

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

21 november 2007

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet van 10 mei 2007 ter
bestrijding van discriminatie tussen vrouwen
en mannen wat betreft het geslacht in
verzekeringsaangelegenheden**

(ingedien door de heer Bart Tommelein)

INHOUD

1. Samenvatting	3
2. Toelichting.....	4
3. Wetsvoorstel.....	13

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

21 novembre 2007

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi du 10 mai 2007 tendant à
lutter contre la discrimination entre les
femmes et les hommes, pour ce qui est de l'ap-
partenance sexuelle en matière d'assurances**

(déposée par M. Bart Tommelein)

SOMMAIRE

1. Résumé.....	3
2. Développements.....	4
3. Proposition de loi	13

<i>cdH</i>	:	<i>centre démocrate Humaniste</i>
<i>CD&V-N-VA</i>	:	<i>Christen-Democratisch en Vlaams/Nieuw-Vlaamse Alliantie</i>
<i>Ecolo-Groen!</i>	:	<i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen</i>
<i>FN</i>	:	<i>Front National</i>
<i>LDD</i>	:	<i>Lijst Dedecker</i>
<i>MR</i>	:	<i>Mouvement Réformateur</i>
<i>Open Vld</i>	:	<i>Open Vlaamse liberalen en democratén</i>
<i>PS</i>	:	<i>Parti Socialiste</i>
<i>sp.a - spirit</i>	:	<i>Socialistische partij anders - sociaal, progressief, internationaal, regionalistisch, integraal-democratisch, toekomstgericht.</i>
<i>VB</i>	:	<i>Vlaams Belang</i>
<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>		
<i>DOC 52 0000/000</i>	:	<i>Parlementair document van de 52^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>
<i>QRVA</i>	:	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>
<i>CRIV</i>	:	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>
<i>CRABV</i>	:	<i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</i>
<i>CRIV</i>	:	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)</i> <i>(PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)</i>
<i>PLEN</i>	:	<i>Plenum</i>
<i>COM</i>	:	<i>Commissievergadering</i>
<i>MOT</i>	:	<i>moties tot besluit van interpellations (beigekleurig papier)</i>
<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>		
<i>DOC 52 0000/000</i>	:	<i>Document parlementaire de la 52^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>
<i>QRVA</i>	:	<i>Questions et Réponses écrites</i>
<i>CRIV</i>	:	<i>Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)</i>
<i>CRABV</i>	:	<i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</i>
<i>CRIV</i>	:	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)</i> <i>(PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)</i>
<i>PLEN</i>	:	<i>Séance plénière</i>
<i>COM</i>	:	<i>Réunion de commission</i>
<i>MOT</i>	:	<i>Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)</i>

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers
Bestellingen :
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be
e-mail : publicaties@deKamer.be

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants
Commandes :
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be
e-mail : publications@laChambre.be

SAMENVATTING

Momenteel is het verboden om rekening te houden met het geslacht bij het bepalen van verzekerings premies en –uitkeringen.

Dit wetsvoorstel wil dit in bepaalde gevallen toch mogelijk maken.

RÉSUMÉ

Aujourd’hui, il est interdit de tenir compte de l’appartenance sexuelle lors de la détermination des primes et des prestations d’assurances.

Cette proposition de loi vise à autoriser quand même cette distinction dans certains cas.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Het gebruik van het geslacht als een actuariële factor is nog steeds wijdverspreid bij het verlenen van een aantal verzekerdiensten en aanverwante diensten. Het geslacht kan soms effectief een bepalende factor zijn in de beoordeling van een te verzekeren risico.

De wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van discriminatie tussen vrouwen en mannen verbiedt echter dat op welke manier ook rekening wordt gehouden met het geslacht om de verzekeringspremies en –uitkeringen te bepalen. De Belgische wetgever volgt hiermee de visie van de Europese Commissie die uitgaat van een mensenrechtelijke individualistische benadering. Deze visie wijkt af van de verzekeringstechnische groepsbenadering.

