

COMMISSIE VOOR VERZEKERINGEN

Brussel, 26 februari 2014

DOC C/2014-2

ADVIES

over het voorontwerp van koninklijk besluit betreffende bepaalde informatieverplichtingen bij de commercialisering van financiële producten bij niet-professionele cliënten

1. INLEIDING

Op 20 januari 2014 heeft de Minister van economie en consumenten het advies van de Commissie voor verzekeringen gevraagd over een voorontwerp van koninklijk besluit betreffende bepaalde informatieverplichtingen bij de commercialisering van financiële producten bij niet-professionele cliënten. Dat voorontwerp van koninklijk besluit is één van de vier besluiten waarmee uitvoering wordt gegeven aan de zogenaamde "Twin Peaks II"-wetten van 30 en 31 juli 2013 (tot wijziging van onder andere de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten, en de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen) over onder andere de voor de verzekeringsondernemingen en de verzekeringstussenpersonen geldende gedragsregels.

Doelstelling van dit voorontwerp is de consumenten beter te beschermen door - via een transversale benadering - identieke regels in te voeren voor alle soorten financiële bank-, verzekerings- of andere producten. Die regels strekken er, enerzijds, toe om, bij de commercialisering van financiële producten, vooraf informatie te verstrekken aan niet-professionele cliënten aan de hand van een bondige informatiefiche die de belangrijkste kenmerken van de producten samenvat, en, anderzijds, om de reclame voor die financiële producten te reglementeren.

Europese documenten, zoals het voorstel voor een verordening van het Europees Parlement en de Raad over essentiële-informatiedocumenten voor beleggingsproducten (COM 2012- 352 van 3 juli 2012), dat thans wordt onderzocht, of de MiFID-richtlijn (COM(2011) 656 definitief, die thans wordt herschikt), die voorziet in een classificatie waarbij professionele en niet-professionele cliënten worden onderscheiden, hebben dit voorontwerp van koninklijk besluit sterk beïnvloed.

Wat de verzekeringen betreft, is dit voorontwerp in hoofdzaak gebaseerd op artikel 20 van de wet van 9 juli

COMMISSION DES ASSURANCES

Bruxelles, le 26 février 2014

DOC C/2014-2

AVIS

Sur l'avant-projet d'arrêté royal imposant certaines obligations en matière d'information lors de la commercialisation de produits financiers auprès des clients de détail.

1. INTRODUCTION

Le 20 janvier 2014, le Ministre de l'Economie et des Consommateurs a soumis à l'avis de la Commission des Assurances un avant-projet d'arrêté royal imposant certaines obligations en matière d'information lors de la commercialisation de produits financiers auprès des clients de détail. Cet avant-projet d'arrêté royal est l'un des quatre arrêtés qui donnent exécution aux lois appelées Twin Peaks II des 30 et 31 juillet 2013 (modifiant entre autre la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers et la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et en réassurances et à la distribution d'assurances) concernant, entre autre, des dispositions relatives aux règles de conduite applicables aux entreprises d'assurances et aux intermédiaires d'assurances.

Cet avant-projet a pour but de renforcer la protection du consommateur en instaurant, selon une approche transversale, des règles identiques pour tous les types de produits financiers bancaires, d'assurances ou autres. Ces règles visent, d'une part, à informer préalablement les clients de détails lors de la commercialisation de produits financiers par le biais de la remise d'une fiche d'information synthétique résumant les caractéristiques principales des produits et, d'autre part, à réglementer la publicité de ces produits.

Des travaux européens, telle que la proposition actuellement en examen de règlement du Parlement européen et du Conseil sur les documents d'informations clés relatifs aux produits d'investissement de détail (COM 2012-352 du 3 juillet 2012) ou encore la directive MiFID (actuellement en révision, COM (2011) 656 final) qui prévoit une classification distinguant les clients professionnels et de détails, ont fortement inspiré le présent avant-projet d'arrêté royal.

Cet avant-projet se fonde principalement, au niveau assurance, sur l'article 20 de la loi du 9 juillet 1975 relative au

1975 betreffende de controle der verzekeringsondermengen, op grond waarvan de Koning kan bepalen welke informatie de verzekeringsondernemingen, zowel vóór het sluiten van een overeenkomst als gedurende de looptijd ervan, aan de cliënten moeten verstrekken. Dit voorontwerp is ook geënt op de bestaande reglementering inzake gereglementeerde spaarrekeningen en vervangt met name het koninklijk besluit van 18 juni 2013 waarbij bepaalde informatieverplichtingen worden opgelegd bij de commercialisering van gereglementeerde spaarrekeningen. Het is met toepassing van artikel 20 van voornoemde wet van 9 juli 1975 dat dit voorontwerp van koninklijk besluit ter advies wordt voorgelegd aan de Commissie voor verzekeringen.

Dit voorontwerp is besproken tijdens de vergadering van de Commissie voor verzekeringen van 20 februari 2014, in aanwezigheid van een vertegenwoordiger van minister Vande Lanotte en van vertegenwoordigers van de FSMA.

De Commissie verstrekt hierbij haar advies.

II. BESPREKING VAN HET VOORONTWERP KONINKLIJK BESLUIT

A. Algemene opmerkingen

1. De Commissie voor verzekeringen gaat akkoord met het opzet van het voorontwerp van koninklijk besluit om een betere consumentenbescherming en een grotere transparantie te garanderen bij de commercialisering van financiële producten.

Zij betreurt echter niet op de hoogte te zijn gebracht van de andere ontwerpuitvoeringsbesluiten van de "Twin Peaks II"-wetten. Verder betreurt zij de gebrekige informatieverstrekking over de coördinatie tussen deze ontwerptekst en de andere ontwerpuitvoeringsbesluiten, wat tot tegenstellingen of overlappingen zou kunnen leiden. Omwille van de rechtszekerheid is het immers onontbeerlijk dat de coherentie wordt gegarandeerd tussen alle nieuwe regels die worden voorgesteld, tussen de voorgestelde reglementering en de informatieverplichtingen waarin de huidige wetgeving voorziet (o.a. de coherentie met artikel 15 van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen, en met de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekerbemiddeling en de distributie van verzekeringen), alsook met de bestaande wetgeving op de handelspraktijken. De Commissie, met uitzondering van de vertegenwoordigers van de consumenten, benadrukt ook de nood aan coherentie tussen de Belgische wetgeving en de huidige Europese initiatieven, zoals de PRIP's en de aanpassing van de bemiddelingsrichtlijn

contrôle des entreprises d'assurances qui permet au Roi de déterminer les informations qui doivent être fournies aux clients par les entreprises d'assurances tant avant la conclusion d'un contrat que pendant sa durée. Ce texte s'inspire également de la réglementation existante relative aux comptes d'épargne réglementés et remplace notamment l'arrêté royal du 18 juin 2013 imposant certaines obligations en matière d'information lors de la commercialisation de comptes d'épargne réglementés. C'est en application de l'article 20 de la loi du 9 juillet 1975 que cet avant-projet d'arrêté royal est soumis à l'avis de la Commission des Assurances.

Cet avant-projet a été discuté lors de la réunion de la Commission des Assurances du 20 février 2014, en présence d'un représentant du Ministre Vande Lanotte et de représentants de la FSMA.

La Commission rend son avis par la présente.

II. DISCUSSION DE L'AVANT-PROJET D'ARRETE ROYAL

A. Remarques générales

1. La Commission des Assurances approuve le but de l'avant-projet d'arrêté royal d'assurer une meilleure protection des consommateurs et une plus grande transparence lors de la commercialisation de produits financiers.

Elle regrette cependant de ne pas avoir eu connaissance des autres projets d'arrêtés d'exécution des lois Twin Peaks II. Elle regrette en outre le manque d'information en ce qui concerne la coordination entre cette initiative et les autres projets d'arrêtés royaux d'exécution qui pourrait donner lieu à des contradictions ou répétitions éventuelles. Dans un souci de sécurité juridique, il est indispensable d'assurer la cohérence entre l'ensemble des nouvelles règles proposées, ainsi qu'entre la réglementation proposée et les obligations d'information prévues dans le cadre de la législation existante (entre autre avec l'article 15 de l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances et la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et en réassurances et à la distribution d'assurances) ainsi qu'avec la législation relative aux pratiques du marchés. La Commission, à l'exception des représentants des consommateurs, insiste également sur la nécessité d'une cohérence entre la législation belge et les initiatives actuellement en cours au niveau européen, telles que PRIP's et l'adaptation de la directive intermédiaire (IMD II), MiFID et Solvency II, ainsi que

(IMD II), de MiFID- en de Solvency II-richtlijn, en de belangrijke problematiek van een maximale harmonisatie op Europees niveau (o.a. met betrekking tot de MiFID-reclame). De consumentenvertegenwoordigers achten het niet aangewezen te wachten op een wetgeving op Europees vlak die nog steeds niet is goedgekeurd, en die wellicht ook niet meer zal worden goedgekeurd vóór de volgende verkiezingen van het Europees Parlement, en waarvan de datum van inwerkingtreding a fortiori onbekend is.

2. De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen vestigen de aandacht van de wetgever op de omvang van de voor de verzekeraars geldende informatieverplichting die tot gevolg zou kunnen hebben dat, enerzijds, de cliënt met informatie wordt overstelpt, en dat, anderzijds, het veel moeilijker, zelfs onmogelijk, wordt om reclame te maken voor bepaalde producten of om bepaalde dragers van publicitaire mededelingen te creëren. De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen en de vertegenwoordigers van de tussenpersonen herinneren eraan dat een sectoraal initiatief met dezelfde doelstelling, nl. de gedragscode inzake reclame en informatieverstrekking over individuele levensverzekeringen (hierna "de gedragscode" genoemd), is goedgekeurd ter aanvulling van het bestaande wetgevende kader. Die gedragscode poneert de reclameregels en maakt bovendien de opstelling van fiches met financiële informatie mogelijk.

3. Toepassingsgebied.

De Commissie voor verzekeringen stelt vast dat het toepassingsgebied van dit voorontwerp bijzonder breed is, en zowel spaar- als beleggingsproducten, alsook levens- en niet-levensverzekeringen viseert.

De verschillende delegaties, behalve de vertegenwoordigers van de consumenten, vestigen de aandacht op het feit dat het voorontwerp onvoldoende rekening houdt met de kenmerkende eigenschappen van de verzekeringssector, inzonderheid wat de niet-levensverzekeringen betreft, en stellen vast dat het voorontwerp in hoofdzaak is opgesteld vanuit het oogpunt van de spaar- of beleggingsproducten. De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen pleiten voor een uitsluiting van de niet-levensverzekeringen uit het toepassingsgebied van dit voorontwerp van koninklijk besluit, of op zijn minst voor een volledige herziening van de ontwerptekst, gelet op de grote diversiteit aan verzekeringen die allemaal hun eigen specifieke kenmerken hebben. Volgens deze vertegenwoordigers moet bovendien rekening worden gehouden met het feit dat de niet-levensverzekeringen strikt gereglementeerd zijn, wat de verzekeraars weinig handelingsvrijheid laat en wat dus in se ook al tot de consumentenbescherming bij-

sur l'importance de la problématique d'une harmonisation maximale au niveau européen (entre autre en matière de publicité-MiFID). Pour leur part, les représentants des consommateurs considèrent qu'il n'y a pas lieu d'attendre une législation qui n'est toujours pas adoptée au niveau européen et qui ne le sera vraisemblablement pas avant les prochaines élections du Parlement européen et dont on ne connaît, a fortiori, pas l'entrée en vigueur.

