontwerp “recht om vergeten te worden”

Mijnheer de Voorzitter,

In navolging van de vergadering van de Commissie Bedrijfsleven van 26 januari ll. en de mondelinge vragen van meerdere volksvertegenwoordigers inzake het “recht om vergeten te worden” vindt u hierbij een overzicht van de instanties waarmee ikzelf of mijn kabinet een overleg hadden n.a.v. de voorbereiding van het voorontwerp van wet m.b.t. “het recht om vergeten te worden”.

Zoals reeds aan de commissie meegedeeld werden geen schriftelijke adviezen gevraagd aan deze instanties aangezien deze instanties geen officiële adviesorganen zijn.

Op 23 oktober had ik een overleg met Assuralia waarbij ik duidelijk maakte dat ik een wetgevend initiatief zou nemen om de regeling m.b.t. het recht om vergeten te worden - zoals dit reeds bestaat in Frankrijk - ook in België in te voeren en dat ik hierbij ook reken op de constructieve samenwerking van de verzekeringssector.

Met het oog op de redactie van het voorontwerp had mijn kabinet bijkomend overleg met o.a. Muttasur, Assuralia, UNIA, het Kankerregister en de EORTC (European Organisation for Research and Treatment of Cancer).

Op 23 november ll. had ik nog een overleg met meerdere instanties die de belangen verdedigen van zowel patiënten als consumenten: Kom op tegen Kanker, Stichting tegen Kanker, Vlaams Patiëntenplatform, LUSS, Test-Aankoop en UNIA. Tijdens dit overleg werden de krachtlijnen van het voorontwerp besproken teneinde mij ervan te verzekeren dat dit voorstel tegemoet komt aan de verwachtingen van de kandidaat-verzekeringnemers met een medische voorgeschiedenis.

Voor meer informatie over uw dossier kunt u terecht bij:

Jean-Paul MARTIN
Relaties met het parlement en ministerraad
Tel: 02/233.50.24
E-mail: jean.paul.martin@peeters.fed.be

.be

In navolging van dit constructief overleg werd het voorontwerp gefinaliseerd en werd dit voorontwerp geagendeerd op de ministerraad maar jammer genoeg niet meer goedgekeurd .

Ondertussen werd de tekst van het wetsontwerp ter beschikking gesteld van de parlementaire fracties.

Ik ben ervan overtuigd dat de tekst van het voorstel evenwichtig is en een significante verbetering inhoudt van de positie van kandidaat-verzekeringnemers met een medische voorgeschiedenis die een schuldsaldo-verzekering wensen af te sluiten.

Met vriendelijke groeten,



Kris PEETERS

BIJLAGE 2

Impactanalyse formulier

Geïntegreerde Impactanalyse

*Zie handleiding om deze impactanalyse in te vullen**Indien u vragen heeft, contacteer ria-air@premier.fed.be*

Beschrijvende fiche

A. Auteur

- Bevoegd regeringslid > [Kris Peeters, Minister van Economie.](#)
- Contactpersoon beleidscel (Naam, E-mail, Tel. Nr.) > Ilse Bosmans,
ilse.bosmans@peeters.fed.be,
- 02 233 50 05
- Overheidsdienst > FOD Economie, KMO, Middenstand en Energie
- Contactpersoon overheidsdienst (Naam, E-mail, Tel. Nr.) > [Véronique Eeckeleers,](#)
veronique.eeckeleers@economie.fgov.be,
02 277 95 72

B. Ontwerp

- Titel van de regelgeving > Voorontwerp van wet tot wijziging van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen dat een recht om vergeten te worden invoert voor bepaalde persoonsverzekeringen.
- Korte beschrijving van het ontwerp van regelgeving met vermelding van de oorsprong (verdrag, richtlijn, samenwerkingsakkoord, actualiteit, ...), de beoogde doelen van uitvoering.

Dit voorontwerp van wet beoogt een gemakkelijkere toegang tot bepaalde schuldsaldoverzekeringen voor personen die in het verleden werden geconfronteerd met een ernstige medische aandoening. Zij worden geconfronteerd met een bijpremie of een verzekeringsweigering vanwege deze aandoening.

Het "recht om vergeten te worden", wordt ingevoegd in de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, en zal personen die reeds enige tijd genezen werden verklaard van hun (kanker)aandoening de kans geven om een verzekering af te sluiten zonder bijpremie.