De verzekeringstechnische groepsbenadering houdt in dat risico's, premies en de acceptatie van risico's benaderd worden in termen van groepen. Tussen deze groepen wordt dan gelijkheid nagestreefd, zodat aan het individu de kenmerken worden toegekend van de gemiddelde van de groep, los van de eigen kenmerken van dat individu zoals levensstijl of rijgedrag. In deze benadering gaat men er van uit dat de groep met goede risico's niet moet bijdragen aan de groep met slechte risico's. Iedere risicogroep moet in staat zijn om zijn eigen risico's te dragen, zonder daarbij bevoordeeld of benadeeld te worden ten opzichte van een andere groep. Deze gelijke behandeling van groepen kan echter leiden tot een ongelijke behandeling van individuen.

De individualistische benadering die door de Europese en Belgische regelgever wordt nagestreefd, houdt daarentegen in dat het individu niet verschillend kan worden behandeld omdat hij toevallig deel uitmaakt van het mannelijke of vrouwelijke geslacht, temeer omdat hij of zij niet gekozen heeft om van deze of gene groep deel uit te maken. Bovendien is er geen mogelijkheid om door wijziging van het gedrag van groep te veranderen.

De indieners van dit wetsvoorstel zijn principieel voorstander van de individualistische benadering. Dit principieel standpunt betekent echter niet dat er geen rekening moet worden gehouden met mogelijke perverse effecten van een absoluut verbod.

Vooreerst moet worden vastgesteld dat diverse Europese richtlijnen de lidstaten uitdrukkelijk toestaan de verzekeraars tot op zekere hoogte de mogelijkheid te

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

L'utilisation de l'appartenance sexuelle en tant que facteur actuarial est encore toujours largement répandue lors de la fourniture de toute une série de services d'assurances et de services connexes. L'appartenance sexuelle peut parfois être effectivement un facteur décisif dans l'appréciation d'un risque à assurer.

La loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre la discrimination entre les femmes et les hommes interdit toutefois que l'on tienne compte, de quelque manière que ce soit, du sexe pour fixer les primes et les prestations d'assurances. Le législateur belge s'aligne ainsi sur la vision de la Commission européenne, qui se fonde sur une approche individualiste basée sur les droits de l'homme. Cette vision s'écarte de l'approche collective de la technique d'assurance.

L'approche de groupe de la technique d'assurance implique que les risques, les primes et l'acceptation des risques sont envisagés en termes de groupes. Dans ces groupes, on tend vers une égalité permettant d'attribuer les caractéristiques de la moyenne du groupe à l'individu, indépendamment des caractéristiques qui lui sont propres, comme son mode de vie ou son comportement au volant. Dans cette approche, on part du principe que le groupe qui présente de bons risques n'a pas à payer pour le groupe dont les risques sont mauvais. Chaque groupe de risques doit être à même de supporter ses propres risques, sans être favorisé ni lésé par rapport à un autre groupe. Cette égalité de traitement des groupes peut toutefois déboucher sur une inégalité de traitement entre les individus.

En revanche, l'approche individualiste visée par les législateurs européen et belge implique que l'individu ne peut être traité de façon différente au motif qu'il appartient, par hasard, au sexe masculin ou féminin, d'autant qu'il n'a pas choisi de faire partie de tel ou tel groupe. Qui plus est, un changement de comportement ne permet pas de changer de groupe.

Nous défendons, par principe, l'idée d'une approche individualiste. Cette position de principe ne signifie toutefois pas qu'il ne faut pas tenir compte d'éventuels effets pervers liés à une interdiction absolue.

Premièrement, force est de constater que diverses directives européennes autorisent explicitement les assureurs à utiliser encore, dans une certaine mesure, le

geven om het geslacht als berekeningsfactor te blijven gebruiken. Het gaat meer bepaald om de richtlijnen:

- 2004/113/EG van 13 december 2004 houdende toepassing van het beginsel van gelijke behandeling van mannen en vrouwen bij de toegang tot en het aanbod van goederen en diensten (PB L 373 van 21 december 2004). Volgens artikel 5.2 kunnen de lidstaten vóór 21 december 2007 besluiten proportionele verschillen in verzekeringspremies en -uitkeringen toe te staan;
- 2006/54/EG van 5 juli 2006 betreffende de toepassing van het beginsel van gelijke kansen en gelijke behandeling van mannen en vrouwen in arbeid en beroep (herschikking; PB L 204 van 26 juli 2006). Die tekst maakt het bijvoorbeeld mogelijk uiteenlopende niveaus voor de prestaties vast te stellen voor zover nodig om rekening te houden met naar geslacht verschillende actuariële berekeningsfactoren (art. 9, 1, h).