2. Les représentants des entreprises d'assurances attirent l'attention du législateur sur l'ampleur de l'obligation d'information imposée aux assureurs qui pourrait avoir pour conséquence, d'une part de noyer le client sous l'information et, d'autre part, de rendre la publicité beaucoup plus difficile, voire même impossible, pour certains produits ou pour certains supports d'information publicitaires. Les représentants des entreprises d'assurances et des intermédiaires rappellent qu'une initiative sectorielle poursuivant le même objectif, à savoir le Code de bonne conduite relatif à la publicité et à l'information sur les assurances-vie (ci-après appelé le Code de conduite) a été adopté afin de compléter le cadre législatif existant. Ce Code établit des règles en matière de publicité mais a également permis l'élaboration de fiches d'information financières.

3. Champ d'application.

La Commission des Assurances constate que le champ d'application de cet avant-projet est particulièrement large et vise tant les produits d'épargne, que les produits d'investissement et les produits d'assurances vie et non-vie.

Les différentes délégations, à l'exception des représentants des consommateurs, attirent l'attention sur le fait que l'avant-projet ne tient pas suffisamment compte des spécificités propres au secteur de l'assurance, notamment aux assurances non-vie, et constatent qu'il a été principalement rédigé sous l'angle des produits d'épargne ou de placement. Les représentants des entreprises d'assurances plaident, pour leur part, pour une exclusion des assurances non-vie du champ d'application de cet avant-projet d'arrêté royal ou, à tout le moins, pour une révision complète du projet, tenant compte de la grande diversité de ces assurances, lesquelles ont chacune leurs spécificités propres. Selon ces représentants, il convient de tenir compte par ailleurs du fait que les assurances non vie sont strictement réglementées, ce qui laisse peu de marge de liberté aux assureurs et contribue dès lors déjà à la protection du consommateur. A noter aussi que pour ce type de produits le client dispose déjà de divers documents contenant l'information nécessaire pour conclure le contrat

draagt. Ook moet worden genoteerd dat de cliënt, voor dat soort producten, al over diverse documenten beschikt met daarin de nodige informatie om met kennis van zaken een overeenkomst te kunnen sluiten, met name dan het verzekeringsvoorstel (in voorkomend geval) en de algemene en bijzondere voorwaarden. Bijkomende informatie lijkt dan ook niet nodig.

De vertegenwoordigers van de tussenpersonen en de vertegenwoordigers van de consumenten wensen dat de niet-levensverzekeringen onder de toepassing van het voorontwerp blijven vallen. Toch is het volgens hen nodig dat een standaardfiche wordt opgesteld voor de verschillende soorten niet-levensverzekeringen, om zo te kunnen inspelen op het in de ontwerptekst ingeschreven vergelijkbaarheidsvereiste. Verder verduidelijken de vertegenwoordigers van de consumenten dat dergelijke fiches al bestaan in andere EU-lidstaten.

De Commissie vestigt de aandacht ook op het feit dat, voor wie grote risico's wil nemen, producten op maat worden gemaakt, waardoor de opstelling van een standaardinformatiefiche voor dergelijke producten niet echt een toegevoegde waarde heeft.

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen en de vertegenwoordigers van de tussenpersonen stellen voor dat, voor verzekeringsproducten, sowieso het onderscheid tussen professionele en niet-professionele cliënten moet worden vervangen door het onderscheid tussen "*grote risico's*" en "*collectieve risico's*". Volgens hen is het begrip "niet-professionele cliënt" eigen aan het bankrecht en past het niet in de bestaande en toekomstige verzekeringswetgeving, terwijl het begrip "*grote risico's*" wordt gedefinieerd in het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen (art. 1, 7°).

De Commissie voor verzekeringen stelt vast dat bepaalde pensioenverzekeringen van de tweede pijler uitgesloten zijn uit het toepassingsgebied van dit voorontwerp.

De vertegenwoordigers van de consumenten betreuren die uitsluiting. Volgens hen zouden die erg complexe producten ook door het voorontwerp moeten worden geviseerd, om ter zake een grotere transparantie te kunnen waarborgen.

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen zijn in dat verband van oordeel dat de tweede pijler integraal uit het toepassingsgebied zou moeten worden gelicht. Volgens hen is het voorontwerp niet aangepast aan de specifieke kenmerken van dat soort product, dat al sterk omkaderd is door een specifieke sociale wetgeving. Als ter zake wijzigingen zouden

en parfaite connaissance de cause, en particulier la proposition d'assurance (le cas échéant) et les conditions générales et particulières. Une information complémentaire ne semble donc pas nécessaire.

Les représentants des intermédiaires et des consommateurs soutiennent que les assurances non-vie doivent rester dans le champ d'application de l'avant-projet. Il est toutefois nécessaire, selon eux, d'élaborer un modèle de fiche pour les différents types d'assurances non-vie concernés, ce qui permettra de rencontrer l'exigence de comparabilité prévue par le projet. Par ailleurs, les représentants des consommateurs précisent que de telles fiches existent déjà dans d'autres pays de l'Union européenne

La Commission attire également l'attention sur le fait que les grands risques font l'objet de produits créés sur mesure et qu'il n'y a dès lors pas de plus-value à rédiger une fiche d'information standard sur le produit.

Les représentants des entreprises d'assurances et des intermédiaires proposent en tout cas de remplacer, pour les produits d'assurance, la distinction établie entre clients professionnels et de détail par celle de « *grands risques* » et « *risques de masse* ». Selon eux, la notion de client de détail est une notion propre au droit bancaire qui ne s'intègre pas dans la législation existante et future sur les assurances alors que la notion de grands risques est, elle, définie dans l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances (art. 1, 7°).

La Commission des Assurances constate que certaines assurances pensions du deuxième pilier sont exclues du champ d'application du présent avant-projet.

Les représentants des consommateurs regrettent cette exclusion. Selon eux, ces produits, d'une grande complexité, devraient également être visés par l'avant-projet afin d'en assurer une plus grande transparence.

A ce sujet, les représentants des entreprises d'assurances estiment, quant à eux, que la totalité du deuxième pilier devrait être exclu. Selon eux, l'avant-projet n'est pas adapté aux particularités de ce type de produit qui est déjà fortement encadré par une législation sociale spécifique. Si des changements devaient être apportés à ce sujet, cette législation spécifique aux assurances du deu-

worden aangebracht, zou ook wetgeving moeten worden gewijzigd die specifiek voor de verzekeringen van de tweede pijler geldt. Overigens zijn zij van oordeel dat de opneming van bepaalde producten van de tweede pijler in het voorontwerp van koninklijk besluit tot gevolg zou hebben dat de voor die producten geldende regels zouden variëren in functie van het betrokken soort pensioeninstelling. Bovendien is een uitsluiting van de volledige tweede pijler coherent met de MiFID-reglementering.

De vertegenwoordigers van de tussenpersonen zijn van oordeel dat de openbare markten explicet uit het toepassingsgebied van het voorontwerp zouden moeten worden uitgesloten, omwille van de vereiste coherentie met andere ter zake geldende Belgische en Europese wetgevingen.

Verschillende delegaties, met uitzondering van de vertegenwoordigers van de consumenten, vestigen de aandacht ook op het feit dat nadere gegevens ontbreken over de toepassing van de regels van het voorontwerp op de buitenlandse dienstverleners.

4. Informatiefiche

De Commissie voor verzekeringen ondersteunt de na-gestreefde doelstelling om de cliënten duidelijke en gestandaardiseerde precontractuele informatie te bezorgen over de verschillende financiële producten. Zij vraagt zich echter af of het niet opportuun zou zijn om het begrip "informatiefiche" te vervangen door het begrip "productfiche", dat beter aansluit bij de inhoud van het document.

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondermengingen en de vertegenwoordigers van de tussenpersonen vragen dat in de wetteksten duidelijke toelichting zou worden verstrekt bij de in het kader van de gedragscode gemaakte afspraken over de precieze verdeeling van de taken en de verantwoordelijkheden van eenieder in verband met, enerzijds, de inhoud en de actualisering van de informatiefiches en, anderzijds, de overlegging van die fiches aan de cliënten.

Algemeen stellen de vertegenwoordigers van de consumenten vast dat die informatiefiches nog meer zouden kunnen worden vereenvoudigd, en dat zij directer en beknopter zouden kunnen worden geformuleerd, waardoor zij betere tegemoet zouden komen aan de verwachtingen van een niet onderlegd publiek. Zij stellen ook voor dat een glossarium zou worden toegevoegd met de belangrijkste technische termen die, als het niet anders kan, in de fiches en de mededelingen worden gebruikt.

Wat de verzekeringsproducten betreft, stelt de Commissie vast dat er geen gestandaardiseerde fiche is voor de niet-levensverzekeringen. Bij haar rijst dan ook de

xième pilier devrait alors être modifiée. De plus, selon eux, l'introduction de certains produits du deuxième pilier dans cet avant-projet d'arrêté royal aurait pour conséquence que les règles applicables à ces produits varieraient en fonction du type d'institution de pension concerné. En outre, une exclusion de la totalité du deuxième pilier est cohérente avec la réglementation MiFID.

Les représentants des intermédiaires, quant à eux, estiment que l'avant-projet devrait expressément exclure les marchés publics du champ d'application dans un souci de cohérence avec d'autres législations belges et européennes existantes en la matière.

Differentes délégations, à l'exception des représentants des consommateurs, attirent également l'attention sur le manque de précisions en ce qui concerne l'application des règles de l'avant-projet aux prestataires de services étrangers.

4. Fiche d'information

La Commission des Assurances soutient l'objectif poursuivi de fournir aux clients une information précontractuelle claire et standardisée sur les différents produits financiers. Elle se pose cependant la question de savoir s'il ne serait pas opportun de remplacer la notion de « fiche d'information » par celle de « fiche produit » qui correspond mieux au contenu du document.

Les représentants des entreprises d'assurances et des intermédiaires demandent que les accords conclus dans le cadre du Code de conduite relatifs à la répartition précise du rôle et des responsabilités de chacun en ce qui concerne d'une part la rédaction, le contenu et la mise à jour des fiches d'information et, d'autre part, en ce qui concerne leur transmission au client, soient clairement précisés dans les textes légaux.

De manière générale, les représentants des consommateurs constatent que ces fiches d'information gagneraient à être davantage simplifiées, à être formulées dans un style plus direct et concis, davantage en phase avec les attentes d'un public non sophistiqué. Ils proposent également la rédaction d'un glossaire reprenant les principaux termes techniques utilisés dans les fiches et communications lorsque ces termes ne peuvent être évités.

