

COMMISSIE VOOR VERZEKERINGEN

Brussel, 6 juli 2017

DOC/C2017/3

ADVIES

over het wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, om de stilzwijgende verlenging nader te bepalen

I. INLEIDING

De Commissie voor het Bedrijfsleven van de Kamer van volksvertegenwoordigers heeft bij email van 11 mei 2017 de Commissie voor Verzekeringen (hierna de Commissie) gevraagd advies te verlenen over het wetsvoorstel van 24 juni 2015 tot wijziging van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, om de stilzwijgende verlenging nader te bepalen (Doc 54 1205/001).

Overeenkomstig de samenvatting beoogt dit wetsvoorstel: "In de eerste plaats de regels in verband met de stilzwijgende verlenging van de verzekeringsovereenkomsten te wijzigen om aldus de consument beter te beschermen omdat:

- de consument vaak niet goed vertrouwd is met de verzekeringssector en niet altijd duidelijk zicht heeft op zijn verzekeringsovereenkomsten en de bijbehorende dekkingen;
- het gebeurt dat de consument slechts van de premiestijging wordt verwittigd wanneer hij niet langer recht heeft om zich te verzetten tegen de stilzwijgende verlenging.

Tevens beoogt dit wetsvoorstel de verzekeraars ertoe te verplichten het voordeel van elke premieverlaging of dekkingsuitbreiding toe te kennen aan alle verzekeringnemers dus niet enkel de nieuwe verzekeringnemers."

De Commissie heeft dit wetsvoorstel besproken tijdens haar vergadering van 18 mei 2017 en verleent hierbij volgend advies.

II. BESPREKING VAN HET WETSVORSTEL

1. Algemene bemerkingen

De Commissie wijst erop dat het wetsvoorstel geen rekening houdt met de bestaande wetgeving, en in het bijzonder:

COMMISSION DES ASSURANCES

Bruxelles, le 6 juillet 2017

DOC/C2017/3

AVIS

sur la proposition de loi modifiant la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances afin d'encadrer la reconduction tacite

I. INTRODUCTION

Dans un e-mail daté du 11 mai 2017, la Commission de l'Économie de la Chambre des représentants a demandé à la Commission des Assurances (ci-après « la Commission ») de remettre un avis sur la proposition de loi du 24 juin 2015 modifiant la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances afin d'encadrer la reconduction tacite (Doc 54 1205/001).

Conformément au résumé, cette proposition de loi vise : « d'une part, à adapter les règles relatives à la reconduction tacite des contrats d'assurance afin de mieux protéger le consommateur. En effet :

- le consommateur est souvent un non professionnel qui n'a pas toujours une vue claire de l'ensemble de ses contrats ;
- il arrive souvent que le consommateur ne soit averti d'une augmentation de prime qu'à un moment où il ne dispose plus du droit de s'opposer à la reconduction tacite, ce qui constitue une situation inéquitable au détriment du consommateur.

La proposition de loi impose d'autre part aux assureurs qui diminuent leurs primes ou augmentent la couverture accordée de faire bénéficier de ces avantages tous leurs assurés et pas uniquement les nouveaux. »

Ayant examiné cette proposition de loi lors de sa réunion du 18 mai 2017, la Commission des Assurances remet l'avis suivant.

II. EXAMEN DE LA PROPOSITION DE LOI

1. Remarques générales

La Commission souligne que la proposition de loi ne tient pas compte de la législation existante et, en particulier :