Ten tweede kan het verbod leiden tot een algemene premieverhoging. Een uniseks tarief zal zich immers noodgedwongen tussen het hoogste en het laagste tarief bevinden, in de meeste gevallen op een niveau dat hoger is dan het rekenkundige gemiddelde van die twee tarieven.

Zo hebben de deskundigen-actuarissen in een advies van de Commissie voor Verzekeringen benadrukt «dat dit verbod niet altijd gunstig zal uitvallen voor vrouwen, die soms bereid zullen moeten zijn een hogere premie te betalen (in levensverzekeringen tot dekking van het risico overlijden en in de motorrijtuigenverzekering bijvoorbeeld), maar dat zelfs in het tegenovergestelde geval het premieniveau niet noodzakelijk zal overeenstemmen met het gemiddelde van de premies die respectievelijk door mannen en vrouwen betaald worden. Dit zou maar het geval kunnen zijn indien de verzekeraar er zeker van was dat hij evenveel mannen als vrouwen in portefeuille zou kunnen houden. Dit evenwicht zal er echter zelden zijn; wie een hoger tarief moet betalen en dus benadeeld is, zal immers sterk geneigd zijn binnen de vrije markt minder dure alternatieven te gaan zoeken. (...) Het verbod op het gebruik van het criterium geslacht zou er de verzekeraars ook toe kunnen brengen strengere selectiecriteria toe te passen voor de acceptatie van risico's, andere segmenteringmethodes te gebruiken of waarborguitsluitingen in te voeren om de rendabiliteit van de verrichtingen niet in het gedrang te brengen. Met deze gevolgen moet in elk geval rekening gehouden worden, te meer daar het gebruik van een dergelijk criterium momenteel geen enkel probleem oplevert voor de verzekeraarheid» (advies C/2004/3 van 11 augustus 2004, p. 26 en 27).

sex en tant que facteur de calcul. Il s'agit en particulier des directives suivantes:

- 2004/113/CE du 13 décembre 2004 mettant en œuvre le principe de l'égalité de traitement entre les femmes et les hommes dans l'accès à des biens et services et la fourniture de biens et services (JO L 373 du 21 décembre 2004). Conformément à l'article 5.2, les États membres peuvent décider avant le 21 décembre 2007 d'autoriser des différences proportionnelles en matière de primes et de prestations d'assurance;
- 2006/54/CE du 5 juillet 2006 relative à la mise en œuvre du principe de l'égalité des chances et de l'égalité de traitement entre hommes et femmes en matière d'emploi et de travail (refonte; JO L 204 du 26 juillet 2006). Ce texte permet, par exemple, de fixer des niveaux différents pour les prestations, dans la mesure nécessaire pour tenir compte d'éléments de calcul actuariel qui sont différents pour les deux sexes (article 9, 1, h).

Deuxièmement, l'interdiction peut déboucher sur une hausse générale des primes. Un tarif unisexé se situera en effet immanquablement entre le tarif le plus élevé et le plus bas, dans la plupart des cas à un niveau supérieur à la moyenne arithmétique de ces deux tarifs.

Les experts actuaires ont ainsi souligné dans un avis de la Commission des assurances que «cette interdiction non seulement ne se révélera pas toujours favorable aux femmes qui devront parfois accepter de payer une prime plus chère (dans les assurances vie en cas de décès et en assurance auto notamment), mais qu'en outre, même dans le cas inverse, le niveau des primes ne se stabilisera pas nécessairement à la moyenne des primes payées respectivement par les hommes et par les femmes. Pour qu'il en soit ainsi, il faudrait que l'assureur soit certain de garder en portefeuille autant d'hommes que de femmes. Or cet équilibre sera rarement respecté compte tenu de la forte incitation pour les porteurs de risques surtarifés, donc défavorisés, de chercher dans un marché libre des solutions alternatives moins chères. (...) L'interdiction de l'utilisation du critère du sexe pourrait aussi conduire les assureurs à effectuer une sélection plus radicale des risques lors de l'acceptation, à recourir à d'autres méthodes de segmentation ou à introduire des exclusions de garantie en vue de sauvegarder la rentabilité des opérations. Ces conséquences doivent être prises en compte d'autant plus attentivement que, dans l'état actuel des choses, l'utilisation d'un tel critère ne fait naître aucun problème d'assurabilité» (avis C/2004/3 du 11 août 2004, p. 26 et 27).