En ce qui concerne les produits d'assurance, la Commission constate qu'il n'y a pas de fiche standardisée pour les assurances non-vie et se pose dès lors la question de

vraag op welke grondslag die fiches zullen worden opgesteld en hoe de nagestreefde vergelijkbaarheid zal kunnen worden verwezenlijkt. Verder stelt de Commissie ook vast dat het voorontwerp van koninklijk besluit niet verduidelijkt welke informatiefiche aan de cliënt moet worden overhandigd als eenzelfde product diverse combinaties van verschillende producten omvat (bv. een volledige verzekeringsovereenkomst auto of een overeenkomst die takken 21 en 23 combineert). Bovendien kan worden vastgesteld dat de informatiefiches, volgens het voorontwerp, de niet-professionele cliënt in staat moet stellen de aangeboden dekking te begrijpen. Naast de belangrijkste kenmerken van de dekking moet de aandacht van de cliënt, volgens de Commissie, vooral worden gevestigd op de begrenzingen van het product, inzonderheid de dekkingsplafonds en de uitsluitingen. Toch zijn de vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen en de vertegenwoordigers van de tussenpersonen van oordeel dat het, met name voor niet-levensverzekeringen, erg moeilijk is om gestandaardiseerde en beknopte informatie te verstrekken over de geldende uitsluitingen in het kader van een overeenkomst, omdat het belangrijkste of een belangrijk kenmerk van een uitsluiting erg subjectief is en afhankelijk is van de concrete risico's en de betrokken cliënt.

De vertegenwoordigers van de consumenten onderstrepen dat het belangrijk is dat de informatiefiche op papier wordt overhandigd aan de cliënt, het formaat waarnaar - volgens hen - dan ook de voorkeur moet uitgaan. Volgens hen maakt de oorspronkelijke fiche een juiste vergelijking mogelijk tussen een product waarop een consument al heeft ingeschreven, en een nieuw product waarop hij voornemens is in te schrijven. Verder onderstrepen zij ook het belang voor de cliënt om toegang te kunnen krijgen tot de geactualiseerde fiche op de website van de emittent of de verdeler, waar hij ook een historisch overzicht van de opeenvolgende fiches moet kunnen terugvinden. Volgens hen is het voor de consument belangrijk dat hij de fiche kan terugvinden die van toepassing is op het moment waarop hij op een product inschrijft. Zij verduidelijken dat die fiche een van de precontractuele documenten is die tot de juiste interpretatie van de overeenkomst kunnen bijdragen wanneer die onduidelijk zou zijn. In dat verband zijn de vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen van oordeel dat het geen zin heeft om de oorspronkelijke fiche voor verzekeringsproducten te bewaren, omdat dat geen precontractueel document is dat tot doel heeft de cliënten het product te helpen kiezen dat het best bij hun behoeften aansluit. Zij voegen daarvan toe dat de cliënt, na het sluiten van de overeenkomst, over de algemene en bijzondere voorwaarden van de door hem gesloten overeenkomst beschikt waarin alle elementen van de informatiefiche meer uitgebreid aan bod komen. Die vertegenwoordigers vragen dat in de informatiefiche een specifieke clausule zou worden opgenomen die verduidelijkt

savoir sur quelle base s'établiront ces fiches et de quelle manière l'objectif de comparabilité pourra être atteint. La Commission constate également que l'avant-projet d'arrêté royal ne précise pas quelle fiche d'information doit être délivrée lorsqu'un même produit comprend plusieurs combinaisons de produits différents (comme par exemple un contrat auto complet ou un contrat combinant les branches 21 et 23). En outre, il peut être constaté que, selon l'avant-projet, les fiches d'information doivent permettre au client de détail de comprendre la couverture offerte. Au-delà des caractéristiques principales de la couverture, la Commission estime que l'attention du client devrait être surtout attirée sur les limites du produit, notamment les plafonds de couverture et les exclusions. Toutefois, les représentants des entreprises d'assurances et des intermédiaires considèrent qu'en particulier pour les assurances non-vie, il est extrêmement difficile de fournir des informations standardisées et concises au sujet des exclusions d'un contrat étant donné que le caractère principal ou important d'une exclusion est très subjectif et dépend des risques concrets et du client concerné.

Les représentants des consommateurs soulignent l'importance de la remise de la fiche sous format papier, format qui doit, selon eux, être privilégié. Selon ces représentants la fiche d'origine permet d'effectuer une comparaison correcte entre le produit souscrit par un consommateur et un nouveau produit que celui-ci envisage de souscrire. Ils soulignent également l'importance de pouvoir accéder sur le site internet de l'émetteur ou distributeur de la fiche mise à jour, mais aussi de pouvoir y retrouver l'historique des versions successives. Selon eux, le fait de pouvoir retrouver la fiche en vigueur au moment de la souscription au produit est un élément important pour le consommateur. Ils précisent que cette fiche fait partie des documents précontractuels utiles à l'interprétation du contrat en cas d'imprécision de celui-ci. A cet égard, les représentants des entreprises d'assurances estiment qu'il n'y a pas d'intérêt à conserver la fiche d'origine pour les produits d'assurance étant donné qu'il ne s'agit que d'un document précontractuel qui doit avoir pour but d'aider les clients à choisir le produit le plus adapté à leurs besoins. Ils ajoutent qu'après la conclusion du contrat le client dispose des conditions générales et particulières de son contrat qui reprennent, de manière plus complète, tous les éléments de la fiche d'information. Ces représentants demandent de prévoir dans la fiche d'information une clause spécifique précisant que l'étendue exacte des garanties est décrite de manière plus précise dans les conditions générales et particulières du contrat et qu'en cas de contradiction entre la fiche d'information et les conditions générales et particulières ces dernières prévalent. Les représentants des con-

dat de precieze draagwijdte van de garanties nauwkeuriger wordt beschreven in de algemene en bijzondere voorwaarden van overeenkomst, en dat, bij tegenstrijdigheid tussen de informatiefiche en de algemene en bijzondere voorwaarden, laatstgenoemde voorwaarden primieren. De vertegenwoordigers van de consumenten verzetten zich sterk tegen die vraag die tot gevolg zou hebben dat de informatiefiche totaal zinloos wordt en dat de auteur van de fiche zijn verantwoordelijkheid ontloopt.

5. Reclame

De vertegenwoordigers van de tussenpersonen en de vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen zijn van oordeel dat het toepassingsgebied van het luik "reclame" dat "*de overige documenten en berichten die bij de commercialisering van financiële producten naar de niet-professionele cliënten toe worden verspreid*" omvat, veel te vaag is en voor rechtsonzekerheid kan zorgen. Daarom pleiten zij ervoor dat het toepassingsgebied veel nauwkeuriger zou worden omschreven. Wat de reclame betreft, vragen zij ook dat een duidelijk onderscheid tussen de verantwoordelijkheden van de verzekeraars en van de tussenpersonen wettelijk zou worden vastgelegd. Ter zake verwijzen zij naar hoofdstuk V van de gedragscode.

6. Sancties

De Commissie voor verzekeringen stelt vast dat, volgens artikel 27 van het voorontwerp van koninklijk besluit, de rechter de aankoop van, de inschrijving op, de toetreding tot, de aanvaarding van, de ondertekening van of de opening van financiële producten nietig kan verklaren als de commercialisering gebeurt zonder voorafgaande goedkeuring door de FSMA van de informatiefiche of van de gebruikte reclame of andere documenten, terwijl die goedkeuring krachtens het besluit verplicht is. Volgens de Commissie is die absolute nietigheidssanctie extreem. De niet-naleving van de verplichting tot voorafgaande goedkeuring van een informatiefiche of van reclame door een geregellementeerde onderneming of een tussenpersoon heeft immers niet alleen rechtstreekse gevolgen voor de contractuele relaties, maar resulteert ook in de nietigheid van de met een niet-professionele cliënt gesloten overeenkomst. Die nietigheid heeft ook gevolgen voor de begunstigen en voor derden. De Commissie merkt, enerzijds, op dat de tekst niet vermeldt wie de nietigheidsvordering bij de rechter moet instellen en binnen welke termijn dat moet gebeuren. Anderzijds biedt de mogelijkheid voor een niet-professionele partij om een schadeloosstelling te vragen op grond van de niet-naleving van die voorafgaande goedkeuring, geen enkele rechtszekerheid, omdat de opgelopen schade moeilijk kan worden geraamd en soeverein door de rechter kan worden bepaald. De Commissie kan niet akkoord gaan met een dergelijke regel die op de een of

sommateurs s'opposent fermement à cette demande qui reviendrait à vider la fiche de tout son sens et à en déresponsabiliser son auteur.

5. Publicité

Les représentants des intermédiaires ainsi que les représentants des entreprises d'assurances estiment que le champ d'application du volet publicité qui s'étend « aux autres documents et avis qui sont diffusés auprès des clients de détail lors de la commercialisation de produits financiers » est beaucoup trop vague et risque de créer une insécurité juridique. Pour cette raison, ces représentants plaident pour un champ d'application plus précis. Ils demandent également, qu'en matière de publicité, une répartition claire des responsabilités entre assureurs et intermédiaires soit légalement établie. Ils se réfèrent à ce sujet au chapitre 5 du Code de conduite.

6. Sanctions

La Commission des Assurances constate que l'article 27 de l'avant-projet d'arrêté royal prévoit que le juge annule l'achat, la souscription, l'adhésion à, l'acceptation, la signature ou l'ouverture des produits financiers à la suite d'une commercialisation effectuée sans approbation préalable par la FSMA de la fiche d'information ou moyen de publicités ou autres documents alors que celle-ci était obligatoire en vertu de l'arrêté. La Commission estime que cette sanction de nullité absolue est extrême. En effet, le non-respect de l'approbation préalable d'une fiche d'information ou d'une publicité par une entreprise réglementée ou un intermédiaire a non seulement des conséquences directes sur les relations contractuelles mais entraîne également la nullité du contrat qui a été conclu avec un client non-professionnel. La nullité a également des conséquences pour les bénéficiaires et les tiers. La Commission soulève, d'une part, que le texte ne précise pas qui et dans quel délai la déclaration de nullité doit être introduite devant le juge. D'autre part, la possibilité pour un non-professionnel de demander une indemnisation pour le non-respect de cette approbation préalable n'offre aucune sécurité juridique étant donné que de tels dommages seront difficiles à évaluer et seront déterminés souverainement par le juge. La Commission ne peut marquer son accord sur une telle règle qui risque de créer d'une manière ou d'une autre une insécurité sur les droits contractuels des parties non professionnelles à un contrat. La Commission, à l'exception des représentants des consommateurs, a également des doutes sur le

andere manieronzekerheid dreigt te creëren over de contractuele rechten van niet-professionele contracterende partijen. Overigens heeft de Commissie, met uitzondering van de vertegenwoordigers van de consumenten, ook twijfels over het feit of de relatieve nietigheid een passende sanctie is voor de niet-naleving van de verplichting tot voorafgaande goedkeuring van het gebruik van documenten als informatiefiches en als reclame. Deze sanctie impliceert dat, bij niet-naleving van een contractuele verplichting, een door een wettelijke regel beschermde contractorende partij zelf kan beslissen om de nietigheid van de contractuele bepalingen al dan niet in te roepen. De Commissie verwijst ook naar artikel 3, § 3, van de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen, die in een bescherming van de verzekerden voorziet. De vertegenwoordigers van de consumenten vragen dat de in artikel 27 vermelde absolute nietigheid door een relatieve nietigheid zou worden vervangen die, in voorkomend geval, door de consument zou kunnen worden ingeroepen. De consument moet met name in de mogelijkheid worden gesteld om een beroep te doen op de dekking in het raam van de verzekering als hem schade wordt berokkend, of om de overeenkomst te handhaven als hij geen andere verzekeringsovereenkomst meer zou kunnen sluiten tegen dezelfde voorwaarden (bv. omdat het risico ondertussen groter is geworden).