- de dwingende regeling in artikel 85 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen die bepaalt dat de duur van de verzekeringsovereenkomst niet langer mag zijn dan één jaar maar deze stilzwijgend mag worden verlengd behalve wanneer de verzekeraar of de verzekeringnemer ten minste drie maanden voor de vervaldag van de overeenkomst zich ertegen verzet bij aangetekend schrijven, deurwaardersexploot of afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs;
- de dwingende regeling in artikel 80 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen inzake de verplichting van de verzekeraar tot vermindering van de premie ingeval van vermindering van het risico in de loop van de overeenkomst en het recht van opzegging van de verzekeringnemer bij gebreke aan akkoord;
- de dwingende regeling in artikel 12 van het Koninklijk Besluit van 22 februari 1991 houdende het algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen dat het principe bepaalt van de toepassing van een wijziging van het tarief op de gehele portefeuille;
- de dwingende regeling in artikel 12 van het Koninklijk Besluit van 22 februari 1991 houdende het algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen dat de verzekeringnemer een opzeggingsrecht heeft in geval van tariefwijziging door de verzekeringsonderneming;
- de dwingende regeling in artikel Art. VI.91. § 1 van het Wetboek Economisch recht op basis waarvan in verzekeringsovereenkomsten gesloten met consumenten de polis bovenaan en in vetgedrukte letters melding moet maken van het beding van stilzwijgende verlenging en het recht van de partijen om de overeenkomst op te zeggen ten minste drie maanden voor de jaarlijkse vervaldag.
- het principe van het gemeen verbintenissenrecht dat "het contract, wet is tussen de partijen", zodat lopende verzekeringsovereenkomsten niet zomaar kunnen gewijzigd worden wanneer de verzekeraar in verzekeringsovereenkomsten met andere, nieuwe verzekeringnemers andere voorwaarden aanbiedt.
- de la règle impérative contenue à l'article 85 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances qui dispose que la durée du contrat d'assurance ne peut excéder un an mais qu'il peut être reconduit tacitement, sauf lorsque l'assureur ou le preneur d'assurance s'y oppose au moins trois mois avant l'arrivée du terme du contrat par lettre recommandée, exploit d'huissier ou remise d'une lettre de préavis contre accusé de réception ;
- de la règle impérative contenue à l'article 80 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances concernant l'obligation de l'assureur de diminuer la prime en cas de diminution du risque au cours du contrat et le droit de résiliation du preneur d'assurance à défaut d'accord ;
- de la règle impérative contenue à l'article 12 de l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances qui fixe le principe de l'application d'une modification du tarif à l'ensemble du portefeuille ;
- de la règle impérative contenue à l'article 12 de l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances qui détermine que le preneur d'assurance dispose d'un droit de résiliation en cas de modification tarifaire appliquée par une entreprise d'assurances ;
- de la règle impérative contenue à l'Art. VI.91. § 1^{er} du Code de droit économique en vertu duquel les contrats d'assurance conclus avec des consommateurs doivent faire figurer, en haut de la première page de la police et en caractère gras, la clause de reconduction tacite et du droit des parties de résilier le contrat au moins trois mois avant son échéance annuelle.
- du principe du droit commun des obligations selon lequel « le contrat fait loi entre les parties », de sorte que les contrats d'assurance en cours ne peuvent pas être simplement modifiés lorsque l'assureur offre d'autres conditions dans des contrats d'assurance conclus avec de nouveaux preneurs d'assurance.

De Commissie benadrukt het belang van de wettelijke regeling van de stilzwijgende verlenging van verzekeringsovereenkomsten. Deze regel biedt vooral voor de verzekeringnemer, de verzekerde en de derde benadeelde in een aansprakelijkheidsverzekering een bescherming zodat deze niet zonder verzekeringsdekking vallen.

Bovendien wijst ze erop dat opeenvolgende nieuwe overeenkomsten een gevaar van gaten in de dekking inhoudt, zeker in geval van aansprakelijkheidsverzekeringen. Voorts is voor bepaalde verzekeringsovereenkomsten het principe van de stilzwijgende verlenging absoluut noodzakelijk en het wegvallen van dit principe kan leiden tot ernstige problemen in de praktijk. Zo voorbeeld in de arbeidsongevallenverzekering, waar bepaalde types van contracten voor een periode van 3 jaar worden afgesloten om onder meer preventieprogramma's te kunnen uitrollen.