Ten derde kan geslacht in sommige gevallen wel degelijk beschouwd worden als een betrouwbare en accurate risicofactor, die méér is dan een loutere proxy voor verschillen in levensstijl of omgevingsfactoren.

Ten vierde moet gewezen worden op nadelen verbonden aan het peilen naar de levensstijl: schending van privacy, lagere betrouwbaarheid, hogere kostprijs en een hogere moeilijkheidsgraad om dergelijke risicofactoren vast te stellen.

Naast mogelijke nadelige gevolgen voor de verzekerde, moeten we ook rekening houden met een verzwakking van de slagkracht van de eigen verzekeringssector. De consument zal geneigd zijn zich tot buitenlandse verzekeringsondernemingen te wenden waardoor de rendabiliteit van en de werkgelegenheid in de Belgische verzekeringssector in gevaar wordt gebracht. Bovendien wordt het door de wetgever nagestreefde doel om onderscheid tussen mannen en vrouwen te beletten, niet bereikt.

De Europese wetgever is duidelijk bezorgd over al deze mogelijke negatieve gevolgen, zodat in artikel 5, lid 2 in een opting-out clause is voorzien. Deze optie geeft de lidstaten het recht te besluiten om in verzekeringsovereenkomsten waarin het geslacht een bepalende factor is in de beoordeling van het te verzekeren risico «proportionele verschillen in premies en uitkeringen voor individuele verschillen toe te staan in de gevallen waarin het geslacht een bepalende factor is bij de beoordeling van het risico op basis van relevante en nauwkeurige actuariële en statistische gegevens».

Indieners stellen voor om deze optie te gebruiken, te meer daar ons land vrijwel de enige lidstaat is die tot nu toe van deze optie geen gebruik heeft gemaakt. De meeste andere lidstaten zijn dus wel van mening dat er gestreefd moet worden naar een verzoening tussen de hierboven geschetste benaderingen in die zin dat ongelijke behandeling mogelijk moet blijven maar dan wel op voorwaarde dat de rechtvaardiging ervan objectief en redelijk is.

In dit licht wordt voorgesteld de wet van 10 mei 2007 te wijzigen teneinde de verzekeraars de mogelijkheid te geven om onderscheid te maken op basis van het geslacht wanneer dit een bepalende factor is bij de beoordeling van het risico.

Dit wetsvoorstel beoogt met andere woorden een tussenoplossing. Een voorwaardelijke ongelijke behandeling blijft dus mogelijk omdat een absoluut verbod negatieve effecten kan hebben voor verzekerden en verzekeraars, zeker met in het achterhoofd de vaststel-

Troisièmement, le sexe peut être considéré dans certains cas comme un facteur de risque fiable et précis qui est davantage qu'un simple proxy pour des différences de mode de vie ou de facteurs liés à l'environnement des intéressés.

Quatrièmement, il convient de souligner les inconvénients liés à l'évaluation du mode de vie: violation de la vie privée, perte de fiabilité, augmentation du coût et accroissement de la difficulté de déterminer de tels facteurs de risque.

Indépendamment des effets négatifs potentiels pour l'assuré, il y a également lieu de tenir compte du risque de déforcer le secteur belge des assurances. Le consommateur sera tenté de se tourner vers des compagnies d'assurances étrangères, ce qui mettra en péril la rentabilité du secteur des assurances en Belgique ainsi que l'emploi dans ce secteur. De surcroît, l'objectif du législateur visant à empêcher la distinction entre les hommes et les femmes ne sera pas atteint.

Le législateur s'inquiète manifestement de tous ces effets négatifs potentiels. C'est la raison pour laquelle une clause d'exemption a été prévue à l'article 5, paragraphe 2. Pour les polices d'assurance où le sexe est un facteur déterminant dans l'évaluation du risque à assurer, cette clause permet aux États membres de décider d'autoriser «des différences proportionnelles en matière de primes et de prestations [...] lorsque le sexe est un facteur déterminant dans l'évaluation des risques, sur la base de données actuarielles et statistiques pertinentes et précises».

Nous proposons d'appliquer cette clause, et ce, d'autant plus que notre pays est, pour ainsi dire, le seul État membre qui ne l'a pas encore fait. La plupart des autres États membres estiment dès lors qu'il convient de s'efforcer de réconcilier les approches précitées de façon à ce que le traitement différencié reste possible pourvu que sa motivation soit objective et raisonnable.

