

Commissie voor Verzekeringen

Brussel, 24 mei 2024

DOC/C2024/2

Advies over een ontwerp koninklijk besluit tot vaststelling van informatieplichten in hoofde van de verzekeraar met betrekking tot kosten op verzekeringsproducten die in aanmerking komen voor belastingverminderingen als bedoeld in artikel 145¹, 2° en 5° Wetboek van inkomstenbelastingen

1992

I. INLEIDING

Bij brief van 29 maart 2024 heeft de heer Pierre-Yves Dermagne, Vice-Eersteminister en Minister van Economie en Werk, de Commissie voor Verzekeringen verzocht om een advies te verlenen over een ontwerp van koninklijk besluit tot vaststelling van de informatieverplichtingen in hoofde van de verzekeraars met betrekking tot de kosten die van toepassing zijn op de verzekeringsproducten die in aanmerking kunnen komen voor de belastingverminderingen als bedoeld in artikel 145¹, 2° en 5° van het Wetboek van de inkomstenbelastingen.

Het ontwerp Verslag aan de Koning stelt ter zake:

"Het ontwerp van koninklijk besluit (...) bepaalt de precontractuele en contractuele informatieverplichtingen met betrekking tot de kosten die van toepassing zijn op de door de verzekeraars aangeboden en/of afgesloten producten die in aanmerking kunnen komen voor de belastingvermindering voor het lange termijnsparen, hetzij onder de vorm van premies van individuele levensverzekeringen (art. 145¹, 2°, juncto 145⁴ van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992), hetzij onder de vorm van betalingen voor het pensioensparen (art. 145¹, 5°, juncto art. 145⁸⁻¹⁶ van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992).

Overeenkomstig artikel 38 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen kan de Koning bepalen welke bijkomende inlichtingen, naast de inlichtingen die uit de artikelen 35 tot 36 van deze verzekeringswet voortvloeien, de verzekeraars aan de verzekeringnemer moeten verstrekken vóór het sluiten van de overeenkomst en gedurende de looptijd ervan, alsook

Commission des Assurances

Bruxelles, le 24 mai 2024

DOC/C2024/2

Avis sur un projet d'arrêté royal fixant les obligations d'information des assureurs concernant les coûts applicables aux produits d'assurance susceptibles d'être pris en considération aux fins des réductions d'impôt visées à l'article 145¹, 2° et 5°, du Code des impôts sur les revenus 1992

I. INTRODUCTION

Par lettre du 29 mars 2024, Monsieur Pierre-Yves Dermagne, Vice-Premier Ministre et Ministre de l'Économie et du Travail, a demandé à la Commission des Assurances de rendre un avis sur un projet d'arrêté royal fixant les obligations d'information des assureurs concernant les coûts applicables aux produits d'assurance susceptibles d'être pris en considération aux fins des réductions d'impôt visées à l'article 145¹, 2° et 5°, du Code des impôts sur les revenus 1992.

Le projet de rapport au Roi indique à ce sujet :

"Le projet d'arrêté royal (...) détermine les obligations d'information précontractuelles et pendant le cours du contrat concernant les coûts applicables aux produits offerts et/ou conclus par des assureurs et qui sont susceptibles d'être pris en considération aux fins de la réduction d'impôt pour épargne à long terme soit au titre de primes d'assurance-vie individuelles (art. 145¹, 2°, juncto 145⁴ du Code des impôts sur les revenus), soit au titre de l'épargne pension (art. 145¹, 5°, juncto 145⁸⁻¹⁶ du Code des impôts sur les revenus 1992).

Conformément à l'article 38 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, le Roi peut déterminer les informations complémentaires, à celles découlant des articles 35 à 36 de cette loi, que les assureurs doivent fournir au preneur d'assurance avant la conclusion du contrat et pendant la durée de celui-ci, ainsi que le mode de communication de ces informations.

de wijze waarop deze inlichtingen moeten worden meegedeeld.

Overeenkomstig artikel 28, § 2, van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen kan de Koning ook regels vaststellen over de inhoud en de voorstellungswijze van berichten, reclame en andere op de commercialisering gerichte documenten die betrekking hebben op de verzekeringsovereenkomsten die een verzekeraar of een verzekeringstussenpersoon in België aanbiedt en/of commercialiseert. (...)

Om verzekeringnemers in staat te stellen een weloverwogen beslissing te nemen bij de keuze van hun product, is het van essentieel belang dat zij informatie ontvangen over alle instap- en lopende kosten die van toepassing zijn op de spaar- en/of beleggingscomponenten van de producten. Deze informatie is noodzakelijk voor de verzekeringnemer om zijn verbintenis goed te begrijpen.

Bovendien heeft deze informatie onder meer tot doel een zinvolle vergelijking mogelijk te maken van de impact van de aan een product verbonden kosten, ongeacht de manier waarop de kosten worden aangerekend (d.w.z. of het nu gaat om forfaitaire kosten, een reeks kosten die variëren naargelang de hoogte van de premies, enz.).

De bepalingen van dit besluit doen geen afbreuk aan de toepassing van alle regels die zijn vastgelegd in andere wet- en/of regelgeving met betrekking tot de informatieverstrekking over de kosten van producten. Ter illustratie: het spreekt voor zich dat de krachtens dit besluit verstrekte informatie correct, duidelijk en niet-misleidend moet zijn.”

De Commissie voor Verzekeringen heeft dit verzoek besproken tijdens haar vergaderingen van 25 april 2024 en 16 mei 2024, met toelichting van vertegenwoordigers van de FSMA, en verleent hierbij volgend advies.

II. BESPREKING

A. Algemeen juridisch kader

1. Het voorgelegde ontwerp koninklijk besluit is gesteund op een studie uitgevoerd door de FSMA op vraag van de Vice-Eersteminister en Minister van Economie en Werk tot onderzoek van de aanwezigheid

Conformément à l'article 28, § 2, de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, le Roi peut également fixer des règles concernant le contenu et le mode de présentation des avis, publicités et autres documents de commercialisation qui se rapportent aux contrats d'assurance offerts et/ou commercialisés en Belgique par un assureur ou un intermédiaire d'assurances. (...)

(...) Afin qu'un preneur d'assurance puisse choisir son produit sur la base d'une décision éclairée, il est primordial qu'il reçoive une information quant à la totalité des coûts d'entrée et récurrents, applicables aux composantes d'épargne et/ou d'investissement des produits. Cette information est nécessaire à la compréhension effective par le preneur d'assurance de son engagement.

En outre, cette information vise notamment à permettre de comparer effectivement l'incidence des coûts appliqués à un produit, peu importe la manière dont les coûts sont prélevés (i.e. qu'il s'agisse de coûts forfaitaire, d'une fourchette de coûts variant selon le niveau des primes, etc.).

Les dispositions visées dans le présent arrêté royal sont sans préjudice de l'application de l'ensemble des règles prévues dans d'autres législations et/ou réglementations encadrant la fourniture d'informations concernant les coûts des produits. À titre illustratif, il va de soi que l'information fournie en vertu du présent arrêté doit être correcte, claire et non trompeuse.”