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen herinneren eraan dat de gedragscode inzake reclame en informatieverstrekking over individuele levensverzekeringen al sancties bevat, en zij stellen voor dat die regels in dit voorontwerp van koninklijk besluit zouden worden overgenomen.

Volgens de vertegenwoordigers van de consumenten zou in een specifieke sanctie moeten worden voorzien in de vorm van een schadeloosstelling van de benadeelde cliënt, indien hem geen informatiefiche wordt overhandigd. Volgens hen zou die forfaitaire schadeloosstelling voor tak 21-levensverzekeringen de vorm kunnen aannemen van de toekenning van de maximaal toegestane rentevoet. De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen vragen in dat verband dat nauwkeuriger zou worden vermeld wie verantwoordelijk is voor de overhandiging van de informatiefiche aan de cliënt, alsook voor de opstelling en het gebruik van de reclame. Zij zijn van oordeel dat er, als een sanctie de betaling van een schadevergoeding inhoudt, zou moeten worden verduidelijkt door wie en hoe de geleden schade moet worden vergoed. Bovendien benadrukken die vertegenwoordigers de nood aan coherentie met de MiFID-regels en met artikel 30^{ter} van de wet van 2 augustus 2002 die in een onweerlegbaar vermoeden van het oorzakelijk verband voorzien.

7. Inwerkingtreding

fait de savoir si la nullité relative serait une sanction appropriée pour sanctionner le manquement à une obligation d'approbation préalable à l'utilisation de documents en matière de fiches d'information et de publicité. Cette sanction implique qu'en cas de manquement à une obligation contractuelle, la partie contractante qui est protégée par une règle légale peut décider elle-même d'invoquer ou non la nullité des dispositions contractuelles. La Commission se réfère également à l'article 3, §3, de la loi du 9 juillet 1975 sur le contrôle des entreprises d'assurances qui prévoit une protection des assurés. Les représentants des consommateurs demandent que la nullité absolue prévue par l'article 27 soit remplacée par une nullité relative qui pourrait être, le cas échéant, invoquée par le consommateur. Il faut notamment permettre au consommateur d'invoquer le bénéfice de l'assurance si le dommage est survenu ou lui permettre de maintenir le contrat s'il ne pourrait plus retrouver une assurance aux mêmes conditions (par exemple parce que le risque s'est entretemps aggravé).

Les représentants des entreprises d'assurances rappellent que des sanctions sont déjà prévues dans le Code de bonne conduite relatif à la publicité et à l'information sur les assurances-vie et proposent que ces règles soient reprises dans le présent avant-projet d'arrêté royal.

Les représentants des consommateurs indiquent qu'une sanction particulière, sous forme d'une indemnisation du client lésé, devrait être prévue pour non remise de la fiche d'information. Pour les assurances-vie de la branche 21, cette indemnisation forfaitaire pourrait, selon eux, prendre la forme de l'octroi du taux d'intérêt maximum autorisé. A ce sujet, les représentants des entreprises d'assurances demandent, quant à eux, qu'il soit indiqué de manière plus précise qui est responsable de la remise de la fiche au client ainsi que de l'établissement et de la mise en œuvre de la publicité. Selon eux, une sanction consistant en un paiement d'une indemnité devrait préciser par qui et de quelle manière le dommage causé doit être indemnisé. En outre, ces représentants insistent sur la nécessité d'une cohérence avec les règles MiFID et l'article 30^{ter} de la loi du 2 août 2002 qui prévoient une présomption non-irréfragable du lien de causalité.

7. Entrée en vigueur

Artikel 34 van het voorontwerp bepaalt dat een informatieve enkel vereist is voor de producten die worden gecommercialiseerd vanaf de datum van inwerkingtreding van het koninklijk besluit.

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen begrijpen dus dat de nieuwe regels enkel van toepassing zullen zijn op de nieuwe producten die vanaf de datum van inwerkingtreding van het koninklijk besluit zullen worden gecommercialiseerd. Zij vragen dat het koninklijk besluit ten vroegste 6 maanden na de bekendmaking ervan in werking zou treden om de verzekeraars voldoende tijd te geven om zich aan de nieuwe regels van het koninklijk besluit aan te passen. De vertegenwoordigers van de tussenpersonen pleiten er op hun beurt voor dat het koninklijk besluit op elke nieuwe inschrijving zou worden toegepast, ongeacht of het om een bestaand dan wel om een pas ontwikkeld product gaat.

B. Artikelsegewijze opmerkingen

Ter verduidelijking van of ter aanvulling op de algemene opmerkingen worden de volgende opmerkingen geformuleerd bij bepaalde specifieke artikelen.

Titel 2 - Verplichte informatieve Hoofdstuk 1. Beginsel Artikel 3, § 1

Dit artikel bepaalt dat de informatieve gratis en tijdig vóór elke voorgenomen verrichting aan de niet-professionele cliënt moet worden verstrekt.

De vertegenwoordigers van de consumenten pleiten ervoor dat dit artikel zou verduidelijken dat de informatieve individueel en op papier moet worden overhandigd (zie hierboven A 4), om te voorkomen dat de fiche gewoon in het agentschap of op een website ter beschikking zou worden gesteld.

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen zijn van oordeel dat, als strikte voorwaarden worden opgelegd aan de overlegging van de fiche op een andere duurzame drager dan op papier, de reglementering de belangen van de consument voldoende beschermt en aansluit bij de door de MiFID-reglementering opgelegde verplichtingen.

Artikel 4, § 1

Dit artikel verduidelijkt dat de informatieve passende informatie moet verstrekken zodat de niet-professionele cliënten de dekking die in het kader van verzekeringsproducten wordt aangeboden, zouden begrijpen.

L'article 34 de l'avant-projet prévoit que la fiche d'information n'est requise que pour les produits commercialisés à partir de l'entrée en vigueur de l'arrêté royal.

Les représentants des entreprises d'assurances comprennent que les nouvelles règles ne seront applicables que pour les nouveaux produits qui seront commercialisés à partir de l'entrée en vigueur de l'arrêté royal. Ils demandent que l'arrêté royal n'entre en vigueur qu'au plus tôt 6 mois après sa publication afin de permettre aux assureurs d'avoir suffisamment de temps pour pouvoir s'adapter aux nouvelles règles prévues dans l'avant-projet. Les représentants des intermédiaires plaident, quant à eux, pour une application de l'arrêté royal pour toute nouvelle souscription, qu'il s'agisse d'un produit existant ou d'un produit nouvellement développé.

B. Remarques article par article

A titre de précision ou en complément des remarques générales, les remarques suivantes sont formulées concernant certains articles spécifiques.

Titre 2 – Fiche d'information obligatoire Chapitre 1^{er}. Principe Article 3, §1^{er}

Cet article prévoit la remise gratuite et en temps utile au client de détail de la fiche d'information avant toute opération envisagée.

Les représentants des consommateurs plaident pour qu'il soit précisé dans cet article que la remise de la fiche doit se faire de manière individuelle et sous une forme papier (supra, A,4) afin d'éviter la possibilité d'une simple mise à disposition d'une fiche en agence ou sur un site internet.

Les représentants des entreprises d'assurances estiment, quant à eux, qu'en imposant des conditions strictes auxquelles la remise de la fiche peut se faire via un support durable autre que le papier la réglementation est suffisamment protectrice des intérêts du consommateur et cohérentes avec les obligations prévues par la réglementation MiFID.

Article 4, §1

Cet article précise que la fiche d'information doit donner une information adéquate afin que les clients non-professionnels puissent comprendre la couverture offerte, en ce qui concerne les produits d'assurance.

De vertegenwoordigers van de consumenten vragen dat het begrip "dekking" zou worden aangevuld met de woorden "van andere aspecten", zoals bijvoorbeeld de evolutie van de premies na een schadegeval of een eventuele contractuele beperking van het aantal schadegevallen dat jaarlijks ten laste wordt genomen door de verzekeraar.

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen zijn daarentegen van oordeel dat de informatiefiche, die niet meer dan drie pagina's van A4-formaat in beslag mag nemen, zich tot de essentiële elementen zou moeten beperken, i.e. de beschrijving van de inhoud en de beperkingen van de geboden dekking.

Artikel 4, § 2, 7°

Dit punt verduidelijkt dat de informatiefiche "*de contactgegevens van de dienst of de personen aan wie een eventuele klacht kan worden gericht*" moet vermelden.

Volgens de vertegenwoordigers van de consumenten moet de terminologie dezelfde zijn als in het Wetboek van economisch recht en moet bijgevolg over "*onafhankelijke entiteit in de zin van Boek XVI van het Wetboek van economisch recht*" en over "*interne klachtdienst van de betrokken instelling*" worden gesproken. Verder vragen zij dat aan de lijst in artikel 4, § 2, zou worden toegevoegd dat de informatiefiche de referentie en de plaats waar de geldende algemene voorwaarden te vinden zijn, zou moeten vermelden.

De vertegenwoordigers van de tussenpersonen en de vertegenwoordigers van de consumenten vragen dat de informatiefiches ook zouden vermelden dat de geactualiseerde versie van de informatiefiche te vinden is op de website van de verantwoordelijke voor de opstelling van de fiche, en dat het historisch overzicht van die informatiefiche duidelijk op die website zou worden bewaard.

Volgens de vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen heeft het geen zin om het historisch overzicht van de informatiefiche op de website te bewaren, omdat een informatiefiche een precontractueel document is waarvan de uiteindelijke overeenkomst zou kunnen afwijken. Bovendien menen zij dat dit historisch overzicht verwarring kan zijn voor de cliënten. Door het grote aantal fiches dat op de website zou komen te staan, zou het voor de cliënt inderdaad moeilijk worden om de fiche te identificeren die bij de overeenkomst hoort die hij heeft gesloten of die hij overweegt te sluiten.

Artikel 4, § 2, 9°

Volgens dit punt moeten de informatiefiches, naargelang het geval, de vermelding "*deze informatiefiche is*

Les représentants des consommateurs demandent que la notion de couverture soit complétée par « d'autres aspects » tel que, par exemple, l'évolution des primes après sinistre ou une éventuelle limitation contractuelle du nombre de sinistres pris en charge par l'assureur annuellement.

Les représentants des entreprises d'assurances sont d'avis par contre que, vu que la fiche ne peut dépasser trois pages de format A4, celle-ci devrait se limiter aux éléments essentiels, c'est-à-dire à la description du contenu et des limites de la couverture offerte.

Article 4, §2 alinéa 7

Cet alinéa précise que la fiche d'information doit mentionner « *les coordonnées du service ou des personnes auxquelles une plainte éventuelle peut être adressée* ».

Selon les représentants des consommateurs, il convient d'utiliser la même terminologie que celle adoptée dans le Code de droit économique et de parler dès lors « *d'entité indépendante au sens du Livre XVI du Code de droit économique* » et du « *service de plainte interne à l'institution concernée* ». Ils demandent également qu'il soit ajouté dans la liste de l'article 4, §2, que la fiche d'information doit indiquer la référence et le lieu où se trouvent les conditions générales applicables.