Il est dès lors proposé de modifier la loi du 10 mai 2007 afin de permettre aux assureurs d'appliquer un traitement différencié lorsque le sexe est un facteur déterminant dans l'évaluation des risques.

En d'autres termes, la présente proposition de loi propose une solution intermédiaire. Elle autorise le traitement différencié conditionnel dès lors qu'une interdiction stricte pourrait avoir des effets négatifs pour les assurés et les assureurs, certainement si l'on prend en

ling dat de overige Europese lidstaten ook voor deze tussenoplossing hebben gekozen.

Artikel 2 betreft de verzekeringen in het algemeen, terwijl artikel 3 de verzekeringen in het kader van aanvullende regelingen voor sociale zekerheid behandelt.

Artikel 4 bevat een overgangsbepaling om het probleem op te lossen van de periode waarin de relevante en nauwkeurige actuariële en statistische gegevens, waarvan sprake is in het nieuwe artikel 10, niet door de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezel bekendgemaakt zijn. Deze overgangsperiode wordt tot een minimum beperkt, omdat anders niet aan de voorwaarden van objectiviteit en redelijkheid voldaan zijn, wat uiteraard de bedoeling van dit wetsvoorstel zou uithollen.

Wat de individuele verzekeringen betreft, moet de wet van 10 mei 2007 noodzakelijkerwijs vóór 21 december 2007 gewijzigd worden (cf. art. 5.2 van richtlijn 2004/113/EG). Artikel 5 van dit ontwerp voorziet derhalve in de inwerkingtreding van de tekst voor die datum.

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Artikel 2

Dit artikel vervangt artikel 10 van de wet van 10 mei 2007 in verband met verzekeringen.

Het voorgestelde nieuwe artikel 10 preciseert dat verzekeringsovereenkomsten in bepaalde verzekeringstakken een direct onderscheid op grond van geslacht kunnen maken, als daarvoor daadwerkelijk betrouwbare actuariële en statistische gegevens beschikbaar zijn. Zo zet België de artikelen 5, lid 2 en 16 van richtlijn 2004/113/EG om in Belgisch recht en sluit het zich aan bij de houding die bijna alle andere lidstaten van de Europese Unie hebben aangenomen (Oostenrijk, Duitsland, Frankrijk, Nederland, Verenigd Koninkrijk, Ierland, Zweden, Denemarken, Finland, Spanje...).

Het nieuwe artikel 10 somt de verzekeringstakken op waarvoor nog een onderscheid op grond van geslacht gemaakt mag worden. Het gaat om de verzekeringen waarvoor momenteel onderscheid wordt gemaakt op basis van relevante en nauwkeurige actuariële en statistische gegevens. Concreet gaat het om de gezondheidszorgverzekering, de voertuigcascoverzekering, de burgerrechteleijke aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen en de verzekeringen die tot de activiteit «leven» behoren (met uitzondering van de kapitalisatieverrichtingen).

considération que les autres États membres de l'Union européenne ont également opté pour cette solution intermédiaire.

L'article 2 a trait aux assurances en général tandis que l'article 3 traite des assurances relevant des régimes complémentaires de sécurité sociale.

L'article 4 comporte une disposition transitoire qui vise à régler le problème de la période pour laquelle les données actuarielles et statistiques pertinentes et précises visées au nouvel article 10 n'ont pas été publiées par la Commission bancaire, financière et des assurances. Cette période transitoire est aussi courte que possible, sans quoi les conditions d'objectivité et de rationalité ne seraient pas remplies, ce qui viderait la présente proposition de loi de sa substance.

Pour les assurances individuelles, la loi du 10 mai 2007 doit obligatoirement être modifiée avant le 21 décembre 2007 (voir l'article 5, paragraphe 2, de la directive 2004/113/CE). C'est pourquoi l'article 5 de la présente proposition prévoit une entrée en vigueur antérieure à cette date.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 2

Cet article remplace l'article 10 de la loi du 10 mai 2007 en ce qui concerne les assurances.