- Impactanalyses reeds uitgevoerd > ☐ Ja / ☒ Nee
Indien ja, gelieve een kopie bij te voegen of de referentie van het document te vermelden > [Click here to enter text.](#)

C. Raadpleging over het ontwerp van regelgeving

- Verplichte, facultatieve of informele raadplegingen:

Dit voorontwerp van wet komt tegemoet aan een voorstel dat werd gedaan in de Commissie voor Verzekeringen door de consumenten- en patiëntenverenigingen tot verbetering van de wetgeving inzake de schuldsaldoverzekering beschreven in haar evaluatieverslag van 29 mei 2018 (Doc/C2018/1). De tekst van dit voorontwerp werd niet voorgelegd aan de Commissie voor Verzekeringen.

De Raad van State moet zijn advies verschaffen.

Impactanalyse formulier

D. Bronnen gebruikt om de impactanalyse uit te voeren

- Statistieken, referentiedocumenten, organisaties en contactpersonen:

[Click here to enter text.](#)

E. Datum van beëindiging van de impactanalyse

- 23 november 2018

Welke impact heeft het ontwerp van regelgeving op deze 21 thema's?

Een ontwerp van regelgeving zal meestal slechts impact hebben op enkele thema's.

- Er wordt een niet-exhaustieve lijst van trefwoorden gegeven om de inschatting van elk thema te vergemakkelijken zonder hiervoor telkens de handleiding te moeten raadplegen.
Indien er een positieve en/of negatieve impact is, leg deze uit (gebruik indien nodig trefwoorden) en vermeld welke maatregelen worden genomen om de eventuele negatieve effecten te verlichten/te compenseren.
- Voor de **thema's 3, 10, 11 et 21** worden meer gedetailleerde vragen gesteld.

Kansarmoedebestrijding [1]

Menswaardig minimuminkomen, toegang tot kwaliteitsvolle diensten, schuldenoverlast, risico op armoede of sociale uitsluiting (ook bij minderjarigen), ongeletterdheid, digitale kloof.

Impactanalyse formulier

☒ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit (gebruik indien nodig trefwoorden)
 Toegang tot eigendom en minder uitgave voor de verzekeringspremie

Geen impact

Gelijke Kansen en sociale cohesie [2]

Non-discriminatie, gelijke behandeling, toegang tot goederen en diensten, toegang tot informatie, tot onderwijs en tot opleiding, loonkloof, effectiviteit van burgerlijke, politieke en sociale rechten (in het bijzonder voor kwetsbare bevolkingsgroepen, kinderen, ouderen, personen met een handicap en minderheden).

☒ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit
 Non-discriminatie man/vrouw

Geen impact

Non-discriminatie tussen enerzijds de personen die geconfronteerd werden met een kankeraandoening x aantal jaren geleden en die dit overwonnen hebben en anderzijds diegenen die hier nooit mee geconfronteerd werden.

Gelijkheid van vrouwen en mannen [3]

Toegang van vrouwen en mannen tot bestaansmiddelen: inkomen, werk, verantwoordelijkheden, gezondheid/zorg/welzijn, veiligheid, opleiding/kennis/vorming, mobiliteit, tijd, vrije tijd, etc.

Uitoefening door vrouwen en mannen van hun fundamentele rechten: burgerlijke, sociale en politieke rechten.

1. Op welke personen heeft het ontwerp (rechtstreeks of onrechtstreeks) een impact en wat is de naar geslacht uitgesplitste samenstelling van deze groep(en) van personen?

Alle personen die gediagnosticeerd werden met een kankeraandoening zonder onderscheid naar geslacht.

→ Indien er personen betrokken zijn, beantwoord dan volgende vragen:

2. Identificeer de eventuele verschillen in de respectieve situatie van vrouwen en mannen binnen de materie waarop het ontwerp van regelgeving betrekking heeft.

Elke person die gediagnosticeerd werd met een kankeraandoening komt in het toepassingsgebied onafhankelijk van zijn/haar geslacht.

→ Indien er verschillen zijn, beantwoord dan volgende vraag:

3. Beperken bepaalde van deze verschillen de toegang tot bestaansmiddelen of de uitoefening van fundamentele rechten van vrouwen of mannen (problematische verschillen)? [J/N] > Leg uit

[Click here to enter text.](#)

4. Identificeer de positieve en negatieve impact van het ontwerp op de gelijkheid van vrouwen en mannen, rekening houdend met de voorgaande antwoorden?