La Commission des Assurances a débattu sur cette demande lors de ses réunions des 25 avril 2024 et 16 mai 2024, en bénéficiant d'explications fournies par des représentants de la FSMA, et rend à ce sujet l'avis exposé ci-dessous.

II. EXAMEN

A. Cadre juridique général

1. Le projet d'arrêté royal soumis pour avis s'appuie sur une étude que la FSMA a réalisée à la demande du Vice-Premier Ministre et Ministre de l'Économie et du Travail afin d'examiner l'existence et l'ampleur

en hoegroothed van de kosten en tot het maken van mogelijke aanbevelingen. Dit onderzoek is online beschikbaar (FSMA - Onderzoek naar kosten binnen de tweede en derde pensioenpijler: voornaamste vaststellingen; FSMA - Étude des coûts au sein des deuxièmes et troisièmes piliers de pension : principales constatations).

Het resultaat van de studie is dat in het bijzonder de instap- en lopende kosten op sterk verschillende wijze worden voorgesteld. De studie bracht geen structurele problemen naar voren betreffende de transparantie van de uitstapkosten.

De FSMA heeft mede op basis van deze studie een kostentool uitgewerkt die personen die zelf een contract wensen af te sluiten om een bijkomend pensioen op te bouwen toelaten om de impact van de kosten op het toegekende rendement te berekenen en bijgevolg op het uiteindelijk bijkomend pensioen. Deze online kostentool werd voorgesteld op een persconferentie op 24 april 2024 en is reeds beschikbaar (<https://www.fsma.be/nl/kostentool-voor-pensioenproducten-0>; <https://www.fsma.be/fr/calculateur-de-couts-pour-les-produits-de-pension-0>).

2. Het toepassingsgebied *ratione materiae* van het ontwerp KB, zoals omschreven in het Verslag aan de Koning, betreft:

"De producten die:

- worden aangeboden en/of gesloten door een verzekeraar en/of het voorwerp vormen van een overeenkomst gesloten bij een verzekeraar, en
- in aanmerking kunnen komen voor een belastingvermindering voor het lange termijnsparen, hetzij onder de vorm van premies van individuele levensverzekeringen (art. 145¹, 2°, juncto 145⁴ van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992), hetzij onder de vorm van betalingen voor het pensioensparen (art. 145¹, 5°, juncto art. 145⁸⁻¹⁶ van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992).

Rekening houdend met het toepassingsgebied van bovenvermelde artikelen van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992, is het ontwerp van koninklijk besluit niet van toepassing op:

des coûts prélevés et de formuler éventuellement des recommandations. Cette étude est consultable en ligne (FSMA - Étude des coûts au sein des deuxièmes et troisièmes piliers de pension : principales constatations ; FSMA - Onderzoek naar kosten binnen de tweede en derde pensioenpijler: voornaamste vaststellingen).

L'étude arrive à la conclusion que les coûts d'entrée et les coûts récurrents en particulier sont présentés de manière très différente. L'étude n'a pas révélé de problèmes structurels concernant la transparence des coûts de sortie.

Sur la base notamment de cette étude, la FSMA a développé un calculateur de coûts qui permet aux personnes souhaitant souscrire elles-mêmes un contrat en vue de se constituer une pension supplémentaire, de calculer l'impact des coûts sur le rendement octroyé et, par conséquent, sur la pension supplémentaire qui leur sera finalement versée. Ce calculateur en ligne a été présenté lors d'une conférence de presse organisée le 24 avril 2024 et est déjà disponible (<https://www.fsma.be/fr/calculateur-de-couts-pour-les-produits-de-pension-0>) ; <https://www.fsma.be/nl/kostentool-voor-pensioenproducten-0>).

2. Le champ d'application *ratione materiae* du projet d'arrêté royal, tel que décrit dans le rapport au Roi, concerne :

"Les produits qui :

- sont offerts et/ou conclus par un assureur et/ou font l'objet d'un contrat conclu avec un assureur, et
- sont susceptibles d'être pris en considération aux fins d'une réduction d'impôt pour épargne à long terme soit au titre de primes d'assurance-vie individuelles (art. 145¹, 2°, juncto 145⁴ du Code des impôts sur les revenus), soit au titre de l'épargne pension (art. 145¹, 5°, juncto art. 145⁸⁻¹⁶ du Code des impôts sur les revenus 1992).

Tenant compte du champ d'application des articles précités du Code des impôts sur les revenus 1992, le projet d'arrêté royal ne s'applique notamment pas aux :

- verzekeringsgebaseerde beleggingsproducten die onder de toepassing vallen van Verordening nr. 1286/2014 van het Europees Parlement en de Raad van 26 november 2014 over essentiële-informatiedocumenten voor verpakte retailbeleggingsproducten en verzekeringsgebaseerde beleggingsproducten ("PRIIP's-verordening"), voor zover zij niet in aanmerking kunnen komen voor de belastingvoordelen als bedoeld in de artikelen 145¹, 2[°] ou 5[°], juncto 145⁴ ou 8-16 van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992;
- verzekeringen in het kader van de tweede pensioenpijler, d.w.z. de officieel erkende bedrijfspensioenregelingen die onder de toepassing vallen van Richtlijn 2016/2341 of Richtlijn 2009/138/EG;
- individuele pensioenproducten, waarvoor in de nationale wetgeving van een lidstaat een financiële bijdrage van de werkgever vereist is, en waarbij de werkgever of de werknemer geen vrijheid heeft in de keuze van het pensioenproduct of de aanbieder van het product.

Het ontwerp van koninklijk besluit is evenmin van toepassing op producten waarvan de prestaties uitsluitend verschuldigd zijn bij overlijden of bij onvermogen te wijten aan letsel, ziekte of invaliditeit. Dit besluit voert uitsluitend een informatieplichting in voor de levenscomponent (sparen/beleggen). Het is dus niet van toepassing op producten die enkel niet-levensverzekeringen aanbieden.”

Concreet omvat het toepassingsgebied van het voorgelegd ontwerp KB de 3^e pijler producten in de zin van verzekerpensioenspaarproducten (niet pensioenspaarfondsen), aangeboden door verzekeraars (tak 21 en tak 23).

3. Het ontwerp KB beoogt transparantie over de instapkosten en lopende kosten verbonden aan deze producten en uniformiteit in de weergave ervan. Ter zake stelt het ontwerp Verslag aan de Koning:

“Hoewel deze producten reeds lang bestaan, bleken de verzekeringnemers onvoldoende geïnformeerd te zijn over de eraan verbonden kosten.

produits d'investissement fondés sur l'assurance qui relèvent du champ d'application du règlement n° 1286/2014 du Parlement européen et du Conseil du 26 novembre 2014 sur les documents d'informations clés relatifs aux produits d'investissement packagés de détail et fondés sur l'assurance ("règlement PRIIPs") pour autant que les avantages fiscaux visés aux articles 145¹, 2[°] ou 5[°], juncto 145⁴ ou 8-16 du Code des impôts sur les revenus 1992 ne soient pas susceptibles de s'appliquer;

assurances relevant du deuxième pilier de pension, à savoir les régimes de retraite professionnelle officiellement reconnus qui relèvent du champ d'application de la Directive 2016/2341 ou de la Directive 2009/138/CE;

produits de retraite individuels pour lesquels une contribution financière de l'employeur est requise en vertu du droit national d'un État membre, et pour lesquels l'employeur ou le salarié ne peut choisir ni le produit de retraite ni le fournisseur du produit.