Le nouvel article 10 proposé dispose que les contrats d'assurance peuvent, dans certaines branches d'assurance, opérer une distinction directe, si celle-ci est réellement fondée sur des données statistiques et actuarielles fiables. Ainsi, la Belgique transpose en droit belge les articles 5, § 2, et 16 de la directive 2004/113/CE et adhère à la position qu'ont adoptée pratiquement tous les autres membres de l'Union européenne (Autriche, Allemagne, France, Pays-Bas, Royaume-Uni, Irlande, Suède, Danemark, Finlande, Espagne, etc.).

Le nouvel article 10 énumère les branches d'assurance pour lesquelles une distinction peut encore être opérée sur la base du sexe. Il s'agit des assurances pour lesquelles une distinction est actuellement opérée sur la base de données statistiques et actuarielles pertinentes et précises. Concrètement, il s'agit de l'assurance soins de santé, de l'assurance dégâts matériels véhicules, de l'assurance responsabilité civile véhicules automoteurs et des assurances relevant de l'activité «vie» (à l'exception des opérations de capitalisation).

Vervolgens bepaalt het voorgestelde nieuwe artikel 10 aan welke voorwaarden cumulatief moet worden voldaan om het geslacht als criterium te kunnen blijven gebruiken. Het zijn de voorwaarden voorgeschreven in richtlijn 2004/113/EG. Het geslacht moet een bepalende, maar niet noodzakelijk de enige, factor zijn bij de beoordeling van het risico dat door de betrokken verzekering wordt gedekt. Die bepalende aard moet kunnen worden aangetoond met relevante en nauwkeurige actuariële en statistische gegevens. De verschillen in premies en uitkeringen voor de verzekerden moeten bovendien evenredig zijn.

Kosten die verband houden met zwangerschap en moederschap blijven een uitzondering op het optierecht. Voor deze kosten geldt dus een absoluut verbod.

De volgende paragraaf vertrouwt de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen de opdracht toe om de benodigde actuariële en statistische gegevens op regelmatige basis te verzamelen en bekend te maken. Om die opdracht naar behoren te kunnen vervullen, wordt de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen uitdrukkelijk gemachtigd om die gegevens op te vragen bij de personen, ondernemingen of instellingen die daarover beschikken. Het kan bijvoorbeeld gaan om beroepsverenigingen, verzekeringsondernemingen, ziekenfondsen, het Nationaal Instituut voor de Statistiek of andere instellingen.

Richtlijn 2004/113/EG schrijft voor dat de Europese Commissie om de vijf jaar geïnformeerd wordt. De Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen wordt met die informatieplicht belast in de vierde paragraaf. Om daaraan te kunnen voldoen moet de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen ten minste om de vijf jaar de verzamelde gegevens actualiseren, hetgeen de minimumperiode van vijf jaar verklaart in de derde paragraaf.

Paragraaf 5 bepaalt dat het parlement vóór 21 december 2010 zijn besluit zal toetsen om bij dit artikel de verzekeringsondernemingen toe te staan het geslacht in aanmerking te nemen als factor voor de berekening van premies en uitkeringen. Die toetsing zal gebaseerd zijn op de praktijk van de verzekeraars en daarbij met name rekening houden met de in de paragrafen 3 en 4 van dit artikel bedoelde gegevens, alsook op het in artikel 16 van richtlijn 2004/113/EG bedoelde verslag van de Europese Commissie. Het Parlement zal ook rekening houden met de toestand in de andere lidstaten van de Europese unie. In voorkomend geval zal het Parlement besluiten of het wenselijk is de in dit artikel bepaalde toestemmingsregeling te handhaven, het toepassingsgebied ervan te beperken, er nieuwe voorwaarden aan te verbinden of die regeling op te heffen.

Le nouvel article 10 proposé définit ensuite les conditions qui doivent être remplies cumulativement pour pouvoir continuer à utiliser le sexe comme critère. Il s'agit des conditions prescrites par la directive 2004/113/CE. Le sexe doit être un facteur déterminant, mais pas nécessairement le seul, utilisé dans l'évaluation du risque couvert par l'assurance en question. Cette nature déterminante doit pouvoir être démontrée au moyen de données statistiques et actuarielles pertinentes et précises. Les différences en matière de primes et de prestations pour les assurés doivent en outre être proportionnelles.

Les frais liés à la grossesse et à la maternité restent une exception au droit d'option. L'interdiction est donc absolue pour ces frais.