De Commissie is tevens van oordeel dat te veel informatie overmaken aan de verzekeringnemer een negatief effect kan hebben omdat hij zich in de overvloed kan verliezen en dat moet vermeden worden dat de verzekeraar elk jaar aan de verzekeringnemer informatie zou moeten geven die niet nodig is.

Het wetsvoorstel gaat bovendien in tegen het streven voor administratieve vereenvoudiging.

De Commissie erkent dat de kracht van een wettelijke regeling ligt in de naleving ervan. De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen verwijzen naar de controle die werd gedaan door de FSMA betreffende de informatie over de opzeggingsrechten van de verzekeringnemer bij aanpassing van de premie en de voorwaarden. Ook de Ombudsman voor de verzekeringen volgt klachten hierover op. De vertegenwoordigers van de gebruikers wijzen op praktijken waarbij volgens hen deze regeling evenwel nog steeds niet of onvoldoende wordt nageleefd. In het bijzonder de louter verwijzing naar artikel 12 van voormeld KB op het premievervaldagbericht is voor de verzekeringnemer onduidelijk. Zij herhalen hun eerdere oproepen om de naleving van de bestaande wetgeving adequaat te controleren.

De Commissie voor Verzekeringen heeft zich in het verleden uitvoerig gebogen over de problematiek van de wijziging van verzekeringsovereenkomsten, zowel door de verzekeraar, als ingevolge een wetswijziging, over de geëvolueerde praktijken ter zake en het opzeggen en niet verlenging van lopende verzekeringsovereenkomsten. In het advies C/2011/4 van 27 september 2013 werd een regeling voorgesteld inzake het sluiten en wijzigen van de verzekeringsovereenkomst, die zou gelden als alternatief naast de bestaande regeling van artikelen 64 en

La Commission souligne l'importance de la règle légale de la reconduction tacite des contrats d'assurance. Cette règle protège principalement le preneur d'assurance, l'assuré et le tiers lésé dans le cadre d'une assurance de responsabilité, en leur évitant de se retrouver sans couverture d'assurance. En outre, la Commission indique que de nouveaux contrats successifs impliquent un risque de battements dans la couverture, certainement dans le cas d'assurances de responsabilité. Par ailleurs, le principe de la reconduction tacite est absolument indispensable pour certains contrats d'assurance et son abandon risque d'entraîner de graves problèmes pratiques. Tel serait le cas pour l'assurance accidents du travail dans le cadre de laquelle certains types de contrat sont conclus pour un terme de 3 ans, notamment pour permettre le déploiement de programmes de prévention.

De même, la Commission estime que la communication d'une trop grande quantité d'informations au preneur d'assurance peut être néfaste car il risque de se noyer dans la masse des renseignements fournis. Il convient également d'éviter que l'assureur soit tenu de donner chaque année des informations inutiles au preneur d'assurance.

En outre, la proposition de loi s'oppose à l'objectif d'une simplification administrative.

La Commission reconnaît que la force d'une réglementation légale réside dans son respect. Les représentants des entreprises d'assurances renvoient au contrôle effectué par la FSMA concernant les informations fournies au preneur d'assurance sur son droit de résiliation lors de l'adaptation de la prime et des conditions. L'Ombudsman des Assurances assure également un suivi des plaintes en la matière. Les représentants des consommateurs relèvent des pratiques qui ne respectent pas toujours ou pas suffisamment cette réglementation. Ainsi, le fait de renvoyer à l'article 12 de l'AR précité sur l'avis d'échéance de la prime n'aide pas suffisamment le preneur d'assurance. Ils rappellent leurs précédents appels à contrôler adéquatement le respect de la législation existante.

Dans le passé, la Commission des Assurances s'est penchée sur la problématique de la modification des contrats d'assurance, tant par l'assureur qu'à la suite d'une modification de loi, ainsi que sur l'évolution des pratiques en la matière et sur la résiliation et la non-reconduction de contrats d'assurance en cours. Dans son avis C/2011/4 du 27 septembre 2013, elle a proposé un régime concernant la conclusion et la modification du contrat d'assurance, qui s'appliquerait à titre d'alternative à la réglementation existante contenue aux articles 64 et 85 de la loi

85 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekering.