[Click here to enter text.](#)

→ Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan volgende vraag:

5. Welke maatregelen worden genomen om de negatieve impact te verlichten / te compenseren?

[Click here to enter text.](#)

Gezondheid [4]

Toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg, efficiëntie van het zorgaanbod, levensverwachting in goede gezondheid, behandelingen van chronische ziekten (bloedvatenziekten, kankers, diabetes en chronische ademhalingsziekten), gezondheidsdeterminanten (sociaaleconomisch niveau, voeding, verontreiniging), levenskwaliteit.

Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit
 Geen impact op de gezondheid.

X Geen impact

Werkgelegenheid [5]

Toegang tot de arbeidsmarkt, kwaliteitsvolle banen, werkloosheid, zwartwerk, arbeids- en ontslagomstandigheden, loopbaan, arbeidstijd, welzijn op het werk, arbeidsongevallen, beroepsziekten, evenwicht privé- en beroepsleven, gepaste verloning, mogelijkheid tot beroepsopleiding, collectieve arbeidsverhoudingen.

Impactanalyse formulier

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit
Geen impact op de werkgelegenheid.

X Geen impact

Consumptie- en productiepatronen [6]

Prijsstabiliteit of -voorzienbaarheid, inlichting en bescherming van de consumenten, doeltreffend gebruik van hulpbronnen, evaluatie en integratie van (sociale- en milieu-) externaliteiten gedurende de hele levenscyclus van de producten en diensten, beheerpatronen van organisaties.

X Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit

Het ontwerp beoogt toegang tot de schuldsaldoverzekering te verlenen aan personen die gediagnosticeerd werden met kanker en dus aan meer consumenten.

Deze nieuwe solidariteit kan evenwel een invloed kunnen hebben op de basispremie van de verzekering.

☐ Geen impact

Economische ontwikkeling [7]

Oprichting van bedrijven, productie van goederen en diensten, arbeidsproductiviteit en productiviteit van hulpbronnen/grondstoffen, competitiviteitsfactoren, toegang tot de markt en tot het beroep, markttransparantie, toegang tot overheidsopdrachten, internationale handels- en financiële relaties, balans import/export, ondergrondse economie, bevoorradingszekerheid van zowel energiebronnen als minerale en organische hulpbronnen.

X Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit

Het ontwerp verleent toegang tot de schuldsaldoverzekering en laat dus de ontwikkeling van activiteiten in de bouwsector toe.

Geen impact

Investeringen [8]

Investeringen in fysiek (machines, voertuigen, infrastructuur), technologisch, intellectueel (software, onderzoek en ontwikkeling) en menselijk kapitaal, nettoinvesteringcijfer in procent van het bbp.

X Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit

Dit ontwerp laat toe aan personen die met een kankeraandoening gediagnosticeerd werden om te investeren in immobiëlen (eigendom)

Geen impact

Onderzoek en ontwikkeling [9]

Mogelijkheden betreffende onderzoek en ontwikkeling, innovatie door de invoering en de verspreiding van nieuwe productiemethodes, nieuwe ondernemingspraktijken of nieuwe producten en diensten, onderzoeks- en ontwikkelingsuitgaven.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit

Er is geen impact op onderzoek en ontwikkeling.

X Geen impact

Kmo's [10]

Impact op de ontwikkeling van de kmo's.

1. Welke ondernemingen zijn rechtstreeks of onrechtstreeks betrokken? Beschrijf de sector(en), het aantal ondernemingen, het % kmo's (< 50 werknemers), waaronder het % micro-ondernemingen (< 10 werknemers).

Rechtstreeks: de verzekeringssector, te weten de verzekeringsondernemingen die een activiteit leven uitoefenen. Er zijn een dertigtal verzekeringsondernemingen waaraan een vergunning is verleend in België (bron NBB: <https://www.nbb.be/nl/financieel-toezicht/prudentieel-toezicht/toezichtsdomeinen/verzekerings-en-25>). Indirect kan dit een impact hebben op de bouwsector.

→ Indien er kmo's betrokken zijn, beantwoord dan volgende vraag:

2. Identificeer de positieve en negatieve impact van het ontwerp op de kmo's.

Positieve invloed op de bouwsector: nieuwe werven.

→ Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan volgende vragen:

3. Is deze impact verhoudingsgewijs zwaarder voor de kmo's dan voor de grote ondernemingen? [

/

4. Staat deze impact in verhouding tot het beoogde doel? [J/N] > Leg uit

Impactanalyse formulier

5. Welke maatregelen worden genomen om deze negatieve impact te verlichten / te compenseren?

Administratieve lasten [11]

Verlaging van de formaliteiten en administratieve verplichtingen die direct of indirect verbonden zijn met de uitvoering, de naleving en/of de instandhouding van een recht, een verbod of een verplichting.

→ *Indien ondernemingen en/of burgers betrokken zijn, beantwoord dan volgende vraag:*

1. Identificeer, per betrokken doelgroep, de nodige formaliteiten en verplichtingen voor de toepassing van de regelgeving. Indien geen enkele onderneming of burger betrokken is, leg uit waarom.

In toepassing van de bestaande regelgeving, bieden de verzekeringsondernemingen een verzekeringsovereenkomst aan aan hun klanten.

> Dit verzekeringscontract zal het voorwerp uitmaken van een wijziging aan het nieuwe wettelijke kader.

→ *Indien er formaliteiten en/of verplichtingen zijn, beantwoord dan volgende vragen:*

2. Welke documenten en informatie moet elke betrokken doelgroep verschaffen?

De kandidaat-verzekerden dienen hun gezondheidstoestand correct te communiceren en te antwoorden op de medische vragenlijst van de verzekeringsonderneming.

> De verzekeringsondernemingen moeten zich onthouden rekening te houden met het medisch verleden wanneer de bijzondere voorwaarden van de regelgeving vervuld zijn.

3. Hoe worden deze documenten en informatie, per betrokken doelgroep, ingezameld?

De verzekerde moet zijn risico meedelen. > idem

4. Welke is de periodiciteit van de formaliteiten en verplichtingen, per betrokken doelgroep?

Bij de sluiting van het contract > idem

5. Welke maatregelen worden genomen om de eventuele negatieve impact te verlichten / te compenseren?

/

* Invullen indien er momenteel formaliteiten/verplichtingen bestaan.

** Invullen indien het ontwerp van regelgeving formaliteiten/verplichtingen wijzigt of nieuwe toevoegt.

Energie [12]

Energiemix (koolstofarm, hernieuwbaar, fossiel), gebruik van biomassa (hout, biobrandstoffen), energie-efficiëntie, energieverbruik van de industrie, de dienstensector, de transportsector en de huishoudens, bevoorradingszekerheid, toegang tot energiediensten en -goederen.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit

Geen impact op energie

X Geen impact

Mobiliteit [13]

Transportvolume (aantal afgelegde kilometers en aantal voertuigen), aanbod van gemeenschappelijk personenvervoer, aanbod van wegen, sporen en zee- en binnenvaart voor goederenvervoer, verdeling van de vervoerswijzen (modal shift), veiligheid, verkeersdichtheid.

Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit

Geen impact

X Geen impact

Voeding [14]

Toegang tot veilige voeding (kwaliteitscontrole), gezonde en voedzame voeding, verspilling, eerlijke handel.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit

Geen impact op de voeding

X Geen impact

Klimaatverandering [15]

Impactanalyse formulier

Uitstoot van broeikasgassen, aanpassingsvermogen aan de gevolgen van de klimaatverandering, veerkracht, energie overgang, hernieuwbare energiebronnen, rationeel energiegebruik, energie-efficiëntie, energieprestaties van gebouwen, winnen van koolstof.

Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit

Geen impact op klimaatverandering

X Geen impact

Natuurlijke hulpbronnen [16]

Efficiënt beheer van de hulpbronnen, recyclage, hergebruik, waterkwaliteit en -consumptie (oppervlakte- en grondwater, zeeën en oceanen), bodemkwaliteit en -gebruik (verontreiniging, organisch stofgehalte, erosie, drooglegging, overstromingen, verdichting, fragmentatie), ontbossing.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit

Geen impact op natuurlijke hulpbronnen

X Geen impact

Buiten- en binnenlucht [17]

Luchtkwaliteit (met inbegrip van de binnenlucht), uitstoot van verontreinigende stoffen (chemische of biologische agentia: methaan, koolwaterstoffen, oplosmiddelen, SO_x, NO_x, NH₃), fijn stof.

Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit

Geen impact op buiten en binnenlucht

X Geen impact

Biodiversiteit [18]

Graad van biodiversiteit, stand van de ecosystemen (herstelling, behoud, valorisatie, beschermde zones), verandering en fragmentatie van de habitatten, biotechnologieën, uitvindingsoctröoien in het domein van de biologie, gebruik van genetische hulpbronnen, diensten die de ecosystemen leveren (water- en luchtzuivering, enz.), gedomesticeerde of gecultiveerde soorten, invasieve uitheemse soorten, bedreigde soorten.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit

Geen impact op biodiversiteit.

X Geen impact

Hinder [19]

Geluids-, geur- of visuele hinder, trillingen, ioniserende, niet-ioniserende en elektromagnetische stralingen, lichtoverlast.

Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit

Geen impact op hinder

X Geen impact

Overheid [20]

Democratische werking van de organen voor overleg en beraadslaging, dienstverlening aan gebruikers, klachten, beroep, protestbewegingen, wijze van uitvoering, overheidsinvesteringen.

Positieve impact ☒ Negatieve impact ↓ Leg uit

Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg dient tussen te komen (advies – controle op wetenschappelijke gegevens)

Geen impact

Beleidscoherentie ten gunste van ontwikkeling [21]

Inachtneming van de onbedoelde neveneffecten van de Belgische beleidsmaatregelen op de belangen van de ontwikkelingslanden.

1. Identificeer de eventuele rechtstreekse of onrechtstreekse impact van het ontwerp op de ontwikkelingslanden op het vlak van: voedselveiligheid, gezondheid en toegang tot geneesmiddelen, waardig werk, lokale en internationale handel, inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie), mobiliteit van personen, leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling), vrede en veiligheid. Indien er geen enkelen ontwikkelingsland betrokken is, leg uit waarom.

Het ontwerp heeft geen impact op de beleidscoherentie ten gunste van ontwikkeling.

→ Indien er een positieve en/of negatieve impact is, beantwoord dan volgende vraag:

2. Verduidelijk de impact per regionale groepen of economische categorieën (eventueel landen oplistten). zie bijlage

[Click here to enter text.](#)

Impactanalyse formulier

→ *Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan volgende vraag:*

3. Welke maatregelen worden genomen om de negatieve impact te verlichten / te compenseren?

[Click here to enter text.](#)

ANNEXE 2

Analyse d'impact intégrée



Référez-vous au manuel pour compléter l'analyse d'impact

Contactez le helpdesk ria-air@premier.fed.be pour toute question

Fiche signalétique

A. Auteur

- Membre du Gouvernement compétent > [Ministre de l'Economie.](#)
- Contact cellule stratégique (Nom, E-mail, Tél.) > [Ilse Bosmans](#) (Ilse.bosmans@peeters.fed.be , 02/233.50.05)
- Administration > [SPF Economie, P.M.E., Classes moyennes et Energie.](#)
- Contact administration (Nom, E-mail, Tél.) > [Véronique Eeckeels](#) , veronique.eeckeels@economie.fgov.be, 02/277.95.72.

B. Projet

- Titre de la réglementation > [Avant-projet de loi modifiant la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances qui instaure un droit à l'oubli en certaines assurances de personnes.](#)
- Description succincte du projet de réglementation en mentionnant l'origine réglementaire (traités, directive, accord de coopération, actualité, ...), les objectifs poursuivis et la mise en œuvre.

Ce projet de loi vise un accès plus aisé à certaines assurances solde restant dû pour les personnes ayant été atteintes, par le passé, d'une pathologie médicale grave. En raison de cette pathologie, elles se voient confrontées à une surprime ou un refus d'assurance.

Le « droit à l'oubli » est inséré dans la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, et donnera aux personnes qui sont, depuis un certain temps, déclarées guéries de leur pathologie (cancéreuse) l'occasion de souscrire une assurance sans surprime en raison de cette pathologie.

- Analyses d'impact déjà réalisées > ☐ Oui / ☒ Non
Si oui, veuillez joindre une copie ou indiquer la référence du document > [Click here to enter text.](#)

C. Consultations sur le projet de réglementation

- Consultations obligatoires, facultatives ou informelles :

Le projet de loi fait suite à une proposition faite en Commission des Assurances par les associations de patients et de consommateurs et visant à améliorer la législation en matière d'assurances solde restant dû décrite dans son rapport d'évaluation du 29 mai 2018 (Doc/C2018/1). Le texte du présent projet de loi n'a pas été soumis à la commission des assurances. Le Conseil d'Etat doit donner son avis.