Le paragraphe suivant charge la Commission bancaire, financière et des assurances de collecter et de publier sur une base régulière les données actuarielles et statistiques nécessaires. Pour pouvoir remplir correctement cette mission, la Commission bancaire, financière et des assurances est explicitement habilitée à demander ces données aux personnes, aux entreprises ou aux organismes qui en disposent. Il peut s'agir, par exemple, d'associations professionnelles, d'entreprises d'assurances, de mutualités, de l'Institut national de statistiques ou d'autres organismes.

La directive 2004/113/CE prévoit que la Commission européenne est informée tous les cinq ans. Le paragraphe 4 investit la Commission bancaire, financière et des assurances de cette obligation d'information. Pour pouvoir satisfaire à cette obligation, la Commission bancaire, financière et des assurances doit actualiser tous les cinq ans au moins les données collectées, ce qui explique la période minimale de cinq ans prévue au paragraphe 3.

Le paragraphe 5 prévoit que le Parlement évaluera avant le 21 décembre 2010 sa décision d'autoriser par cet article les entreprises d'assurances à prendre en considération le sexe comme facteur pour le calcul des primes et des prestations. Cette évaluation sera basée sur la pratique des assureurs et tiendra compte, à cet égard, notamment des données visées aux paragraphes 3 et 4 de cet article, ainsi que sur le rapport de la Commission européenne visé à l'article 16 de la directive 2004/113/CE. Le Parlement tiendra compte également de la situation dans les autres États membres de l'Union européenne. Le cas échéant, le Parlement décidera de l'opportunité de maintenir l'autorisation prévue dans cet article, d'en limiter le champ d'application, de l'assortir de nouvelles conditions ou de l'abroger.

Verzekeringen aangegaan in het kader van een aanvullende regeling voor sociale zekerheid worden geregeld in artikel 12 van de wet van 10 mei 2007. Om elke verwarring uit te sluiten, verduidelijkt de zesde paragraaf dat de uitzondering van het voorgestelde nieuwe artikel 10 niet op deze verzekeringsovereenkomsten van toepassing is.

Artikel 3

Dit artikel vervangt artikel 12 van de wet van 10 mei 2007 in verband met de aanvullende regelingen voor sociale zekerheid.

Het huidige artikel 12, § 1 bestendigt het principe van het verbod om inzake aanvullende regelingen voor sociale zekerheid een onderscheid te maken tussen mannen en vrouwen. Dergelijke regelingen hebben, aldus de wet, tot doel aan de werknemers of zelfstandigen uit een onderneming, een groep ondernemingen, een tak van de economie of een één of meer bedrijfstakken omvattende sector, prestaties te verstrekken in aanvulling op de prestaties uit hoofde van de wettelijke regelingen op het gebied van de sociale zekerheid of in de plaats daarvan, ongeacht of aansluiting bij deze regelingen verplicht is of niet (art. 5.16°). In de praktijk beoogt dit begrip groepsverzekeringen, collectieve ongevalenverzekeringen, collectieve gezondheidszorgverzekeringen...

Het huidige artikel 12, § 2 voorziet in de mogelijkheid om voor aanvullende pensioenen een onderscheid te maken op grond van de respectieve levensverwachtingen van mannen en vrouwen. Die mogelijkheid bestaat echter alleen voor de pensioenen van werknemers, met uitsluiting van die van zelfstandigen. Die beperking vloeit voort uit het feit dat het eerste lid verwijst naar de wet van 28 april 2003 betreffende de aanvullende pensioenen, die alleen op werknemers betrekking heeft.

Er bestaat geen enkele objectieve rechtvaardiging om het toepassingsgebied van de afwijking te beperken tot werknemers alleen. Die beperking is het gevolg van een ongelukkige formulering van § 2 en is duidelijk niet door de wetgever bedoeld.

De Europese richtlijnen betreffende de gelijke behandeling van mannen en vrouwen maken inzake aanvullende regelingen voor sociale zekerheid immers geen onderscheid tussen werknemers en zelfstandigen (cf. artikel 2, 1, f van richtlijn 2006/54/EG, tot vervanging van onder meer richtlijn 86/378/EEG zoals gewijzigd door richtlijn 96/97/EG).