Dit advies licht toe waarom dit voorstel werd gedragen door alle delegaties en waarom de vertegenwoordigers van de verbruikers er bezwaar tegen hadden. De vertegenwoordigers van de verbruikers wijzen er op dat zij niet akkoord gingen met deze alternatieve regeling o.m. omdat er naar hun mening geen oplossing werd gegeven voor hun vragen betreffende de periode vanaf de mededeling van de verzekeraar (samen met de betalingsaanvraag en dus onduidelijke aanvang), de drie maanden voor het opzeggingsrecht van de verzekeringnemer en situaties waarin geen of een oude premie werd betaald. Ook het wetvoorstel blijft hierover onduidelijkheid. Het voorgestelde artikel 3, derde lid - dat bij het niet in acht nemen van die verplichtingen door de verzekeraar de verzekeringnemer het recht heeft de overeenkomst op elk moment en zonder boete op te zeggen - biedt volgens hen evenmin een oplossing voor deze vragen.

De vertegenwoordigers van de verbruikers verwijzen naar de Franse wet n° 2014-344 van 17 maart 2014 relative à la consommation ("Loi Hamon") die in Frankrijk voor sommige bij Décret bepaalde verzekeringsovereenkomsten gesloten door consumenten aan de verzekeringnemer toelaat om na de duurtijd van een jaar het contract op te zeggen op ieder ogenblik. Deze wet is in werking sinds 1 januari 2015 en wordt volgens hen reeds veelvuldig toegepast (zie <http://www.lefigaro.fr/assurance/2016/12/30/05005-20161230ARTFIG00110-deux-ans-apres-la-loi-hamon-les-resiliations-de-contrats-d-assurance-sont-en-hausse.php>).

De Commissie meent echter dat valabele gegevens en studies over de economische impact van deze Franse regeling, en in het bijzonder de impact ervan op de bescherming van de verzekerden en derde benadeelden, moeten afgewacht worden.

De Commissie stelt tevens vast dat het wetsvoorstel geen opzegrecht voor de verzekeraar voorziet en dat er bijgevolg een gebrek aan evenwicht is tussen de prestaties van de verzekeraar en de verzekeringnemer. Tevens is dit een overname van het huidige artikel in de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen en geen aanvulling van dit artikel.

2. *Tekstuele bemerkingen*

In aanvulling op hoger vermelde bemerkingen, geeft de Commissie tevens volgende tekstuele opmerkingen op het wetsvoorstel.

- De Memorie van toelichting stelt: "Aldus zou de

du 4 avril 2014 relative aux assurances.

Cet avis explique la raison pour laquelle cette proposition était soutenue par toutes les délégations, mais aussi pourquoi les représentants des consommateurs y étaient opposés. Les représentants des consommateurs expliquent qu'ils n'ont pas approuvé ce régime alternatif parce que, selon eux, celui-ci n'offrait pas de solution à leurs questions concernant la période de communication de l'assureur (accompagnée de la demande de paiement et donc début du délai imprécis), les trois mois pour le droit de résiliation du preneur d'assurance et les situations dans lesquelles aucune prime ou une prime ancienne n'a été payée. La proposition de loi reste peu claire à ce sujet. L'article 3, 3^e alinéa - selon lequel, à défaut pour l'assureur de se conformer à ses obligations, le preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat à tout moment et sans frais - n'offre, selon eux, pas non plus de solution à ces questions.

Les représentants des consommateurs renvoient à la loi française n° 2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation (« loi Hamon ») qui autorise, pour certains contrats d'assurance conclus par des consommateurs déterminés par décret, le preneur d'assurance à résilier le contrat à tout moment après une durée d'un an. Cette loi est en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2015 et est, selon eux, déjà largement appliquée (voir <http://www.lefigaro.fr/assurance/2016/12/30/05005-20161230ARTFIG00110-deux-ans-apres-la-loi-hamon-les-resiliations-de-contrats-d-assurance-sont-en-hausse.php>).