Les représentants des intermédiaires et des consommateurs demandent que les fiches d'information mentionnent également que la version actualisée de la fiche d'information peut être trouvée sur le site internet du responsable de l'établissement de la fiche et que l'historique de cette fiche soit conservé de manière claire sur ce site.

Selon les représentants des entreprises d'assurances, la conservation de l'historique sur le site internet est sans intérêt, compte tenu qu'il s'agit d'un document précontractuel et que le contrat final pourrait s'en écarter. Selon eux, cet historique serait par ailleurs de nature à semer la confusion dans le chef du client. En effet, vu la multitude des fiches qui se retrouverait sur le site, le client aurait des difficultés à identifier laquelle est applicable au contrat qu'il a conclu ou envisage de conclure.

Article 4, §2, alinéa 9

Cet alinéa précise que les fiches d'information doivent contenir la mention « *la présente fiche d'information a*

"goedgekeurd door de FSMA" of de vermelding "deze informatiefiche is niet goedgekeurd door de FSMA" bevatten.

Meer algemeen is de Commissie van oordeel dat de consumenten deze vermelding zouden kunnen interpreteren als een verwijzing naar een goede of slechte aankoopopportunité, wat moet worden vermeden. Bovendien stelt zij vast dat de goedkeuring van de informatiefiche niet verplicht is voor verzekeringsproducten, wat met name is ingegeven door de noodzaak om de Europese regels over het verbod op het a-prioriteitsrecht na te leven. Bijgevolg meent de Commissie dat de vermelding "deze informatiefiche is niet goedgekeurd door de FSMA" hier niet relevant is en de indruk zou kunnen wekken dat de toezichthoudende autoriteit een negatief advies heeft gegeven over de fiche. Volgens de Commissie zou die vermelding dan ook moeten worden geschrapt voor de producten waarvoor geen voorafgaande goedkeuring vereist is, of zou zij op zijn minst neutraler moeten worden verwoord. De vertegenwoordigers van de consumenten vragen dat de goedkeuring van de fiche door de FSMA niet zou worden vermeld. Zij stellen voor dat op de fiches die niet aan de FSMA moeten worden overgelegd en die daar ook niet vrijwillig worden overgelegd, enkel zou worden vermeld dat zij niet ter goedkeuring aan de FSMA zijn voorgelegd.

Hoofdstuk 4. Overmaking van de fiche aan de niet-professionele cliënten Artikel 7, § 1, e)

Volgens dit artikel moet de informatiefiche toegankelijk zijn "zolang de cliënt redelijkerwijs nodig heeft om die informatie te analyseren". Omdat, volgens de vertegenwoordigers van de consumenten, omwille van de in voornoemd punt A, 4, omschreven redenen, een historisch overzicht van de opeenvolgende fiches bewaard zou moeten blijven, stellen zij voor om de woorden "zolang de cliënt redelijkerwijs nodig heeft om die informatie te analyseren" te vervangen door de woorden "tijdens de hele levensduur van het product" of de woorden "zolang het product wordt gecommercialiseerd". Als de informatiefiche uitsluitend beschikbaar is via een website, moet - volgens hen - ook voor een online-archiveringssysteem worden gezorgd. De vertegenwoordigers van de tussenpersonen benadrukken het belang van het behoud van het historisch overzicht. Volgens de vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen is de publicatie van een historisch overzicht van de opeenvolgende fiches niet alleen nutteloos, maar zorgt zij ook voor verwarring bij de cliënten. Ter zake wordt ook verwezen naar de in voornoemd punt A, 4, geformuleerde opmerkingen.

Hoofdstuk 5. Goedkeuring door de FSMA Artikel 8

établie par la FSMA » ou « la présente fiche d'information n'a pas été approuvée par la FSMA », selon le cas.

De manière générale, la Commission estime, d'une part, que les consommateurs pourraient être amenés à considérer cette mention comme une bonne ou mauvaise opportunité d'achat, ce qui doit être évité. D'autre part, elle constate que l'approbation de la fiche d'information n'est pas obligatoire pour les produits d'assurance. Ceci est notamment justifié par la nécessité de respecter les règles européennes en matière d'interdiction du contrôle a priori. La Commission est dès lors d'avis que l'indication de la mention « la présente fiche d'information n'a pas été approuvée par la FSMA » n'est, dans cette hypothèse pas relevant et pourrait donner l'impression que la fiche a fait l'objet d'un avis négatif de la part de l'autorité de contrôle. Par conséquent, la Commission est d'avis que cette mention devrait être supprimée pour les produits pour lesquels aucune approbation préalable n'est requise ou, à tout le moins remplacée par une mention plus neutre. Les représentants des consommateurs demandent qu'il ne soit pas fait mention de l'approbation de la fiche par la FSMA. Pour les fiches qui ne doivent pas être soumises à la FSMA et qui ne lui sont pas soumises volontairement, ces représentants proposent que la fiche mentionne simplement qu'elle n'a pas été soumise pour approbation à la FSMA.

Chapitre 4. Fourniture de la fiche d'information aux clients de détail Article 7, §1, e)

Cet article précise que la fiche d'information est accessible au client « pendant le laps de temps qui est raisonnablement nécessaire au client pour l'examiner ». Pour les raisons évoquées au point A, 4, ci-dessus, en ce qui concerne la nécessité pour les représentants des consommateurs de conserver l'historique des fiches successives, ces représentants proposent de remplacer les termes « pendant le laps de temps qui est raisonnablement nécessaire au client pour l'examiner » par « pendant le temps de vie du produit » ou par « pendant le temps de la commercialisation du produit ». Si la fiche d'information est uniquement disponible via un site internet, un système d'archive en ligne doit également être organisé, selon eux. Les représentants des intermédiaires insistent, quant à eux, sur l'importance du maintien de l'historique. Les représentants des entreprises d'assurances estiment au contraire que la publication d'un historique serait non seulement inutile mais source de confusion dans le chef du client.

A ce sujet, il est également renvoyé aux remarques formulées au point A, 4, ci-dessus.

Chapitre 5. Approbation par la FSMA Article 8

Krachtens dit artikel spreekt de FSMA zich uit binnen vijf werkdagen na ontvangst van een aanvraag tot goedkeuring van een informatiefiche die een volledig dossier omvat.

De Commissie voor verzekeringen vraagt zich af wat de gevolgen zouden zijn als de FSMA die termijn niet zou naleven, en er dus een vermoeden zou ontstaan over de goedkeuring of de niet-goedkeuring van de informatiefiche. Zij stelt vast dat het voorontwerp daarover geen informatie bevat.

Titel 3 - Reclame en andere documenten en berichten

Hoofdstuk 1. Beginsel

Artikel 9, § 1

Volgens dit artikel doen de bepalingen van het voorontwerp over reclame geen afbreuk aan de toepassing van de wet van 3 augustus 2012, de wet van 16 juni 2006, de wet van 2 augustus 2002 en de wet betreffende de verzekeringen.

Volgens de vertegenwoordigers van de consumenten zou ook hoofdstuk 5 van Boek VI van het Wetboek van economisch recht, dat handelt over reclame in ruime zin, moeten worden vermeld. Die vertegenwoordigers geven aan dat die vermelding des te belangrijker is omdat de regels inzake marktpraktijken en consumentenbescherming in de toekomst in beginsel ook voor de financiële producten en diensten zullen gelden.

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen en de vertegenwoordigers van de tussenpersonen vestigen de aandacht op de erg vage beschrijving van het begrip "*andere documenten en berichten*" en vragen dat dit begrip meer gedetailleerd zou worden toegelicht om de rechtszekerheid te kunnen garanderen.

Hoofdstuk 3. Inhoud van de reclame

Afdeling 1. Algemene vereisten

Artikel 11, 6° *in fine*

De betrokken bepaling luidt als volgt: "*financiële termen en parameters of andere specifieke termen en, in uitzonderlijke gevallen, technische woorden, worden verduidelijkt*".

Volgens de vertegenwoordigers van de consumenten moeten de woorden "*en verklaard*" worden toegevoegd.

Afdeling 2. Minimale inhoud

Artikel 12

Cet article prévoit que la FSMA doit se prononcer dans les cinq jours ouvrables à dater de la réception d'une demande d'approbation d'une fiche d'information accompagnée d'un dossier complet.

La Commission des Assurances se pose la question de savoir quelle sera la conséquence du non respect du délai par la FSMA et s'il y aura alors une présomption d'approbation ou une présomption de non-approbation de la fiche d'information. Elle constate que l'avant-projet ne précise rien à ce sujet.

Titre 3 – Publicités et autres documents et avis

Chapitre 1^{er}. Principe

Article 9, §1^{er}

Cet article précise que les dispositions prévues par l'avant-projet en matière de publicité ne portent pas préjudice à l'application de la loi du 3 août 2012, de la loi du 16 juin 2006, de la loi du 2 août 2002 et de la loi relative aux assurances.

Selon les représentants des consommateurs, il devrait également être fait mention du chapitre 5 du Livre VI du Code de droit économique qui traite de la publicité au sens large. Selon ces représentants, cette mention est d'autant plus importante qu'à l'avenir les règles en matière de pratiques du marché et de protection du consommateur s'appliqueront, en principe, aux produits et services financiers.

Les représentants des entreprises d'assurance et les représentants des intermédiaires attirent l'attention sur la description très vague de la notion de « *autres documents et avis* » et demandent que ces termes soient précisés de manière plus détaillée afin de garantir la sécurité juridique.

Chapitre 3. Contenu des publicités

Section 1^{ère}. Exigences générales

Article 11, 6° *in fine*

Cet article précise que « *les termes et paramètres financiers ou autres termes spécifiques et, dans des cas exceptionnels, les mots techniques sont précisés* ».

Selon les représentants des consommateurs, l'ajout des termes « *et expliqués* » est nécessaire.

Section 2. Contenu minimum

Article 12

Dit artikel vermeldt welke informatie de reclame minstens moet bevatten. Paragraaf 1 vermeldt dat, als de naam van het financieel product de naam van de fabrikant niet vermeldt, bijkomende vermeldingen moeten worden opgenomen om de cliënten specifiek te wijzen op de risico's die aan het product verbonden zijn.

De vertegenwoordigers van de consumenten vestigen de aandacht op het feit dat deze bepaling geen afbreuk mag doen aan artikel 15, § 6, van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen, op grond waarvan ieder document van publicitaire aard de naam of de firmanaam van de verzekeringsonderneming moet vermelden.

Artikel 12, § 1, 4°, d)

Volgens deze bepaling moet de reclame het aan het betrokken product toegekende label vermelden. Dat label wordt in artikel 2, 15°, gedefinieerd als "*het label dat aan het betrokken product is toegekend, als bedoeld in het besluit of reglement genomen met toepassing van artikel 30bis van de wet van 2 augustus 2002*".