D. Sources utilisées pour effectuer l'analyse d'impact

- Statistiques, documents de référence, organisations et personnes de référence :

[Click here to enter text.](#)

E. Date de finalisation de l'analyse d'impact

- 23 novembre 2018



Formulaire d'analyse d'impact

Quel est l'impact du projet de réglementation sur ces 21 thèmes ?

Un projet de réglementation sera, dans la majorité des dossiers, seulement concerné par quelques thèmes.

- Une liste non-exhaustive de mots-clés est présentée pour faciliter l'appréciation de chaque thème, sans pour cela consulter systématiquement le manuel.
S'il y a des impacts positifs et/ou négatifs, expliquez-les (sur base des mots-clés si nécessaire) et indiquez les mesures prises pour alléger / compenser les éventuels impacts négatifs.
- Pour les **thèmes 3, 10, 11 et 21**, des questions plus approfondies sont posées.

Lutte contre la pauvreté [1]

Revenu minimum conforme à la dignité humaine, accès à des services de qualité, surendettement, risque de pauvreté ou d'exclusion sociale (y compris chez les mineurs), illettrisme, fracture numérique.

☒ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez (utiliser les mots-clés si nécessaire)

Pas d'impact

[Accès à la propriété et moins de dépenses pour couvrir les primes d'assurance](#)

Égalité des chances et cohésion sociale [2]

Non-discrimination, égalité de traitement, accès aux biens et services, accès à l'information, à l'éducation et à la formation, écart de revenu, effectivité des droits civils, politiques et sociaux (en particulier pour les populations fragilisées, les enfants, les personnes âgées, les personnes handicapées et les minorités).

☒ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez

Pas d'impact

[Pas de discrimination homme/femme](#)

[Pas de discrimination entre d'une part, les personnes ayant subi une pathologie cancéreuse après x années et qui en sont guéries et, d'autre part, celles n'en ayant jamais subies.](#)

Égalité des femmes et les hommes [3]

Accès des femmes et des hommes aux ressources : revenus, travail, responsabilités, santé/soins/bien-être, sécurité, éducation/savoir/formation, mobilité, temps, loisirs, etc.

Exercice des droits fondamentaux par les femmes et les hommes : droits civils, sociaux et politiques.

1. Quelles personnes sont concernées (directement et indirectement) par le projet et quelle est la composition sexuée de ce(s) groupe(s) de personnes ? Si aucune personne n'est concernée, expliquez pourquoi.

[Toutes les personnes ayant été atteinte d'une pathologie cancéreuse sans discrimination selon le sexe.](#)

→ Si des personnes sont concernées, répondez aux questions suivantes :

2. Identifiez les éventuelles différences entre la situation respective des femmes et des hommes dans la matière relative au projet de réglementation.

[Toute personne ayant été atteinte d'un cancer entre dans le champ d'application de la loi indépendamment du sexe de celle-ci](#)

→ S'il existe des différences, répondez à la question suivante :

3. Certaines de ces différences limitent-elles l'accès aux ressources ou l'exercice des droits fondamentaux des femmes ou des hommes (différences problématiques) ? [O/N] > expliquez

[Click here to enter text.](#)

4. Compte tenu des réponses aux questions précédentes, identifiez les impacts positifs et négatifs du projet sur l'égalité des femmes et les hommes ?

[Click here to enter text.](#)

→ S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question suivante :

5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les impacts négatifs ?

Formulaire d'analyse d'impact

[Click here to enter text.](#)**Santé [4]**

Accès aux soins de santé de qualité, efficacité de l'offre de soins, espérance de vie en bonne santé, traitements des maladies chroniques (maladies cardiovasculaires, cancers, diabète et maladies respiratoires chroniques), déterminants de la santé (niveau socio-économique, alimentation, pollution), qualité de la vie.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez

Il n'y a aucun impact sur la santé.

X Pas d'impact

Emploi [5]

Accès au marché de l'emploi, emplois de qualité, chômage, travail au noir, conditions de travail et de licenciement, carrière, temps de travail, bien-être au travail, accidents de travail, maladies professionnelles, équilibre vie privée - vie professionnelle, rémunération convenable, possibilités de formation professionnelle, relations collectives de travail.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez

Il n'y a aucun impact sur l'emploi.

X Pas d'impact

Modes de consommation et production [6]

Stabilité/prévisibilité des prix, information et protection du consommateur, utilisation efficace des ressources, évaluation et intégration des externalités (environnementales et sociales) tout au long du cycle de vie des produits et services, modes de gestion des organisations.

X Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez

Le projet vise à donner accès à l'assurance solde (ASRD) restant dû aux personnes ayant été atteintes d'un cancer donc à plus de consommateurs.
Cette nouvelle solidarité pourrait induire une hausse des primes d'assurance de base.

☐ Pas d'impact

Développement économique [7]

Création d'entreprises, production de biens et de services, productivité du travail et des ressources/matières premières, facteurs de compétitivité, accès au marché et à la profession, transparence du marché, accès aux marchés publics, relations commerciales et financières internationales, balance des importations/exportations, économie souterraine, sécurité d'approvisionnement des ressources énergétiques, minérales et organiques.

X Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez

Le projet en permettant l'accès à l'ASRD, permet le développement d'activités dans le secteur de la construction.

☐ Pas d'impact

Investissements [8]

Investissements en capital physique (machines, véhicules, infrastructures), technologique, intellectuel (logiciel, recherche et développement) et humain, niveau d'investissement net en pourcentage du PIB.

X ☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez

Ce projet permet à des personnes ayant été atteintes de pathologie cancéreuse d'accéder aux investissements immobiliers (propriété).

Pas d'impact

Recherche et développement [9]

Opportunités de recherche et développement, innovation par l'introduction et la diffusion de nouveaux modes de production, de nouvelles pratiques d'entreprises ou de nouveaux produits et services, dépenses de recherche et de développement.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez

X Pas d'impact

Formulaire d'analyse d'impact

Il n'y a aucun impact sur la recherche et le développement.

PME [10]

Impact sur le développement des PME.

1. Quelles entreprises sont directement et indirectement concernées ? Détaillez le(s) secteur(s), le nombre d'entreprises, le % de PME (< 50 travailleurs) dont le % de micro-entreprise (< 10 travailleurs). Si aucune entreprise n'est concernée, expliquez pourquoi.

Sont directement concernées, les entreprises d'assurances ayant une activité en vie. Il y en a une trentaine agréées en droit belge. <https://www.fsma.be/fr/list/entreprises-dassurance-agreees-de-droit-belge>. Indirectement, il pourrait y avoir une répercussion positive pour le secteur de la construction.

→ Si des PME sont concernées, répondez à la question suivante :

2. Identifiez les impacts positifs et négatifs du projet sur les PME.

[N.B. les impacts sur les charges administratives doivent être détaillés au thème 11]

Impact positif pour le secteur de la construction : nouveaux chantiers.

→ S'il y a un impact négatif, répondez aux questions suivantes :

3. Ces impacts sont-ils proportionnellement plus lourds sur les PME que sur les grandes entreprises ?
[O/N] > expliquez

[Click here to enter text.](#)

4. Ces impacts sont-ils proportionnels à l'objectif poursuivi ? [O/N] > expliquez

[Click here to enter text.](#)

5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les impacts négatifs ?

[Click here to enter text.](#)

Charges administratives [11]

Réduction des formalités et des obligations administratives liées directement ou indirectement à l'exécution, au respect et/ou au maintien d'un droit, d'une interdiction ou d'une obligation.

→ Si des entreprises et/ou des citoyens sont concernés, répondez à la question suivante :

1. Identifiez, par groupe concerné, les formalités et les obligations nécessaires à l'application de la réglementation. Si aucune entreprise et aucun citoyen n'est concerné, expliquez pourquoi.

En application de la réglementation existante, les entreprises d'assurances offrent un contrat d'assurance à leurs clients.

> Ce contrat d'assurance fera l'objet d'une adaptation au nouveau cadre législatif.

→ S'il y a des formalités et/ou des obligations, répondez aux questions suivantes :

2. Quels documents et informations chaque groupe concerné doit-il fournir ?

Les candidats assurés doivent communiquer correctement leur état de santé et répondre aux questionnaires médicaux de l'entreprise d'assurance.

> Les entreprises d'assurance doivent s'abstenir de tenir compte du passé médical lorsque les conditions spécifiées par la réglementation sont remplies.

3. Comment s'effectue la récolte des informations et des documents, par groupe concerné ?

L'assuré doit décrire son risque.

> idem

4. Quelles est la périodicité des formalités et des obligations, par groupe concerné ?

À la conclusion du contrat

> idem

5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les éventuels impacts négatifs ?

/

* Ne remplir que s'il y a des formalités/obligations actuellement dans la matière relative au projet.