Le projet d'arrêté royal ne s'applique pas non plus aux produits en vertu desquels les prestations prévues sont payables uniquement en cas de décès ou d'incapacité due à un accident, à une maladie ou à une infirmité. Le présent arrêté instaure exclusivement une obligation d'information pour la composante vie (épargne/investissement). Les produits comportant exclusivement des prestations non vie ne sont donc pas visés.”

Plus concrètement, le champ d'application du projet d'arrêté royal présenté comprend les produits du 3^e pilier au sens de produits d'épargne-pension (et non de fonds d'épargne-pension) proposés par des assureurs (branche 21 et branche 23).

3. Le projet d'arrêté royal vise à favoriser la transparence des coûts d'entrée et des coûts récurrents liés à ces produits, ainsi qu'à imposer une uniformité dans la manière dont ils sont présentés. Le projet de rapport au Roi précise à ce sujet :

“Bien que ces produits existent de longue date, il est apparu que les preneurs d'assurance ne sont pas suffisamment informés quant aux coûts.

Ondanks de wetswijzigingen die de afgelopen jaren zijn doorgevoerd om de verzekerkosten transparanter te maken, is het voor verzekeringnemers erg moeilijk om alle kosten te identificeren die van toepassing zijn op een product. Vaak is de informatie over de kosten immers verspreid over verschillende documenten (bv. algemene verzekeringsvoorwaarden, advertenties, beheersreglementen, enz.), die elk hun eigen specifieke kenmerken en eigenschappen hebben, waardoor de kosten soms verschillend worden uitgedrukt. Deze informatie over de kosten omvat niet altijd alle kosten die een rechtstreekse of onrechtstreekse impact hebben op de waarde van de producten (zoals bijvoorbeeld de kosten verbonden aan de onderliggende activa van aan beleggingsfondsen gekoppelde producten).

Bovendien is het ook niet eenvoudig om de interactie tussen de verschillende kosten en hun impact op de waarde van het gespaarde bedrag/de belegging te begrijpen, afhankelijk van de beleggingshorizon.

Hierdoor zijn de verzekeringnemers niet in staat om een zinvolle vergelijking te maken tussen de aangeboden producten.

Om verzekeringnemers in staat te stellen een weloverwogen beslissing te nemen bij de keuze van hun product, is het van essentieel belang dat zij informatie ontvangen over alle instap- en lopende kosten die van toepassing zijn op de spaar- en/of beleggingscomponenten van de producten. Deze informatie is noodzakelijk voor de verzekeringnemer om zijn verbintenis goed te begrijpen.

Bovendien heeft deze informatie onder meer tot doel een zinvolle vergelijking mogelijk te maken van de impact van de aan een product verbonden kosten, ongeacht de manier waarop de kosten worden aangerekend (d.w.z. of het nu gaat om forfaitaire kosten, een reeks kosten die variëren naargelang de hoogte van de premies, enz.)."

4. Het ontwerp KB regelt enkel de kosten voor de opbouw van het rustpensioen en enkel de instap-en lopende kosten (niet de occasionele kosten zoals afkoopkosten).

Nonobstant les modifications législatives survenues au cours des dernières années visant à instaurer davantage de transparence quant aux coûts liés aux assurances, il est très malaisé pour un preneur d'assurance d'identifier tous les coûts applicables à un produit. Les informations concernant les coûts sont, en effet, très souvent dispersées dans différents documents (par exemple, les conditions générales d'assurance, les publicités, le règlement de gestion, ...) lesquels ont chacun leurs propres spécificités et caractéristiques si bien que les coûts y sont parfois exprimés différemment. Ces informations concernant les coûts n'incluent pas toujours l'entièreté des coûts ayant une incidence, directe ou indirecte, sur la valeur des produits (comme, par exemple, les coûts liés aux actifs sous-jacents de produits liés à des fonds d'investissement).

De surcroît, il n'est pas non plus évident de comprendre l'interaction entre les différents coûts ainsi que leur incidence sur la valeur de l'épargne/l'investissement, et ce selon l'horizon de placement.

Il s'ensuit que les preneurs d'assurance ne sont donc pas en mesure de comparer utilement les produits offerts.

Or afin qu'un preneur d'assurance puisse choisir son produit sur la base d'une décision éclairée, il est primordial qu'il reçoive une information quant à la totalité des coûts d'entrée et récurrents, applicables aux composantes d'épargne et/ou d'investissement des produits. Cette information est nécessaire à la compréhension effective par le preneur d'assurance de son engagement.

En outre, cette information vise notamment à permettre de comparer effectivement l'incidence des coûts appliqués à un produit, peu importe la manière dont les coûts sont prélevés (i.e. qu'il s'agisse de coûts forfaïtaires, d'une fourchette de coûts variant selon le niveau des primes, etc.)."

4. Le projet d'arrêté royal réglemente uniquement les coûts afférents à la constitution de la pension de retraite et ne vise, parmi ceux-ci, que les coûts d'entrée et les coûts récurrents (pas les coûts occasionnels tels que les coûts de rachat).

De doelstelling van transparantie wordt ingevuld door een verplichte vermelding van één percentage voor de instapkosten en één percentage voor de lopende kosten, mee te delen per beleggingsoptie.

L'objectif de transparence est satisfait par la mention obligatoire d'un pourcentage unique pour les coûts d'entrée et d'un pourcentage unique pour les coûts récurrents, à communiquer par option d'investissement.

De doelstelling van de vergelijkbaarheid wordt ingevuld door (i) een gestandaardiseerde berekeningswijze van deze percentages, (ii) het verplicht gebruik van de benamingen 'instapkosten' en 'lopende kosten' en (iii) een 'look through benadering' naar de kosten van de onderliggende activa, voor wat betreft verrichtingen verbonden met beleggingsfondsen (tak 23).

L'objectif de comparabilité est satisfait par (i) l'application d'un mode de calcul standardisé pour fixer ces pourcentages, (ii) l'utilisation obligatoire des dénominations "coûts d'entrée" et "coûts récurrents" et (iii) l'adoption d'une "approche look through" pour identifier les frais liés aux actifs sous-jacents, en ce qui concerne les opérations liées aux fonds d'investissement (branche 23).

De doelstelling van toegang tot informatie over de kosten wordt ingevuld door (i) precontractuele informatieverplichtingen op grond van artikel 35 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen (WLVA), (ii) verplichte publicatie op de website van de verzekeraarsonderneming en (iii) vermelding van kosten in de publiciteit op basis van dezelfde berekeningsmethode en voorstellingswijze.