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen verduidelijken dat verschillende verzekeraars, in het kader van hun MiFID-verplichtingen, al hun eigen systemen hebben ontwikkeld om hun producten te beoordelen in functie van de pertinence ervan voor de cliënten. Het verbod op het gebruik van andere soorten labels zou ertoe leiden dat de verzekeraars hun eigen scoring niet meer aan hun cliënten zouden kunnen voorleggen en dat zij hun systemen dus volledig zouden moeten herzien. Deze vertegenwoordigers vragen dat de verschillende labels die zullen worden ontwikkeld, ruim genoeg zouden zijn. De vertegenwoordigers van de consumenten onderstrepen dat de ontwikkeling van "huisindicatoren" niet voortvloeit uit de door de MiFID-richtlijn vastgestelde verplichtingen. Volgens hen geven sommige van die indicatoren aanleiding tot verwarring met de in de KID-verordening bedoelde risico-indicator (SRRI); bijgevolg zijn zij voorstander van het in deze bepaling ingeschreven verbod.

Artikel 12, § 1, 5°, a)

Volgens deze bepaling moet de reclame de plaats vermelden waar de cliënten een offerte aangeboden kunnen krijgen, samen met een berekening van de premie.

De vertegenwoordigers van de tussenpersonen pleiten ervoor dat die "plaats" ook een link naar een website zou mogen zijn waar de cliënten een lijst kunnen vinden van de tussenpersonen die het betrokken product commercialiseren.

Cet article précise les informations minimum que doit contenir toute publicité. Le §1^{er} indique que si la dénomination du produit ne contient pas le nom du fabricant, des mentions complémentaires doivent être insérées afin d'attirer l'attention du client sur les risques liés au produit.

Les représentants des consommateurs attirent l'attention sur le fait que cette disposition ne peut porter atteinte à l'article 15, §6, de l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances qui prévoit l'obligation de mentionner sur chaque document de nature publicitaire la dénomination ou la raison sociale de l'entreprise d'assurance.

Article 12, §1^{er}, 4°, d)

Cette disposition précise que la publicité doit indiquer le label attribué au produit. Ce label est défini à l'article 2, 15° comme le label tel que visé dans l'arrêté ou le règlement adopté en application de l'article 30bis de la loi du 2 août 2002.

Les représentants des entreprises d'assurances précisent que différents assureurs ont déjà développé, dans le cadre des obligations MiFID, leurs propres systèmes permettant d'évaluer leurs produits en fonction de leur pertinence pour les clients. L'interdiction d'utiliser d'autres types de label aurait pour conséquence que les assureurs ne pourraient plus soumettre leurs propres scoring à leurs clients et devraient revoir complètement leurs systèmes. Ces représentants demandent que les différents labels qui seront développés soient suffisamment larges. Les représentants des consommateurs soulignent que l'établissement d'indicateurs « maison » ne découle pas des obligations mises en place par la directive MiFID. Certains de ces indicateurs créent, selon eux, une confusion avec l'indicateur de risque (SRRI) prévu par le règlement KID et soutiennent dès lors l'interdiction prévue par cette disposition.

Article 12, §1^{er}, 5°, a)

Cette disposition prévoit que la publicité doit indiquer l'endroit où le client peut recevoir une offre de contrat incluant un calcul de la prime.

Les représentants des intermédiaires plaident pour que cet « endroit » puisse être un lien vers un site internet permettant de trouver une liste des intermédiaires qui commercialisent le produit concerné.

Artikel 12, § 1, 5°, c)

Deze bepaling stelt dat de reclame de voornaamste risico's moet vermelden die niet door het verzekeringsproduct worden gedekt. De vertegenwoordigers van de tussenpersonen en de vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen achten het weinig realistisch dat de belangrijkste uitsluitingen van een product worden bepaald, met name op het vlak van de niet-levensverzekeringen, omdat het belang van een uitsluiting erg subjectief is en afhangt van de behoeften en de perceptie van elke cliënt.

Artikel 12, § 1, 9°

Volgens deze bepaling moet de reclame vermelden welke belastingregeling van toepassing is op een gemiddelde niet-professionele cliënt.

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen zijn van oordeel dat het - voor de meeste reclamevormen - niet realistisch is om in een volledige informatieverstrekking te voorzien over de individuele situatie van de begunstigde op het moment van de vereffening van de overeenkomst. Volgens hen zou de informatie eerder in een soort informatieve moeten worden opgenomen. Verder verduidelijken zij dat deze bepaling niet geschikt is voor een aanbieding van producten aan rechtspersonen, omdat zij naar een "*gemiddelde niet-professionele cliënt natuurlijke persoon*" verwijst.

Artikelen 13 en 16, § 2

Deze artikelen betreffen de vermelding van het brutorendement en, waar technisch mogelijk, het nettorendement.

Opdat de informatie voldoende duidelijk en begrijpelijk zou zijn, pleiten de vertegenwoordigers van de consumenten ervoor om de in deze artikelen gehanteerde logica om te draaien en standaard te opteren voor de vermelding van het nettorendement, met daarbij een gedetailleerde opgave van de structuur van de kosten en de andere takken die tot dat nettorendement hebben geleid. Die vertegenwoordigers zijn van oordeel dat de vermelding van het brutorendement enkel zou mogen worden toegestaan in de gevallen waarin het technisch onmogelijk zou zijn om het nettorendement te vermelden, en dan nog op grond van een dwingend advies van de toezichthoudende autoriteit.

Afdeling 3. Historische, gesimuleerde en toekomstige rendementen inzake beleggingsproducten en spaarproducten

Artikel 23, § 2

Article 12, §1^{er}, 5°, c)

Cette disposition précise que la publicité doit mentionner les principaux risques qui ne sont pas couverts par le produit d'assurance. Les représentants des intermédiaires ainsi que les représentants des entreprises d'assurances estiment qu'il est peu réaliste de déterminer les principales exclusions d'un produit, en particulier en assurance non-vie, sachant que le caractère important d'une exclusion est très subjectif et dépend des besoins et de la perception de chaque client.

Article 12, §1^{er}, 9°

Cette disposition impose l'indication du régime fiscal applicable au client de détail moyen dans la publicité.

Les représentants des entreprises d'assurances estiment qu'il n'est pas réaliste pour la plupart des formes de publicités de prévoir une information complète à la situation individuelle du bénéficiaire au moment de la liquidation du contrat. Selon eux, cette information devrait plutôt se retrouver dans une fiche d'information. Ils précisent, en outre, que cette disposition n'est pas adaptée à une offre de produit pour les personnes morales étant donné qu'elle fait référence au « *client de détail moyen ayant la qualité de personne physique* ».

Article 13 et 16, §2

Ces articles prévoient la mention du rendement brut et, si cela est techniquement possible, celle du rendement net.

Afin d'obtenir une information suffisamment claire et compréhensible, les représentants des consommateurs plaident pour un renversement de la logique instaurée dans ces articles en prévoyant la mention du rendement net comme principe et en indiquant le détail de la structure des frais et autres taxes qui ont permis d'obtenir ce rendement net. Ces représentants estiment que la mention du rendement brut ne devrait être admise que dans les seuls cas où la mention du rendement net serait techniquement impossible, sur base d'un avis contraignant de l'autorité de contrôle.

Section 3. Rendements historiques, simulés et futurs concernant les produits d'investissement et les produits d'épargne

Article 23, §2

Dit artikel bepaalt dat de reclame drie passende voorbeelden moet bevatten ter illustratie van de wijze waarop de formule werkt bij de berekening van het rendement op vervaldag.

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen stellen vast dat die scenario's volgens de "Monte Carlo"-methode moeten worden berekend, terwijl bepaalde verzekeringsondernemingen vaak afhankelijk zijn van derden voor de uitvoering van simulaties waarbij die methode niet steeds wordt gebruikt, maar waarbij ook andere methodes worden gebruikt, die soms meer aansluiten bij het betrokken gestructureerde product. Die vertegenwoordigers vragen dan ook dat de verzekeringsondernemingen niet zouden worden verplicht om uitsluitend die methode te gebruiken. Overigens kan worden vastgesteld dat, in het kader van Solvency II, de methode vrij kan worden gekozen.

C. Opmerkingen over de bijlagen

1. Algemeen

De Commissie voor verzekeringen vestigt de aandacht op bepaalde incoherenties tussen de Nederlandse en de Franse versie van de modellen van de informatiefiches, met name in bepaalde beschrijvingen. Zo blijkt dat bepaalde gegevens in de modelfiches "*tak 21-levensverzekering als spaarproduct*" en "*tak 21-levensverzekering als pensioenspaarproduct*" niet op dezelfde manier zijn geformuleerd. Wat de inhoud van de fiches betreft, zijn verschillende delegaties, behalve de vertegenwoordigers van de consumenten, van oordeel dat het - zoals dat in de praktijk het geval is op grond van de gedragscode - mogelijk zou moeten zijn om op de informatieve extra informatie te vermelden met daarbij, zo nodig, een verwijzing naar het openbaar gedeelte van de website van de verantwoordelijke voor de opstelling en de inhoud van de fiche.

2. Informatiefiche over de gereglementeerde spaarrekeningen en de gereglementeerde spaardeposito's

In punt 1 "*Voorwaarden*" stelt de fiche dat "*uw rekening geen negatief saldo mag hebben*". De vertegenwoordigers van de consumenten stellen voor om die zin te schrappen, die de fiche - volgens hen - onnodig zwaar maakt. Hetzelfde geldt voor de fiche over de "*termijnrekening*".

Punt 2 "*Rekeningvergoeding*" vermeldt de getrouwheids premie. De vertegenwoordigers van de consumenten zijn van oordeel dat de fiche de plaats zou moeten vermelden waar de cliënt informatie kan vinden over de datum waarop de getrouwheids premie verworven is (in een agentschap of op een website).

Cet article prévoit que la publicité doit contenir trois exemples appropriés illustrant la manière dont la formule fonctionne pour la détermination du rendement à l'échéance.

Les représentants des entreprises d'assurances constatent que ces scénarios doivent être calculés suivant la méthode Monte-Carlo alors que certaines entreprises d'assurances sont souvent dépendantes de personnes tierces pour l'exécution des simulations qui ne sont pas toujours effectuées via cette méthode mais également via d'autres méthodes, parfois plus adaptées au produit structuré concerné. Ces représentants demandent dès lors que l'utilisation exclusive de cette méthode ne soit pas imposée aux entreprises d'assurances. Il peut d'ailleurs être constaté que, dans le cadre de Solvency II, la méthode est libre.

Remarques sur les annexes

1. Généralités

La Commission des Assurances attire l'attention sur le fait que certaines incohérences ont pu être constatées la version francophone et néerlandophone des modèles de fiches d'information, notamment au niveau de certaines descriptions. Aussi, il a pu être constaté que certaines informations présentes dans les modèles de fiches Assurance-vie de la branche 21 à titre d'épargne et dans les modèles de fiches Assurance-vie de la branche 21 à titre d'épargne pension sont formulées de manière différentes. En ce qui concerne le contenu des fiches, les différentes délégations, à l'exception des représentants des consommateurs, considèrent qu'il devrait être possible de mentionner, tel que c'est le cas en pratique sur base du Code de conduite, dans la fiche d'information, des informations supplémentaires avec renvoi, si nécessaire, vers la partie publique du site internet du responsable de l'établissement et du contenu de la fiche.

2. Fiche d'information relative aux comptes d'épargne réglementés et au dépôt d'épargne réglementé.

Au point 1 Conditions, la fiche précise que « *votre compte ne peut avoir un solde négatif* ». Les représentants des consommateurs proposent de supprimer cette phrase qui, selon eux, alourdit inutilement la fiche. Il en est de même pour la fiche « *compte à terme* ».