Toutefois, la Commission estime qu'il faut encore attendre de disposer de données et d'études valables relatives à l'impact économique de cette réglementation française et, en particulier, à son effet sur la protection des assurés et des tiers lésés.

La Commission constate également que la proposition de loi ne prévoit pas de droit de résiliation pour l'assureur et qu'il existe dès lors un déséquilibre entre les prestations de l'assureur et les droits du preneur d'assurance. De plus, il s'agit d'une reprise de l'article actuel de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances et non d'un complément à cet article.

2. *Remarques textuelles*

En complément aux observations susmentionnées, la Commission émet également les remarques suivantes concernant le texte même de la proposition de loi.

- L'Exposé des motifs mentionne: « Ainsi, l'assureur se

verzekeraar ertoe worden verplicht de verzekeringnemer in kennis te stellen van elke aanstaande wijziging van de dekkingsvoorwaarden of van het premiebedrag". Het begrip "aanstaande wijziging" of "tout projet de modification" is onduidelijk. Een wijziging moet reëel en concreet zijn.

- Het principe vermeld in artikel 2 van het wetsvoorstel dient in beide richtingen te werken, zowel in geval van een premievermindering of een premieverhoging als in het geval van een dekkingsuitbreiding of een dekkingsvermindering. Volgt uit het voorgestelde artikel dat in geval de dekkingsuitbreiding ook een premieverhoging inhoudt, dat de verzekeringnemer dit niet kan weigeren en de verzekeringsovereenkomst opzeggen?

De Franstalige versie van dit artikel vermeldt foutief: "les conditions générales de vente". Tevens vermeldt de Nederlandse versie van het wetsvoorstel op verschillende plaatsen de term "gezondheidsverzekering", wat een slechte vertaling is voor het in de wet verzekeringen gebruikte begrip "ziekteverzekering". Daarnaast vermeldt de tekst het begrip "premie" terwijl het hier het "tarief" betreft.

- Artikel 3 bepaalt dat:

- *De verzekeringnemer moet individueel en tijdig, met andere woorden uiterlijk drie maanden vóór de vervaldag van de overeenkomst, schriftelijk in kennis worden gesteld van de mogelijke verlenging van zijn verzekeringsovereenkomst".* Deze vereiste is een bijkomende, jaarlijks voor iedere overeenkomst weerkerende, administratieve last. Om te voldoen aan het bewijsrecht, houdt deze bepaling tevens in dat de verzekeraar verplicht is deze informatie aangetekend te zenden, hetgeen leidt tot een onevenredige verhoging van de administratieve kosten, die op hun beurt zullen worden doorgerekend aan de verzekeringnemer.
- *"Elke aanstaande wijziging van de dekkingsvoorwaarden of van het premiebedrag moet daarbij worden vermeld".* Deze bepaling doet verschillende vragen rijzen: wat is bedoeld met "aanstaande wijziging"? Wat in het geval dat een uitbreiding van de dekking gepaard gaat met een premieverhoging, waarbij de consument zijn akkoord moet geven?
- *"Tenzij de verzekeringnemer ten minste één maand vóór de vervaldag van de overeenkomst zich*

voit obligé d'informer l'assuré de tout projet de modification des conditions de couverture ou de modification de la prime ».

Les notions de « tout projet de modification » dans la version française et de « aanstaande wijziging » dans la version néerlandaise sont imprécises. Une modification doit être réelle et concrète.

- Le principe mentionné à l'article 2 de la proposition de loi doit fonctionner dans les deux sens, tant dans le cas d'une réduction ou d'une majoration de prime que dans le cas d'une extension ou d'une réduction de la couverture.

Faut-il déduire de l'article proposé que, lorsque l'extension de la couverture implique également une majoration de la prime, le preneur d'assurance ne peut la refuser et résilier le contrat d'assurance ?