L'objectif d'accès aux informations sur les coûts est satisfait par (i) le respect d'obligations d'information précontractuelles en vertu de l'article 35 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances (WLVA), (ii) une publication obligatoire sur le site web de l'entreprise d'assurance et (iii) la mention des coûts dans la publicité sur la base de la même méthode de calcul et du même mode de présentation.

5. Het supplementaire karakter van deze regels is uitdrukkelijk bepaald in het ontwerp Verslag aan de Koning: "*De bepalingen van dit besluit doen geen afbreuk aan de toepassing van alle regels die zijn vastgelegd in andere wet- en/of regelgeving met betrekking tot de informatieverstrekking over de kosten van producten. Ter illustratie: het spreekt voor zich dat de krachtens dit besluit verstrekte informatie correct, duidelijk en niet-misleidend moet zijn.*"

5. Le caractère supplémentaire de ces règles est explicitement énoncé dans le projet de rapport au Roi : "*Les dispositions visées dans le présent arrêté royal sont sans préjudice de l'application de l'ensemble des règles prévues dans d'autres législations et/ou réglementations encadrant la fourniture d'informations concernant les coûts des produits. À titre illustratif, il va de soi que l'information fournie en vertu du présent arrêté doit être correcte, claire et non trompeuse.*"

Derhalve blijft het bestaand juridisch kader inzake producttransparantie betreffende voormelde producten onverkort van toepassing, waaronder de informatieverplichtingen bepaald in de artikelen 35-36 WLVA, artikelen 8, 19 en 20 KB van 14 november 2003 betreffende de levensverzekeringsactiviteit (KB Leven) en het KB van 25 april 2014 betreffende bepaalde informatieverplichtingen bij de commercialisering van financiële producten bij niet-professionele cliënten (KB PUB).

Il en résulte que le cadre juridique actuel régissant déjà la transparence des produits reste pleinement applicable aux produits précités, en ce compris les obligations d'information prévues par les articles 35 et 36 de la WLVA, par les articles 8, 19 et 20 de l'arrêté royal du 14 novembre 2003 relatif à l'activité d'assurance sur la vie (AR Vie) et par l'arrêté royal du 25 avril 2014 imposant certaines obligations d'information lors de la commercialisation de produits financiers auprès des clients de détail (AR PUB).

B. Algemene opmerkingen

1. De Commissie voor Verzekeringen vraagt om in het Verslag aan de Koning:

B. Observations générales

1. La Commission des Assurances demande, en ce qui concerne le rapport au Roi :

- het bestaande juridisch kader waarin dit ontwerp KB bijkomende regels oplegt meer gedetailleerd te verduidelijken;
- een schematisch overzicht op te nemen van de berekeningswijze van het algemeen percentage voor de instapkosten en de lopende kosten, alsook van de te vermelden informatie.

2. De Commissie voor Verzekeringen stelt vast dat dit ontwerp KB beoogt om de huidige wetgeving inzake producttransparantie aan te vullen ter verduidelijking voor de consument en mede met het oog op de vergelijkbaarheid van de kosten van spaar-en beleggingsverzekeringen die een fiscaal voordeel genieten in het kader van de 3e pijler.

Voor andere verzekeringen gelden reeds specifieke reglementeringen met hetzelfde doel:

- voor spaar- en beleggingsproducten die niet genieten van een fiscaal voordeel in het kader van de derde pijler pensioenopbouw geldt de Europese Verordening PRIIPs en het daarin uitgewerkte KID- Key Information Document), met een gestandaardiseerde informatieverplichting en een uitgebreide rubriek over de kosten. Deze Europese verordening sluit pensioenproducten van de 2^e en 3^e pijler explicet uit aangezien de Europese wetgever geen bevoegdheid heeft inzake sociale en fiscale materies;
- via het reglement 'kosten en lasten' (KB van 2 mei 2017 tot goedkeuring van het reglement van de Autoriteit voor financiële diensten en markten over de informatie inzake de kosten en lasten die de dienstverleners moeten verstrekken aan hun cliënten bij het verlenen van verzekerbemiddelingsdiensten op het Belgische grondgebied) geldt een gelijkaardige standaardisering voor de schadeverzekeringen en zuivere overlijdensverzekeringen.

3. De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen zijn echter van mening dat de toegevoegde waarde voor de klant van de generieke en geglobaliseerde kosteninformatie die via dit ontwerp KB wordt opgelegd beperkt is, terwijl het

- d'y préciser de manière plus détaillée le cadre juridique existant au sein duquel ce projet d'arrêté royal impose des règles supplémentaires ;

- d'y intégrer un aperçu schématique indiquant le mode de calcul du pourcentage général des coûts d'entrée et des coûts récurrents, ainsi que les informations à mentionner.

2. La Commission des Assurances constate que le projet d'arrêté royal vise à compléter la législation actuelle concernant la transparence des produits afin de clarifier celle-ci pour le consommateur et, notamment, de lui permettre de comparer les coûts liés aux assurances d'épargne et d'investissement qui bénéficient d'un avantage fiscal dans le cadre du 3e pilier.

Il existe déjà, pour d'autres assurances, des réglementations spécifiques poursuivant le même objectif :

- les produits d'épargne et d'investissement qui ne bénéficient pas d'un avantage fiscal dans le cadre du 3e pilier sont soumis au règlement européen PRIIPs et aux dispositions relatives au KID (Document d'informations clés) qu'il définit, lequel repose sur une obligation d'information standardisée et prévoit une section détaillée sur les coûts. Ce règlement européen exclut de manière explicite les produits de pension des 2^e et 3^e piliers, le législateur européen n'étant pas compétent en matière sociale et fiscale ;
- une standardisation similaire s'applique aux assurances de dommages et aux assurances décès pures en vertu du règlement "coûts et frais" (arrêté royal du 2 mai 2017 portant approbation du règlement de l'Autorité des services et marchés financiers relatif aux informations sur les coûts et frais que les prestataires de services doivent communiquer à leurs clients dans le cadre de la fourniture de services d'intermédiation en assurances sur le territoire belge).

3. Les représentants des entreprises d'assurance estiment que la valeur ajoutée, pour le client, des informations génériques et globalisées sur les coûts dont la communication est imposée par ce projet d'arrêté royal est limitée, alors que les coûts de mise

anderzijds aanzienlijke implementatiekosten genereert voor de verzekeringsondernemingen.

Zij verwijzen daarbij naar het reeds bestaand wettelijk kader waarin voor 3e pijlerverzekeringen het voormalde KB Leven voor dit type verzekeringen reeds verschillende verplichtingen bevat inzake kostentransparantie in de precontractuele en de contractuele fase, al zijn deze niet gestandaardiseerd onder de vorm van een generiek percentage zoals beoogd door het voorgesteld ontwerp KB.