Au point 2 Rémunération du compte, il est fait mention de la prime de fidélité. Les représentants des consommateurs estiment que la fiche devrait mentionner l'endroit où le client peut être informé de la date d'acquisition de la prime de fidélité (en agence ou sur un site internet). Ces représentants demandent également que le terme « *ti-*

Deze vertegenwoordigers vragen ook om de woorden "waarvan u eveneens houder bent" te vervangen door de woorden "waarvan u medehouder bent" om volledig in overeenstemming te zijn met het koninklijk besluit over de spraarrekening (KB/WIB 92).

Punt 3 "Kosten" vermeldt welke kosten aan een "evenuele verzekering" verbonden zijn. De vertegenwoordigers van de consumenten vragen dat zou worden verduidelijkt dat die verzekering optioneel en dus niet verplicht is voor de consument.

Punt 5 "Andere informatie" vermeldt de depositobeschermingsregeling op grond waarvan de door de particulieren en bepaalde rechtspersonen gestorte bedragen beschermd zijn ten belope van 100.000 euro per persoon en per bank. De vertegenwoordigers van de consumenten stippen aan dat sommige kredietinstellingen via verschillende bankmerken actief zijn. Daarom vragen zij dat de fiche zou verduidelijken dat de bescherming per kredietinstelling en niet per bankmerk geldt, en dat de verschillende merken zouden worden vermeld die door eenzelfde bankinstelling worden gebruikt.

3. Informatiefiches over de kasbons en de termijnrekeningen

In punt 1 "Voorwaarden" wordt onder het 5de streepje vermeld dat "de voor de aankoop [van een kasbon] gebruikte middelen tijdens voornoemde periode normaliter niet beschikbaar zijn en bij het verstrijken ervan worden terugbetaald".

Volgens de vertegenwoordigers van de consumenten doet het gebruik van het woord "normaliter" tal van vragen rijzen, bijvoorbeeld over de geldende voorwaarden als de kasbon vóór de vervaldatum wordt doorverkocht.

Punt 2 van de fiche betreft de "kasbonvergoeding". De vertegenwoordigers van de consumenten merken ter zake op dat geen melding wordt gemaakt van de actuariële rentevoet, die - volgens hen - onontbeerlijk is voor producten met variabele rentevoet en voor kapitalisatieproducten waarvan de kapitalisatierentevoet verschilt van de hoofdrentevoet. Zij verduidelijken dat de actuariële rentevoet onontbeerlijk is om het totale rendement van het product te kunnen inschatten, om de mogelijke misleidende impact van de vermelding van een hogere rentevoet dan het reële totaalrendement te beperken, en om het product met andere producten op de markt te kunnen vergelijken.

Punt 4 over de "fiscaliteit" verwijst de cliënten naar hun bank door voor informatie over de nettovergoeding van de kasbon, na inhouding van een roerende

tulaire » soit remplacé par « co-titulaire » afin d'être conforme à l'arrêté royal sur le compte épargne (AR/CIR 92).

Le point 3 « Frais » de la fiche mentionne les coûts liés aux assurances éventuelles. Les représentants des consommateurs, demandent qu'il soit précisé que cette assurance est optionnelle et non obligatoire pour le consommateur.

Le point 5 Autres informations mentionne le système du fonds de protection par lequel les montants versés par les particuliers et certaines personnes morales sont protégés à concurrence de 100.000 euros par personne et par banque. Les représentants des consommateurs précisent que certaines institutions de crédit peuvent parfois se présenter sous différentes marques bancaires. Ils demandent dès lors que la fiche précise que la protection ne vaut que par institution de crédit et non par marque bancaire et qu'elle mentionne les différentes marques utilisées par une même institution bancaire.

3. Fiches d'information relatives aux bons de caisse et compte à terme

Le point 1 Conditions indique au 5^e tiret que « les fonds utilisés pour l'achat [d'un bon de caisse] ne sont normalement pas disponibles pendant la durée déterminée et sont remboursés à terme ».

Selon les représentants des consommateurs, l'emploi du terme « normalement » suscite de nombreuses questions telles que, par exemple, celles relatives aux conditions de revente du bon de caisse avant échéance.

Le point 2 de la fiche indique la rémunération du bon de caisse. Les représentants des consommateurs font remarquer à ce sujet qu'il n'est pas fait mention du taux actuariel, indispensable, selon eux, en ce qui concerne les produits à taux variables et les produits de capitalisation dont le taux de capitalisation est différent du taux principal. Ils précisent que le taux actuariel est indispensable pour connaître le rendement global du produit, réduire les effets trompeurs que peut avoir la mention d'un taux supérieur à son rendement global réel et pour pouvoir le comparer aux autres produits existants sur le marché.

Le point 4, relatif à la fiscalité, renvoie les clients auprès de leur banque afin de les informer de la rémunération nette du bon de caisse, après perception du précompte

voordeiling van 25 % op de brutorente voor de Belgische ingezeten. De vertegenwoordigers van de consumenten stellen voor om de nettovergoeding rechtstreeks te vermelden zonder de cliënt daarvoor naar zijn bankinstelling door te verwijzen.

4. Informatiefiche over de tak 21-levensverzekering als spaarproduct

Algemeen zijn de vertegenwoordigers van de consumenten van oordeel dat de opstelling van deze fiche bijzonder complex is, en dat de fiche voor een gemiddelde consument moeilijk toegankelijk is, met name de punten over de aard van het spaarproduct, de waarborgen en de looptijd.

In verband met het punt over de aard van het spaarproduct vragen de vertegenwoordigers van de consumenten dat de in de informatiefiche en de reclame vermelde gewaarborgde rentevoet, een rentevoet zou zijn waarvan de eventuele beheerkosten zijn afgetrokken, conform artikel 8, § 1, 4°, van het koninklijk besluit van 14 november 2003 betreffende de levensverzekeringsactiviteit. Dankzij die vermelding kan, volgens die vertegenwoordigers, worden vermeden dat de consument wordt misleid over de werkelijke rentevoet die hij zal ontvangen, en kunnen die op de markt beschikbare producten correct met elkaar worden vergeleken. Idealiter zou de gewaarborgde rentevoet, volgens hen, ook rekening moeten houden met de instapkosten, inzonderheid voor overeenkomsten met korte looptijd. In verband met de winstdelingen, die aan belang hebben gewonnen door de levensverzekeringen met gewaarborgde rentevoet van 0%, dringen de vertegenwoordigers van de consumenten erop aan dat de fiche, conform bijlage II bij de Richtlijn 92/96/EEG van de Raad (derde levensrichtlijn), informatie zou bevatten over de wijze van berekening en toewijzing van de winstdelingen (punt a.8). Volgens hen zijn die voorwaarden doorgaans onvoldoende transparant, terwijl het toch een van de essentiële uitkeringen door de verzekeraar betreft.

In verband met de kosten wordt vermeld dat meer details te vinden zijn in de algemene voorwaarden van de overeenkomst. Volgens de vertegenwoordigers van de consumenten biedt die vermelding de consument, die in de algemene voorwaarden naar andere documenten zou kunnen worden doorverwezen, onvoldoende zekerheid over de toereikendheid van de informatieverstrekking. Deze vertegenwoordigers zijn ook van oordeel dat de werkelijke kosten - en niet enkel maxima - zouden moeten worden meegedeeld. Verder stellen zij vast dat geen aandacht wordt besteed aan het probleem van de transparantie van de provisies. Zij vragen ook of voor een standaardvoorstelling zal worden gekozen met betrekking tot de eventuele bijkomende afkoopkosten, die bijzonder complex kunnen zijn. Volgens

mobilier de 25% sur les intérêts bruts pour les résidents belges. Les représentants des consommateurs proposent de mentionner directement la rémunération nette sans renvoyer le client auprès de son institution bancaire.

4. Fiche d'information relative aux assurances-vie de la branche 21 à titre d'épargne

De manière générale, les représentants des consommateurs estiment que la rédaction de cette fiche est particulièrement complexe et difficilement accessible au consommateur moyen, notamment les points relatifs à la nature de l'épargne, aux garanties et à la durée.

En ce qui concerne le point relatif à la nature de l'épargne, les représentants des consommateurs demandent que le taux garanti dans la fiche d'information et dans la publicité soit un taux dont on a déduit les éventuels frais de gestion, conformément à l'article 8, §1, 4° de l'arrêté royal du 14 novembre 2003 relatif à l'assurance sur la vie. Cette mention permettra, selon ces représentants d'éviter d'induire le consommateur en erreur sur le taux réel dont il bénéficiera et d'effectuer une comparaison correcte entre les produits présents sur le marché. Idéalement, le taux garanti devrait, selon eux, tenir compte également des frais d'entrée, en particulier pour les contrats de courte durée. En ce qui concerne les participations bénéficiaires qui ont pris plus d'importance, notamment du fait des assurances-vie avec taux garanti de 0%, les représentants des consommateurs insistent pour que, conformément à l'annexe II de la directive 92/96 CEE du Conseil (troisième directive vie), la fiche contiennent les informations concernant les modalités de calcul et d'attribution des participations bénéficiaires (point a.8). Selon eux, ces conditions manquent généralement de transparence alors qu'il s'agit bien souvent d'une des prestations essentielles de l'assureur.

En ce qui concerne le point relatif aux frais, il est précisé que de plus amples détails peuvent être obtenus dans les conditions générales. Selon les représentants des consommateurs, cette mention n'offre pas une sécurité d'information satisfaisante pour le consommateur qui pourrait, dans les conditions générales, être renvoyé à d'autres documents. Ces représentants estiment également que les frais réels devraient être communiqués et non uniquement des maxima. Ces représentants constatent également qu'il n'est pas tenu compte de la question de la transparence des commissions. Ils demandent également si un standard de présentation est prévu pour la présentation des éventuels frais supplémentaires de rachats, particulièrement complexes. Ces représentants estiment qu'il est également important d'avoir une bonne transpa-

deze vertegenwoordigers moet er ook voldoende transparantie bestaan over de uitstapkosten die, volgens hen, niet meer zouden mogen bedragen dan 3 % van de mathematische reserve. Bovendien vragen zij dat de toepassing van de *Market Value Adjuster* (MVA) zou worden verboden of minstens dan toch dat die MVA zou worden gereglementeerd. Een deskundige vraagt wat ter zake de impact van de Solvency II-regels is.

Verder voorziet deze fiche in de publicatie van het rendement uit het verleden. Volgens de vertegenwoordigers van de consumenten kan die publicatie voor problemen zorgen en kan zij de consument niet helpen bij het maken van de juiste keuze. Volgens hen is de publicatie van een gemiddelde rentevoet, waarin rentevoeten zijn verwerkt die niet langer gelden voor nieuwe overeenkomsten, volstrekt nutteloos voor de consument en kan deze daardoor worden misleid bij de keuze van het voor hem meest geschikte product. Deze vertegenwoordigers stellen voor om te vermelden welk rendement jaar na jaar werd geboden op basis van de op dat moment geldende gewaarborgde rentevoet, of minstens om voor de laatste vijf jaar het laagste totaalrendement te vermelden dat aan een deel van de mathematische reserves werd toegewezen, waarbij zou moeten worden vermeld dat het om het toegekende minimumrendement gaat. Met betrekking tot het percentage van het gewaarborgde rendement verduidelijken zij verder dat enkel het effectief toegekende nettorendement zou moeten worden vermeld, om te vermijden dat de consument zou worden misleid en dat de vergelijking van de informatiefiches zou worden bemoeilijkt. Tot slot verduidelijken zij dat de voorstelling van het rendement uit het verleden complexer wordt omdat er geen uniforme berekeningsmethode bestaat van de winstdelingen, en vragen zij om een harmonisering van de berekeningsmethode van het in de precontractuele informatie en de reclame vermelde percentage. Zo'n geharmoniseerde methode zou, volgens hen, rekening moeten houden met het toegekende nettobedrag, na aftrek van de eventuele kosten en taksen.