La version française de cet article mentionne de manière erronée: « les conditions générales de vente ». De même, la version néerlandaise de la proposition de loi mentionne à divers endroits le terme « gezondheidsverzekering », soit une mauvaise traduction de la notion de « ziekteverzekering » utilisée dans la loi relative aux assurances. Par ailleurs, le texte utilise la notion de « prime » alors qu'il est ici question du « tarif ».

- L'article 3 dispose que :

- *« Le preneur d'assurance doit être averti de la possible reconduction du contrat par écrit individuellement et en temps utile au plus tard trois mois avant l'arrivée du terme du contrat ».* Cette exigence est une charge administrative annuelle supplémentaire pour chaque contrat. Pour satisfaire au droit de la preuve, cette disposition implique également que l'assureur est tenu d'envoyer cette information par courrier recommandé, ce qui entraîne une augmentation disproportionnée des frais administratifs qui, à leur tour, seront facturés au preneur d'assurance.
- *« Tout projet de modification des conditions de couverture ou de modification de la prime doit également y figurer ».* Cette disposition soulève différentes questions: qu'entend-on par « projet de modification »? Que se passe-t-il si une extension de la couverture s'accompagne d'une augmentation de la prime pour laquelle le consommateur doit donner son accord ?
- *« Sauf si l'assuré s'y oppose dans les formes prescrites à l'article 84 au moins un mois avant*

daartegen verzet, volgens de in artikel 84 voorgeschreven wijze wordt de overeenkomst stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van één jaar”.

Indien deze bepaling inhoudt dat de verzekeraar geen recht heeft om zich te verzetten tegen de stilzwijgende verlenging van de verzekeringsovereenkomst, vormt ze een inbreuk op de aan de wet van 4 april 2014 (en de wet van 25 juni 1992) onderliggende ratio van de gelijkwaardigheid tussen de partijen. Daarnaast is de termijn van één maand om zich te verzetten tegen de stilzwijgende verlenging erg kort (in plaats van drie maanden volgens de huidige bepaling). Ze houdt voor de verzekerde consument een ernstig risico in om gedurende een bepaalde periode niet gedekt te zijn door een verzekering.

Er is ook niet bepaald op welke wijze de verzekeringnemer de nieuwe voorwaarden kan aanvaarden, wat rechtsonzekerheid schept.

- *“Bij de verlenging van de verzekeringsovereenkomst is de verzekeraar verplicht het premiebedrag te verminderen ingeval het risico is afgenomen zoals bedoeld in artikel 80. Hij stelt elke verzekeringnemer daarvan schriftelijk in kennis. Ingeval de verzekeraar die verplichtingen niet in acht neemt, heeft de verzekeringnemer het recht de overeenkomst op elk moment en zonder boete op te zeggen”.*

Deze bepaling lijkt geen verband te hebben met de bepalingen omtrent de stilzwijgende verlenging van een overeenkomst. Bovendien is deze bepaling zonder voorwerp, gelet op het reeds bestaande artikel 80 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen inzake de vermindering van het risico. Dit artikel voorziet reeds dat “wanneer gedurende de loop van een verzekeringsovereenkomst, andere dan een levensverzekering of ziekteverzekeringsovereenkomst het risico dat het verzekerd voorval zich voordoet, aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zo dat de verzekeraar, indien die vermindering bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, op andere voorwaarden zou hebben verzekerd, is hij verplicht een overeenkomstige vermindering van de premie toe te staan vanaf de dag waarop hij van de vermindering van het risico kennis heeft gekregen. Indien de contracten het over de nieuwe premie niet eens worden binnen een maand na de aanvraag tot vermindering door de verzekeringnemer, kan deze laatste de overeenkomst opzeggen.”. - In vergelijking met het huidige artikel 85, §1 van de

l'arrivée du terme du contrat celui-ci est reconduit tacitement pour des périodes consécutives d'un an ».