Bovendien wordt in de praktijk, zoals bevestigd door de vertegenwoordigers van de verzekeringstussenpersonen, reeds gebruik gemaakt van de door de sector opgestelde gedragscode voor de 3e pijlerproducten en de daarin opgelegde gestandaardiseerde informatiefiche, de zgn. "financiële infofiche" waarin de verschillende kosten in derde pijlerverzekeringen uitgebreid worden toegelicht (https://files.assuralia.be/gedragsregels_reglesdecondeuite/infofiche-levensverzekering_fiche-info-assurance-NL_gedragscode_fin_fiche_individuelle_levensverzekering.pdf; https://files.assuralia.be/gedragsregels_reglesdecondeuite/infofiche-levensverzekering_fiche-info-assurance-FR_code_de_conduite_fin_assurances_vie_individuelle.pdf).

4. Het ontwerp KB voorziet dat het van toepassing is op de bedoelde derde pijlerverzekeringen, ongeacht of ze nog actief worden gecommercialiseerd of niet.

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen vragen om de niet-actief gecommercialiseerde producten niet op te nemen in het toepassingsgebied van het ontwerp KB. Zowel het Verslag aan de Koning als de artikelen 4, §1, 2^e lid en art. 5, 2^e lid van het ontwerp KB dienen aldus te worden aangepast.

De verantwoording daarvoor steunen zij op volgende redenen:

- In deze producten kunnen geen "nieuwe" overeenkomsten meer worden onderschreven. Enkel de bestaande overeenkomsten lopen, al dan niet met verdere premiebetalingen, nog tot hun uitbetaling. Dit is de zogenaamde run off

en œuvre générés par ce projet sont considérables pour les entreprises d'assurance.

Ils renvoient à cet égard au cadre légal existant dans lequel, pour ce qui est des assurances du 3^e pilier, l'AR Vie précité énonce déjà plusieurs obligations à respecter concernant la transparence des coûts dans les phases précontractuelle et contractuelle, même s'il ne s'agit pas d'informations standardisées sous la forme d'un pourcentage générique tel que visé par le projet d'arrêté royal proposé.

À cela s'ajoute que, dans la pratique, comme le confirment les représentants des intermédiaires d'assurance, il est déjà fait usage du code de bonne conduite établi par le secteur pour les produits du 3^e pilier, ainsi que de la fiche d'information standardisée qu'il impose, dite "fiche info financière", dans laquelle les différents coûts liés aux assurances du 3^e pilier sont exposés en détail (https://files.assuralia.be/gedragsregels_reglesdecondeuite/infofiche-levensverzekering_fiche-info-assurance-vie/FR_code_de_conduite_fin_assurances_vie_individuelle.pdf ; https://files.assuralia.be/gedragsregels_reglesdecondeuite/infofiche-levensverzekering_fiche-info-assurance-FR_code_de_conduite_fin_assurances_vie_individuelle.pdf).

4. Le projet d'arrêté royal prévoit de s'appliquer aux produits d'assurance du 3^e pilier, que ceux-ci soient encore activement commercialisés ou non.

Les représentants des entreprises d'assurance demandent de ne pas inclure dans le champ d'application du projet d'arrêté royal les produits qui ne sont plus activement commercialisés. Tant le rapport au Roi que l'article 4, § 1^{er}, alinéa 2, et l'article 5, alinéa 2, du projet d'arrêté royal doivent être adaptés en ce sens.

Ils justifient leur point de vue en invoquant les raisons suivantes :

- Dans ces produits, plus aucun "nouveau" contrat ne peut être souscrit. Seuls les contrats existants courent toujours, avec ou sans paiement de primes supplémentaires, jusqu'à ce qu'ils soient liquidés. Il s'agit du portefeuille dit "run off" des

portefeuille van verzekeraars waarbij het aantal verzekerden stelselmatig afneemt tot alle contracten zijn uitbetaald. Het spreekt voor zich dat verzekeraars voor deze producten geen precontractuele informatie meer beschikbaar stellen. De informatie over de kosten staat beschreven in de contractuele documenten die de verzekeringnemer heeft ontvangen (bv. bijzondere voorwaarden). De bestaande wetgeving biedt de nodige middelen mocht een verzekeringsonderneming een inbreuk maken op deze wetgeving.

Niet alleen de doelgroep, maar ook de relevantie voor de kosteninfo neemt bijgevolg af voor niet langer actief gecommercialiseerde producten. De toegevoegde waarde van de publicatie van generieke kostenpercentages op de website van de verzekeraar staat in deze gevallen niet in verhouding tot de inspanningen en implementatiekosten die dit met zich meebrengt voor de verzekeraars (potentiële ontwikkeling van nieuwe documenten en de creatie van nieuwe webpagina's voor producten waar niemand nog kan op intekenen);

- De bestaande klant kan in geval van een niet-gecommercialiseerd product nog steeds geïndividualiseerde informatie over zijn specifieke situatie terugvinden in de bijzondere voorwaarden bij zijn pensioencontract en kan steeds contact opnemen met zijn verzekeringstussenpersoon of verzekeraar voor bijkomende informatie. Bovendien ontvangt de verzekeringnemer een jaarlijks overzicht van zijn contract waarin bepaalde kosten van zijn contract vermeld worden;
- De noodzaak om een *level playing field* met vergelijkbare bancaire producten te bewaren. Voor bancaire pensioenspaarproducten heeft de wetgever het niet nodig geacht om het PRIIPs-document KID op te leggen aan niet langer actief gecommercialiseerde producten, noch om het voorgesteld ontwerp KB op hen van toepassing te maken;
- Hoe complexer de wetgeving, hoe hoger de ICT-kosten, die moeten verrekend worden;
- Het is in ieder geval noodzakelijk niet-gecommercialiseerde producten van de klassieke

assureurs, dans lequel le nombre d'assurés diminue systématiquement jusqu'au moment où tous les contrats sont liquidés. Il va de soi que les assureurs ne fournissent plus d'informations précontractuelles concernant ces produits. Les informations sur les coûts figurent dans les documents contractuels fournis au preneur d'assurance (par exemple, les conditions particulières). La législation existante prévoit les mesures nécessaires en cas de violation de ces règles par une entreprise d'assurance.

Par conséquent, non seulement le groupe cible, mais également la pertinence des informations sur les coûts diminuent pour les produits qui ne sont plus activement commercialisés. Dans ces cas, la valeur ajoutée de la publication de pourcentages de coûts génériques sur le site web de l'assureur n'est pas proportionnée aux efforts et aux coûts de mise en œuvre que cela implique pour les assureurs (développement potentiel de nouveaux documents et création de nouvelles pages web pour des produits que plus personne ne peut encore souscrire) ;

Le client ayant souscrit un produit qui n'est entre-temps plus commercialisé peut encore trouver des informations individualisées sur sa situation spécifique dans les conditions particulières attachées à son contrat de pension et il peut toujours s'adresser à son intermédiaire d'assurance ou à son assureur pour obtenir des informations complémentaires. Le preneur d'assurance reçoit, en outre, un relevé annuel de son contrat qui mentionne certains coûts y afférents ;

Il est nécessaire de conserver un *level playing field* avec les produits bancaires comparables. En ce qui concerne les produits d'épargne-pension bancaires, le législateur n'a pas jugé nécessaire d'imposer le document KID PRIIPs aux produits qui ne sont plus activement commercialisés, ni de leur rendre applicable le projet d'arrêté royal proposé ;

Plus la législation est complexe, plus les coûts ICT à prendre en compte sont élevés ;

Il est en tout cas nécessaire d'exclure du champ d'application du projet d'arrêté royal les

verzekeringsportefeuille waarbij een vaste intrestgarantie door de verzekeraar wordt gegeven op de reserves evenals op de toekomstige premies uit te sluiten van het toepassingsgebied van het KB.