5. Informatiefiche over de tak 23-levensverzekering

Net als voor de tak 21-producten zijn de vertegenwoordigers van de consumenten van oordeel dat de punten over de aard van de belegging, de waarborgen en de looptijd bijzonder zwaar zijn en in een directere stijl zouden moeten worden herschreven. Ook het punt over de kosten is - volgens hen - onvoldoende transparant. Wat de aan de belegging verbonden risico's betreft, verduidelijken die vertegenwoordigers dat de grafisch vormgegeven risico-indicator als standaard wordt gehanteerd in het *Key Investor Information Document* (KIID), dat op Europees niveau voor de fondsen wordt gebruikt, alsook dat in deze informatiefiche, om redenen van harmonisatie, dezelfde methodologie zou moeten worden toegepast.

rence sur les frais de sortie qui, selon eux, ne devraient pas pouvoir être supérieurs à 3% de la réserve mathématique. Ils demandent également que soit interdit l'application du Market Value Adjuster (MVA), ou à tout le moins que ce MVA soit réglementé. Un expert se pose la question de savoir quel est l'impact des règles de Solvency II en la matière.

Cette fiche prévoit aussi la publication du rendement du passé. Selon les représentants des consommateurs, cette publication est problématique et ne peut aider le consommateur à opérer le bon choix. Selon eux, la publication d'un taux moyen, incorporant des taux qui ne sont plus pratiqués pour des nouveaux contrats est sans utilité pour le consommateur et ne pourrait que l'induire en erreur pour le choix de son produit. Ces représentants proposent une présentation année après année du rendement offert en fonction du taux garanti en vigueur ou, à tout le moins, de mentionner pour chacune des cinq dernières années, le rendement total le moins élevé alloué à une partie des réserves mathématiques, en indiquant qu'il s'agit du rendement minimum alloué. Ils précisent également, en ce qui concerne le taux du rendement garanti, que seul le rendement net effectivement alloué devrait être mentionné afin d'éviter d'induire le consommateur en erreur et de nuire à la comparabilité des fiches d'informations. Ils précisent enfin que la présentation du rendement du passé est rendue plus complexe par l'absence d'uniformisation de la méthode de calcul des participations bénéficiaires et demandent une harmonisation de la méthode de calcul du taux renseigné dans les informations précontractuelles et dans les publicités. Cette méthode harmonisée devrait, selon eux, tenir compte du montant net alloué, après déduction des éventuels frais et taxes.

5. Fiche d'information relative à la branche 23

A l'instar de ce qui a été mentionné pour les produits de la branche 21, les représentants des consommateurs estiment que les points relatifs à la nature de l'épargne, aux garanties et à la durée sont particulièrement lourds et devraient être rédigés dans un style plus direct. Le point relatif aux frais manque également de transparence selon eux. En ce qui concerne le point relatif aux Risques de l'investissement, ces représentants précisent que l'indicateur de risque sous forme graphique est le standard retenu dans le Key Investor Information Document (KIID) en vigueur pour les fonds au niveau européen et que, par souci d'harmonisation, la même méthodologie devrait être appliquée dans la présente fiche d'information.

6. Informatiefiche over de tak 21-levensverzekering als pensioenspaarproduct en als langetermijnspaarproduct

Naast voornoemde opmerkingen over takken 21 en 23 zijn de vertegenwoordigers van de consumenten van oordeel dat, bij de voorstelling van de punten over de samenvatting van de fiscaliteit en over de praktische informatie, om redenen van duidelijkheid, voor een meer rechtstreekse stijl zou moeten worden geopteerd.

III. BESLUIT

De Commissie voor verzekeringen gaat akkoord met de door het voorontwerp van koninklijk besluit voorgestelde doelstelling om de consumenten een betere bescherming te bieden en een grotere transparantie te garanderen bij de commercialisering van financiële producten.

Zij betreurt echter het gebrek aan informatie over de coherentie tussen dit uitvoeringsbesluit en de andere uitvoeringsbesluiten van de "Twin Peaks II"-wetten die worden voorbereid, met alle nieuwe regels die worden voorgesteld, met de verschillende informatieverplichtingen die van toepassing zijn krachtens het huidige wetgevende kader (onder andere artikel 15 van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen, en de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen), alsook met de wetgeving over de marktpraktijken en de door de verzekeringsondernemingen en de verzekeringstussenpersonen goedgekeurde gedragscodes die in de praktijk worden toegepast.

De verschillende delegaties, met uitzondering van de vertegenwoordigers van de consumenten, benadrukken ook de nood aan coherentie tussen de Belgische wetgeving en de huidige Europese initiatieven, zoals de PRIP's en de aanpassing van de bemiddelingsrichtlijn (IMD II), de MiFID II- en de Solvency II-richtlijn, en het belang van de problematiek van een maximale harmonisatie op Europees niveau.

In verband met het toepassingsgebied *ratione materiae* wijzen de verschillende delegaties, met uitzondering van de vertegenwoordigers van de consumenten, erop dat het voorontwerp onvoldoende rekening houdt met de kenmerkende eigenschappen van de verzekeringssector, inzonderheid op het vlak van de niet-levensverzekeringen, en stellen zij vast dat het voorontwerp in hoofdzaak is opgesteld vanuit het oogpunt van de spaar- of beleggingsproducten. De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen pleiten ervoor om de niet-levensverzekeringen uit het toepassingsgebied van dit voorontwerp van koninklijk besluit te lichten,

6. Fiche d'information relative à l'Epargne-pension et à l'épargne à long terme

Outre les remarques soulevées pour les branches 21 et 23, les représentants des consommateurs estiment que les points relatifs au résumé de la fiscalité et aux informations pratiques devraient, dans un souci de clarté, être présentés dans un style plus direct.

III. CONCLUSION

La Commission des Assurances approuve le but de l'avant-projet d'arrêté royal d'assurer une meilleure protection des consommateurs et une plus grande transparence lors de la commercialisation de produits financiers.

Elle regrette cependant le manque d'information en ce qui concerne la cohérence de cet arrêté d'exécution avec les autres arrêtés d'exécution des lois Twin Peaks II en préparation et l'ensemble des nouvelles règles proposées, ainsi qu'avec les différentes obligations d'information présentes dans le cadre législatif existant (entre autre, avec l'article 15 de l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances et la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et en réassurances et à la distribution d'assurances) ainsi qu'avec la législation relative aux pratiques du marchés et les Codes de conduite adoptés par les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurance qui sont appliqués en pratique.

Les différentes délégations, à l'exception des représentants des consommateurs, insistent également sur la nécessité d'une cohérence entre la législation belge et les initiatives actuellement en cours au niveau européen, telles que PRIP's et l'adaptation de la directive intermédiation (IMD II), MiFID II et Solvency II ainsi que sur l'importance de la problématique d'une harmonisation maximale au niveau européen.

En ce qui concerne le champ d'application *ratione materiae*, les différentes délégations, à l'exception des représentants des consommateurs, attirent l'attention sur le fait que l'avant-projet ne tient pas suffisamment compte des spécificités propres au secteur de l'assurance, notamment aux assurances non-vie, et constatent qu'il a été principalement rédigé sous l'angle des produits d'épargne ou de placement. Les représentants des entreprises d'assurances plaident pour une exclusion des assurances non-vie du champ d'application de cet avant-projet d'arrêté royal ou, à tout le moins, pour une révision complète du projet, tenant compte

of om de ontwerptekst op zijn minst dan toch integraal te herzien, rekening houdend met de kenmerkende eigenschappen en de diversiteit van die verzekeringen. De vertegenwoordigers van de consumenten en de vertegenwoordigers van de tussenpersonen vestigen de aandacht op de noodzaak om een modelfiche te ontwikkelen voor de verschillende betrokken soorten niet-levensverzekeringen, om op correcte wijze invulling te kunnen geven aan de in het ontwerp vermelde vereisten inzake informatieverstrekking en vergelijkbaarheid.

De Commissie vestigt ook de aandacht op het feit dat in de praktijk, voor wie grote risico's wil nemen op het vlak van niet-levensverzekeringen, producten op maat worden gemaakt die niet vergelijkbaar zijn en waarvoor het dan ook niet opportuun is om een informatiefiche te gebruiken. Verder bestaat ook onduidelijkheid over de toepassing van de in het voorontwerp ingeschreven regels op de buitenlandse dienstverleners.

Wat de inhoud van de voorgestelde reglementering betreft, onderstrepen de verschillende delegaties, met uitzondering van de vertegenwoordigers van de consumenten, de aanzienlijke hoeveelheid informatie die moet worden verstrekt, en stellen zij de vraag of de voorgestelde reglementering vanuit alle oogpunten voldoende is aangepast aan de doelgroep van de niet-professionele (verzekerings)cliënten.

De specifiekere opmerkingen en de voorstellen van de verschillende delegaties worden hierboven thematisch opgenomen (II, A, met betrekking tot het wetgevend kader, het toepassingsgebied, de informatiefiches, de reclame, de sancties bij niet-naleving van de verplichting tot voorafgaande goedkeuring en de inwerkingtreding). Verder wordt ook concreet ingegaan op bepaalde specifieke bepalingen en op de bijlagen (II, B en C).

des spécificités et de la diversité de ces assurances. Les représentants des consommateurs et des intermédiaires relèvent qu'il est nécessaire de développer un modèle de fiche pour les différents types d'assurances non vie concernés, ce qui permettra de rencontrer les exigences d'information et de comparabilité prévues par le projet.

La Commission attire également l'attention sur le fait que, dans la pratique, les grands risques en assurances non-vie font l'objet de produits créés sur mesure qui ne peuvent pas être comparés et pour lesquels il n'est pas opportun d'utiliser une fiche d'information. L'application des règles prévues dans l'avant-projet aux prestataires de services étrangers est également imprécise.

En ce qui concerne le contenu de la réglementation proposée, les différentes délégations, à l'exception des représentants des consommateurs, soulignent l'ampleur considérable de l'information qui doit être fournie et se pose la question de savoir si la réglementation proposée est suffisamment adaptée, dans tous ses aspects, au groupe cible des clients non-professionnels (de l'assurance).

Les remarques plus spécifiques et les propositions des différentes délégations sont reprises ci-dessus de manière thématique (II, A, en ce qui concerne le cadre législatif, le champ d'application, les fiches d'information, la publicité, les sanctions en cas de manquement à l'obligation d'approbation préalable et l'entrée en vigueur), et de manière concrète en ce qui concerne certaines dispositions spécifiques et les annexes (II, B et C).

De Voorzitster,



Caroline VAN SCHOUBROECK

La Présidente,