Si cette disposition implique que l'assureur n'a pas le droit de s'opposer à la reconduction tacite du contrat d'assurance, elle constitue une violation du rapport d'équivalence entre les parties sous-jacent à la loi du 4 avril 2014 (et à la loi du 25 juin 1992). Par ailleurs, le délai d'un mois pour s'opposer à la reconduction tacite (au lieu de trois mois à l'heure actuelle) est très court. Il pourrait en effet représenter un risque pour l'assuré consommateur de ne pas être couvert par une assurance durant une certaine période.

Les modalités selon lesquelles le preneur d'assurance peut accepter les nouvelles conditions ne sont pas non plus précisées, d'où une insécurité juridique.

- *« Lors de la reconduction du contrat, l'assureur a l'obligation d'appliquer une réduction de la prime d'assurance suite à une diminution du risque telle que définie à l'article 80. Il en informe le preneur d'assurance, par écrit. En cas de non-respect de ces obligations, le preneur d'assurance a le droit de résilier son contrat à tout moment, sans pénalité. »*

Cette disposition semble n'avoir aucun lien avec les dispositions relatives à la reconduction tacite d'un contrat. De surcroît, cette disposition est sans objet, vu l'existence de l'article 80 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances concernant la diminution du risque. Cet article prévoit déjà que « lorsque, au cours de l'exécution d'un contrat d'assurance autre qu'un contrat d'assurance sur la vie ou d'assurance maladie, le risque de survenance de l'événement assuré a diminué d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, l'assureur aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celui-ci est tenu d'accorder une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où il a eu connaissance de la diminution du risque. Si les parties contractantes ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution formée par le preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat. » - En comparaison avec l'actuel article 85, § 1^{er} de la loi du 4 avril 2014, le texte proposé ne prévoit pas la non-application de la réglementation aux opérations de capitalisation.

Les termes « l'assurance » et « verzekering » doivent être remplacés par les termes « contrat » et « verzekeringsovereenkomst ».

wet van 4 april 2014, voorziet de voorgestelde tekst niet dat de regeling niet van toepassing is op de kapitalisatieverrichtingen.

De termen "verzekering" en "l'assurance" moeten worden vervangen door de termen "verzekeringsovereenkomst" en "contrat".

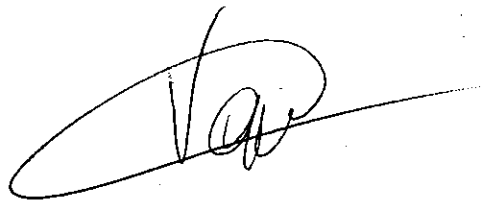
III. BESLUIT

De Commissie wijst erop dat het wetsvoorstel in het geheel geen rekening houdt met de bestaande wetgeving, zoals toegelicht onder punt II, A. Bovendien vergroot het de administratieve taken en de daaruit voortvloeiende kosten.

De Commissie benadrukt het belang van de stilzwijgende verlenging van de verzekeringsovereenkomst voor de bescherming van de verzekeringnemer, de verzekerde en de derde benadeelde, alsook van het evenwicht tussen partijen als onderliggende doelstelling van Deel 4 wet van 4 april 2014.

Tekstuele bemerkingen op het wetsvoorstel zijn vermeld onder punt II, B.

De Voorzitster,



Caroline VAN SCHOUBROECK

III. CONCLUSION

La Commission souligne que, dans son ensemble, la proposition de loi ne tient pas compte de la législation existante, comme exposé au point II, A. En outre, elle accroît les charges administratives et les frais qui en découlent.

La Commission insiste sur l'importance de la reconduction tacite du contrat d'assurance pour la protection du preneur d'assurance, de l'assuré et du tiers lésé, ainsi que sur l'objectif d'équilibre entre les parties visé par la Partie 4 de la loi du 4 avril 2014.

Des remarques portant sur le texte proprement dit de la proposition de loi sont mentionnées au point II, B.

Le Présidente,