** Remplir si le projet modifie ou introduit de nouvelles formalités/obligations.

Formulaire d'analyse d'impact

Énergie [12]

Mix énergétique (bas carbone, renouvelable, fossile), utilisation de la biomasse (bois, biocarburants), efficacité énergétique, consommation d'énergie de l'industrie, des services, des transports et des ménages, sécurité d'approvisionnement, accès aux biens et services énergétiques.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez

Il n'y a aucun impact sur l'énergie.

X Pas d'impact

Mobilité [13]

Volume de transport (nombre de kilomètres parcourus et nombre de véhicules), offre de transports collectifs, offre routière, ferroviaire, maritime et fluviale pour les transports de marchandises, répartitions des modes de transport (modal shift), sécurité, densité du trafic.

Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez

Il n'y a aucun impact .

☐ X Pas d'impact

Alimentation [14]

Accès à une alimentation sûre (contrôle de qualité), alimentation saine et à haute valeur nutritionnelle, gaspillages, commerce équitable.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez

Il n'y a aucun impact sur l'alimentation.

X Pas d'impact

Changements climatiques [15]

Émissions de gaz à effet de serre, capacité d'adaptation aux effets des changements climatiques, résilience, transition énergétique, sources d'énergies renouvelables, utilisation rationnelle de l'énergie, efficacité énergétique, performance énergétique des bâtiments, piégeage du carbone.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez

Il n'y a aucun impact sur les changements climatiques.

X Pas d'impact

Ressources naturelles [16]

Gestion efficiente des ressources, recyclage, réutilisation, qualité et consommation de l'eau (eaux de surface et souterraines, mers et océans), qualité et utilisation du sol (pollution, teneur en matières organiques, érosion, assèchement, inondations, densification, fragmentation), déforestation.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez

Il n'y a aucun impact sur les ressources naturelles.

X Pas d'impact

Air intérieur et extérieur [17]

Qualité de l'air (y compris l'air intérieur), émissions de polluants (agents chimiques ou biologiques : méthane, hydrocarbures, solvants, SOx, NOx, NH3), particules fines.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez

Il n'y a aucun impact sur l'air intérieur et extérieur.

X Pas d'impact

Biodiversité [18]

Niveaux de la diversité biologique, état des écosystèmes (restauration, conservation, valorisation, zones protégées), altération et fragmentation des habitats, biotechnologies, brevets d'invention sur la matière biologique, utilisation des ressources génétiques, services rendus par les écosystèmes (purification de l'eau et de l'air, ...), espèces domestiquées ou cultivées, espèces exotiques envahissantes, espèces menacées.

Formulaire d'analyse d'impact

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez

X Pas d'impact

Il n'y a aucun impact sur la biodiversité.

Nuisances [19]

Nuisances sonores, visuelles ou olfactives, vibrations, rayonnements ionisants, non ionisants et électromagnétiques, nuisances lumineuses.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez

X Pas d'impact

Il n'y a aucun impact sur les nuisances.

Autorités publiques [20]

Fonctionnement démocratique des organes de concertation et consultation, services publics aux usagers, plaintes, recours, contestations, mesures d'exécution, investissements publics.

☐ Impact positif ☒ Impact négatif ↓ Expliquez

☐ Pas d'impact

Le Centre d'expertise fédéral des soins de santé est amené à intervenir (avis – contrôle des données scientifiques).

Cohérence des politiques en faveur du développement [21]

Prise en considération des impacts involontaires des mesures politiques belges sur les intérêts des pays en voie de développement.

1. Identifiez les éventuels impacts directs et indirects du projet sur les pays en voie de développement dans les domaines suivants : sécurité alimentaire, santé et accès aux médicaments, travail décent, commerce local et international, revenus et mobilisations de ressources domestiques (taxation), mobilité des personnes, environnement et changements climatiques (mécanismes de développement propre), paix et sécurité. Expliquez si aucun pays en voie de développement n'est concerné

Il n'y a aucun impact sur la cohérence des politiques en faveur du développement.

→ S'il y a des impacts positifs et/ou négatifs, répondez à la question suivante :

2. Précisez les impacts par groupement régional ou économique (lister éventuellement les pays). cf. annexe
[Click here to enter text.](#)

→ S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question suivante :

3. Quelles mesures sont prises pour les alléger / compenser les impacts négatifs?

[Click here to enter text.](#)