Naast het feit dat dergelijke producten al geruime tijd niet meer gecommercialiseerd worden (en het aantal betrokken verzekerden dus afneemt met de tijd), moet voor deze producten rekening worden gehouden met volgende kenmerken ervan:

- De kosten op de toekomstige premies bij de klassieke Tak21-producten (met gewaarborgde tarieven voor verleden, heden en toekomst) zijn reeds verrekend in het eindkapitaal dat bij aanvang van het contract vastligt en verzekerd is;
 - Artikel 8 van het KB Leven legt voor deze producten geen kostentransparantie op, omdat er voor deze contracten tegenover een bepaalde premie een welbepaald eindkapitaal staat waarin alle tarifaire voorwaarden verrekend zijn die vastliggen voor de volledige duur van de overeenkomst. Het is niet logisch om nu bijkomende kostentransparantie voor deze producten in te voeren;
 - De spaarcomponent en de verzekeringsdekkingen zijn steeds geïntegreerd tot één geheel, waardoor de kosten van de spaarcomponent niet eenvoudig kunnen worden afgezonderd;
 - De implementatiekosten van de bepalingen uit voorliggend KB zullen niet meer verhaald kunnen worden op deze contracten en zullen dus impliciet verrekend moeten worden in de kostenstructuren van de toekomstige of nog actief gecommercialiseerde producten, zonder afbreuk te doen aan de contractuele verbintenissen. Impliciet zullen dus de verzekerden van actief gecommercialiseerde contracten deze implementatiekosten dragen;
 - Naast de kost moeten bij uitstek voor dit type product ook andere factoren in rekening gebracht worden om de aantrekkelijkheid van
- produits non commercialisés du portefeuille d'assurances classiques pour lesquels l'assureur garantit un intérêt fixe sur les réserves ainsi que sur les primes futures.
- Outre le fait qu'ils ne sont plus commercialisés depuis un certain temps (et que le nombre d'assurés concernés diminue donc avec le temps), ces produits présentent certaines caractéristiques dont il y a lieu de tenir compte, à savoir :
- Les coûts prélevés sur les primes futures dans les produits classiques de la branche 21 (avec tarifs garantis pour le passé, le présent et le futur) sont déjà pris en compte dans le capital final qui est fixé au début du contrat et qui est garanti ;
 - L'article 8 de l'AR Vie n'impose pas, pour ces produits, une transparence au niveau des coûts parce que les contrats proposent, en échange d'une certaine prime, un capital final déterminé dans lequel sont incorporées l'ensemble des conditions tarifaires fixées pour toute la durée du contrat. Il n'est pas logique d'instaurer à présent une exigence de transparence supplémentaire concernant les coûts liés à ces produits ;
 - La composante épargne et les couvertures d'assurance font toujours partie d'un tout, de sorte qu'il n'est pas facile d'isoler le coût de la composante épargne ;
 - Les coûts de mise en œuvre des dispositions du projet d'arrêté royal ne pourront plus être répercutés sur ces contrats et devront donc être implicitement pris en compte dans les structures de coûts liées aux produits futurs ou encore activement commercialisés, sans toutefois porter atteinte aux engagements contractuels. Les titulaires de contrats activement commercialisés devront donc implicitement supporter ces coûts de mise en œuvre ;
 - Outre le coût, il convient, en particulier pour ce type de produit, de prendre également en compte d'autres facteurs pour évaluer

het product te beoordelen, zoals de garantie die hij heeft op de reserves en de toekomstige premies. De kostenstructuur van klassieke producten is per definitie niet vergelijkbaar met deze van de huidige producten.

De vertegenwoordigers van de verzekeringstussenpersonen merken tevens op dat met betrekking tot de klassieke levensverzekeringsproducten waarbij een vaste intrestgarantie door de verzekeraar wordt gegeven op de reserves evenals op de toekomstige premies, het vooral van belang is te vermelden welk kapitaal de verzekeringnemer zal krijgen en dit is makkelijk te vergelijken. De informatie over onderliggende kosten is informatie die de klant in verwarring zal brengen.

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen stellen dat, indien het KB toch van toepassing zou blijven op (een deel van) de niet-actief gecommercialiseerde producten, het voor de verzekeraars praktisch onmogelijk is om dit vóór 2026 te implementeren, gelet op de uitgebreidere IT-ontwikkelingen die ze hiervoor moeten doen en de reeds goedgekeurde wetgeving die in de komende periode moet geïmplementeerd worden.

De vertegenwoordigers van de verbruikers vragen om alle producten, ongeacht of ze nog actief worden gecommercialiseerd of niet in het KB op te nemen en bovendien eenzelfde verplichting op te leggen voor de 4e pijler producten en de banken.

5. De vertegenwoordigers van de verbruikers vinden dit ontwerp KB een positieve stap in de goede richting, in het bijzonder het gestandaardiseerd percentage en de aandacht voor de begrijpbaarheid voor de consument zodat die de kosten verbonden aan deze producten verstaat en deze makkelijk kan vergelijken.

Naar hun mening is het werk echter nog niet af. Zij verwijzen naar het regeerakkoord dat stelt: "De kosten (instapkosten, beheerskosten, ...) die in het kader van 2de en 3de pijler worden aangerekend door financiële instellingen worden in kaart gebracht, geanalyseerd en indien nodig worden er maatregelen genomen."

l'attractivité du produit, comme la garantie qu'il offre sur les réserves et les primes futures. Par définition, la structure des coûts des produits classiques n'est pas comparable à celle des produits actuels.

Les représentants des intermédiaires d'assurance relèvent également qu'en ce qui concerne les produits d'assurance-vie classiques pour lesquels l'assureur garantit un intérêt fixe sur les réserves ainsi que sur les primes futures, il importe surtout d'indiquer le capital que le preneur d'assurance recevra, ce qui est facile à comparer. L'information sur les coûts sous-jacents est une information qui sème la confusion dans l'esprit du client.

Les représentants des entreprises d'assurance affirment que, si l'arrêté royal devait malgré tout rester applicable aux produits non activement commercialisés ou à une partie de ceux-ci, il serait pratiquement impossible pour les assureurs de le mettre en œuvre avant 2026, compte tenu des développements IT plus importants qu'ils devraient réaliser à cet effet et vu la législation déjà adoptée qui doit être mise en œuvre au cours de la période à venir.

Les représentants des consommateurs demandent que tous les produits soient visés par le projet d'arrêté royal, qu'ils soient encore activement commercialisés ou non, et que la même obligation soit imposée pour les produits du 4e pilier et les banques.

5. Les représentants des consommateurs considèrent ce projet d'arrêté royal comme un pas positif dans la bonne direction, en particulier en ce qui concerne le pourcentage standardisé et l'accent mis sur la lisibilité des informations afin que les consommateurs comprennent les coûts associés aux produits et puissent facilement les comparer.

Selon eux, le travail n'est toutefois pas encore achevé. Ils renvoient à l'accord de gouvernement qui indique : "Les coûts (frais d'entrée, frais de gestion...) facturés par les établissements financiers dans le cadre des 2e et 3e piliers sont identifiés, analysés et, le cas échéant, des mesures sont prises."

Zij vragen voor alle levensverzekeringen, ook deze zonder belastingvermindering, dat precontractueel worden vermeld:

- alle kostentypes, waaronder ook alle uitstapkosten/afkoopvergoedingen en interne overdrachtskosten;
- de belasting van minstens 33% ingeval van vervroegd opvragen van het pensioensparen en dat ervan uitgegaan moet worden dat het geld in principe tot 60 jaar zo goed als geblokkeerd zit;
- de kosten die betrekking hebben op de eventuele overlijdenscomponent van het product, of andere dekkings naast de dekking leven (voor de kapitaalopbouw). Naar hun mening maken deze bijkomende dekkings het levensverzekeringsproduct ondoorzichtig, en zou de klant moeten weten welk deel van de reserve en van de premie aan iets anders dan de spaar-en/of beleggingscomponent is gewijd (bvb. de kosten van de overlijdensdekking);
- het (actuarieel berekend) netto gegarandeerd rendement waarin rekening wordt gehouden met alle kosten gelijkaardig aan het jaarlijkse kostenpercentage van toepassing voor consumentenkredieten en hypothecaire kredieten;
- jaarlijks het werkelijk totaal netto-rendement mee te delen.

De vertegenwoordigers van de verbruikers zijn tevens van mening dat het mogelijk is dat de uitstapkosten méér dan 15% bedragen en de instapkosten méér dan 10%. Bijgevolg vragen zij met verwijzing naar het regeerakkoord dat de instapkosten én de totale uitstapkosten geplafonneerd zouden worden op 3%.

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen wijzen erop dat de kosten van de verschillende producten moeten onderscheiden worden (bv. conjuncturele uitstapkosten spelen niet in de 3^e pijler). Daarenboven is een wettelijke beperking van kosten zonder grondige economische analyse zinloos. Zij verwijzen als voorbeeld naar de Europese PEPP die nergens in de praktijk bestaat.

Ils demandent que, pour toutes les assurances-vie, y compris celles ne bénéficiant pas d'une réduction d'impôt, les informations précontractuelles mentionnent :

- tous les types de coûts, y compris tous les coûts de sortie/indemnités de rachat et les coûts liés à un transfert interne ;
- la taxe d'au moins 33 % en cas de demande anticipée de l'épargne-pension et le fait qu'il faut considérer que l'argent restera, en principe, pratiquement bloqué jusqu'à l'âge de 60 ans ;
- les coûts afférents à l'éventuelle composante décès du produit ou à d'autres couvertures s'ajoutant à la couverture vie (pour la constitution d'un capital). D'après eux, ces couvertures supplémentaires rendent le produit d'assurance-vie peu transparent et le client devrait savoir quelle partie de la réserve et de la prime est consacrée à autre chose qu'à la composante d'épargne et/ou d'investissement (par exemple, le coût de la couverture décès) ;
- le rendement net garanti (calculé de manière actuarielle) tenant compte de tous les coûts similaires au taux annuel effectif global applicable aux crédits à la consommation et aux crédits hypothécaires ;
- le rendement net total effectif à communiquer chaque année.

Les représentants des consommateurs estiment également qu'il est possible que les coûts de sortie soient supérieurs à 15 % et que les coûts d'entrée dépassent 10 %. Ils demandent par conséquent, en se référant à l'accord de gouvernement, que les coûts d'entrée et les coûts de sortie totaux soient plafonnés à 3 %.

Les représentants des entreprises d'assurance soulignent qu'il convient d'opérer une distinction entre les coûts des différents produits (par exemple, les coûts de sortie conjoncturels ne sont pas pris en compte dans le 3^e pilier). En outre, une limitation légale des coûts qui ne repose pas sur une analyse économique approfondie n'a pas de sens. Ils citent, à titre d'exemple, le PEPP européen qui n'existe nulle part dans la pratique.

De vertegenwoordigers van de verbruikers vinden de door de sector opgestelde gedragscode voor de 3e pijlerproducten met het daarin opgelegde gestandaardiseerde informatiefiche waarin de verschillende kosten in derde pijlerverzekeringen uitgebreid worden toegelicht onvoldoende en vragen dat een standaardformulier bij KB zou worden opgelegd, voor alle levensverzekeringsproducten, ongeacht of ze nog actief worden gecommercialiseerd of niet.

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen hebben geen kennis van klachten over het gebruik van de gedragscode en de gestandaardiseerde informatiefiche. De naleving ervan is afdwingbaar op basis van de wetgeving betreffende de marktpraktijk, zodat zij geen toegevoegde waarde zien om dit bij KB op te leggen.

6. Het ontwerp KB voorziet een inwerkingtreding drie maanden na publicatie.

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen wijzen erop dat dit niet de enige wetgeving is die verzekeraars vandaag moeten implementeren, en er thans reeds een gebrek is aan beschikbare medewerkers en middelen, in het bijzonder om de nodige IT-aanpassingen door te voeren.

Los daarvan merken zij op dat drie maanden implementatietijd extreem kort is om de nodige aanpassingen door te voeren aan de verschillende precontractuele documenten van alle momenteel gecommercialiseerde producten en hiervoor tevens een nieuw luik te voorzien op de websites van de verzekeraar. Verzekeraars hebben minstens 6 maanden tijd nodig om de nieuwe verplichtingen te implementeren voor de nog actief gecommercialiseerde derde pijler verzekeringen.

Zoals hoger vermeld, kan het KB niet geïmplementeerd worden vóór 2026 mocht het KB toch van toepassing zijn op alle derde pijlerverzekeringen, ongeacht of ze nog actief worden gecommercialiseerd of niet.

Les représentants des consommateurs estiment que le code de bonne conduite élaboré par le secteur pour les produits du 3e pilier, qui impose l'usage d'une fiche d'information standardisée expliquant en détail les différents coûts dans les assurances du 3^e pilier, est insuffisant et demandent qu'un formulaire standard soit imposé par arrêté royal pour tous les produits d'assurance-vie, qu'ils soient encore activement commercialisés ou non.

Les représentants des entreprises d'assurance n'ont pas connaissance de plaintes concernant l'utilisation du code de bonne conduite et de la fiche d'information standardisée. Le respect de ces règles est contraignable en vertu de la législation relative aux pratiques de marché, de sorte qu'ils ne voient pas la valeur ajoutée qu'apporterait le fait de l'imposer par arrêté royal.

6. Le projet d'arrêté royal prévoit une entrée en vigueur trois mois après publication.

Les représentants des entreprises d'assurance font observer que ce n'est pas la seule législation que les assureurs doivent mettre en œuvre à l'heure actuelle et qu'il existe déjà aujourd'hui un manque de personnel et de moyens disponibles, notamment pour effectuer les adaptations IT nécessaires.

Indépendamment de cette question, ils soulignent qu'un délai de mise en œuvre de trois mois est extrêmement court pour effectuer les adaptations nécessaires dans les différents documents précontractuels de tous les produits actuellement commercialisés et pour intégrer une nouvelle section sur les sites web des assureurs. Les assureurs ont besoin d'au moins 6 mois pour mettre en œuvre les nouvelles obligations applicables aux assurances du 3^e pilier encore activement commercialisées.

Comme indiqué plus haut, l'arrêté royal, s'il devait quand même s'appliquer à toutes les assurances du 3^e pilier, que celles-ci soient encore activement commercialisées ou non, ne pourrait pas être mis en œuvre avant 2026.

C. Artikelsgewijze bespreking

Volgende artikelsgewijze opmerkingen worden voorgelegd:

- De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen wijzen op de vermelding in het ontwerp Verslag aan de Koning dat ook de kosten van het distributienet en door de verzekeringstussenpersoon geïnde commissies mee opgenomen moeten worden in de kostenpercentages.

De definitie van acquisitietoeslag in artikel 1, §1, 6° van het voorgesteld ontwerp KB is een kopie van de definitie van acquisitietoeslag in het KB Leven, Bijlage II, 18. Naar hun mening bestaat er juridisch onzekerheid over de interpretatie van dit artikel, in het bijzonder of het enkel betrekking heeft op kosten van de verzekeraar dan wel ook op kosten geïnd ten voordele van derden.

Gezien het ontwerp Verslag aan de Koning vragen zij om verduidelijking en desgevallend om de *definitie van acquisitietoeslag* in artikel 1, §1, 6° ontwerp KB aan te passen, zodat deze overeenkomt met de doelstelling van het KB en aldus: "*toeslag die globaal wordt ingehouden door de verzekeraar en bestemd zijn [...]"/"chargement globalement retenu par l'assureur pour couvrir [...]*", ter vervanging van de bewoordingen "*toeslag bestemd om de kosten van de verzekeraar [...] te dekken"/"chargement destiné à couvrir les frais de l'assureur [...]*".

- Het ontwerp KB voorziet het omrekenen van alle kosten naar een uniek percentage voor respectievelijk instap- en lopende kosten. Forfaitaire kosten moeten in dit kader herrekend worden naar een percentage in functie van een vaste premie van 1.000 euro (ontwerp Verslag p. 10; artikel 3, §4, c) ontwerp KB).

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen merken op dat ofschoon deze aanname verduidelijkt moet worden in de begeleidende tekst, dit in hoofde van de klant misleidend kan zijn als hij producten onderling gaat

C. Examen des articles

L'examen des articles du projet d'arrêté royal appelle les remarques suivantes :

- Les représentants des entreprises d'assurance relèvent qu'il est indiqué dans le projet de rapport au Roi que les coûts du réseau de distribution et les commissions perçues par l'intermédiaire d'assurance doivent également être inclus dans les pourcentages de coûts.

La définition de chargement d'acquisition énoncée à l'article 1^{er}, § 1^{er}, 6^o, du projet d'arrêté royal est une copie de celle figurant dans l'AR Vie, Annexe 2, point 18. À leur avis, il existe une incertitude juridique quant à l'interprétation de cet article, en ce qui concerne en particulier la question de savoir s'il porte uniquement sur les frais de l'assureur ou également sur les frais perçus au profit de tiers.

Vu le projet de rapport au Roi, ils demandent de clarifier ce point et, le cas échéant, d'adapter la *définition de chargement d'acquisition* figurant à l'article 1^{er}, § 1^{er}, 6^o, du projet d'arrêté royal, de manière à ce que celle-ci réponde à l'objectif poursuivi. Ils proposent de dire : "*chargement globalement retenu par l'assureur pour couvrir [...]"/"toeslag die globaal wordt ingehouden door de verzekeraar en bestemd zijn [...]*", plutôt que "*chargement destiné à couvrir les frais de l'assureur [...]"/"toeslag bestemd om de kosten van de verzekeraar [...] te dekken*".

- Le projet d'arrêté royal prévoit la conversion de tous les coûts en un pourcentage unique pour les coûts d'entrée, d'une part, et pour les coûts récurrents, d'autre part. Les coûts forfaits doivent, dans ce cadre, être recalculés en un pourcentage sur la base d'une prime fixe de 1 000 euros (projet de rapport au Roi p. 10 ; article 3, § 4, c), du projet d'arrêté royal).

Les représentants des entreprises d'assurance soulignent que cette hypothèse, même s'il faut la clarifier dans le texte d'accompagnement, est susceptible d'induire le client en erreur si ce dernier se met à comparer les produits alors que

vergelijken maar de premie van 1.000 euro niet representatief is voor zijn persoonlijke situatie. Meer in het algemeen kan het misleidend zijn een forfaitaire kost in een percentage om te zetten.

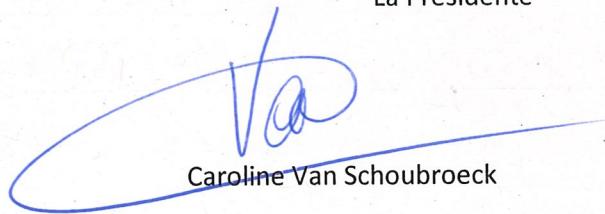
III. BESLUIT

De Commissie voor Verzekeringen vraagt om in het Verslag aan de Koning:

- het bestaande juridisch kader waarin dit ontwerp KB bijkomende regels oplegt meer gedetailleerd te verduidelijken;
- een schematisch overzicht op te nemen van de berekeningswijze van het algemeen percentage voor de instapkosten en de lopende kosten, alsook van de te vermelden informatie.

Voornamelijk het toepassingsgebied van het ontwerp KB, de beoogde kosten en de inwerkingtreding van de nieuwe regeling zijn het voorwerp van kritiek. De standpunten van de delegaties van de Commissie ter zake zijn uiteengezet in II,B en C.

De Voorzitster



Caroline Van Schoubroeck

la prime de 1 000 euros n'est pas représentative de sa situation personnelle. Plus généralement, la conversion d'un coût forfaitaire en un pourcentage peut être trompeuse.

III. CONCLUSION

La Commission des Assurances demande, en ce qui concerne le rapport au Roi :

- d'y préciser de manière plus détaillée le cadre juridique existant au sein duquel ce projet d'arrêté royal impose des règles supplémentaires ;
- d'y intégrer un aperçu schématique indiquant le mode de calcul du pourcentage général des coûts d'entrée et des coûts récurrents, ainsi que les informations à mentionner.

Ce sont surtout le champ d'application du projet d'arrêté royal, les coûts visés et l'entrée en vigueur du nouveau régime qui sont sujets à critique. Les positions défendues sur ces questions par les différentes délégations de la Commission sont exposées au point II, B et C.

La Présidente