Ook de vroegere wet van 7 mei 1999 op de gelijke behandeling van mannen en vrouwen ten aanzien van

Les assurances contractées dans le cadre d'un régime complémentaire d'assurance sociale sont réglées par l'article 12 de la loi du 10 mai 2007. Pour exclure toute confusion, le paragraphe 6 précise que l'exception énoncée dans le nouvel article 10 proposé n'est pas applicable à ces contrats d'assurances.

Article 3

Cet article remplace l'article 12 de la loi du 10 mai 2007 en matière de régimes complémentaires de sécurité sociale.

L'actuel article 12, § 1^{er} perpétue le principe de l'interdiction d'établir une distinction entre hommes et femmes en matière de régimes complémentaires de sécurité sociale. Selon la loi, de tels régimes ont pour objet de fournir aux travailleurs, salariés ou indépendants, groupés dans le cadre d'une entreprise ou d'un groupement d'entreprises, d'une branche économique ou d'un secteur professionnel ou interprofessionnel, des prestations destinées à compléter les prestations des régimes légaux de sécurité sociale ou à s'y substituer, que l'affiliation à ces régimes soit obligatoire ou facultative (art. 5.16°). Dans la pratique, cette notion vise les assurances-groupes, les assurances collectives accidents, les assurances collectives soins de santé...

L'actuel article 12, § 2 prévoit la possibilité d'établir une distinction fondée sur les espérances de vie respectives des hommes et des femmes pour les pensions complémentaires. Cette possibilité n'existe cependant que pour les pensions des salariés, à l'exception des pensions des indépendants. Cette limitation découle du fait que l'alinéa 1^{er} renvoie à la loi du 28 avril 2003 relative aux pensions complémentaires, qui concerne uniquement les salariés.

Il n'existe aucune justification objective pour limiter le champ d'application de la dérogation aux salariés uniquement. Cette limitation découle d'une formulation malheureuse du § 2 et n'a clairement pas été voulue par le législateur.

Les directives européennes relatives à l'égalité de traitement entre hommes et femmes ne font en effet aucune distinction entre les salariés et les indépendants en ce qui concerne les régimes complémentaires de sécurité sociale (cf. article 2, 1^{er}, f de la directive 2006/54/CE, remplaçant notamment la directive 86/378/CEE telle que modifiée par la directive 96/97/CE).

L'ancienne loi du 7 mai 1999 sur l'égalité de traitement entre hommes et femmes en ce qui concerne notamment

onder meer de arbeidsvoorraarden en de aanvullende regelingen voor sociale zekerheid was op zowel zelfstandigen als werknemers van toepassing.

Nu bevatten ook de nieuwe antidiscriminatiewetten van 10 mei 2007 bepalingen inzake aanvullende regelingen voor sociale zekerheid die voor zowel begunstigde werknemers als begunstigde zelfstandigen gelden. Dat is onder meer het geval voor artikel 5, § 3 van de zogenoemde algemene wet ter bestrijding van bepaalde vormen van discriminatie inzake het toepassingsgebied van die wet wat de aanvullende regelingen voor sociale zekerheid betreft. Een soortgelijke bepaling staat in de wet ter bestrijding van discriminatie tussen vrouwen en mannen (artikel 6, § 3). Er kan ook verwezen worden naar artikel 12 van de algemene wet, wat het hanteren van het criterium van de leeftijd betreft.

Uit wat voorafgaat blijkt dat de wetgever het parallelisme tussen werknemers en zelfstandigen wil behouden. De tekst van artikel 12 van de antidiscriminatiewet man-vrouw moet dan ook zo worden gewijzigd dat de afwijkingen van het verbod om voor aanvullende regelingen voor sociale zekerheid een onderscheid te maken op grond van geslacht op dezelfde wijze van toepassing zijn op werknemers en zelfstandigen.

Dit artikel strekt er ook toe het toepassingsgebied van de afwijkingen uit te breiden tot andere regelingen dan aanvullende pensioenen alleen, met een strikte inachtneming van de beperkingen die het Europese recht oplegt, meer bepaald richtlijn 2006/54/EG van 5 juli 2006 betreffende de toepassing van het beginsel van gelijke kansen en gelijke behandeling van mannen en vrouwen in arbeid en beroep. Het wil ook een correcte omzetting van het Europese recht waarborgen, aangezien het toepassingsgebied van richtlijn 2006/54 verder reikt dan aanvullende pensioenen alleen en ook prestaties omvat in geval van ziekte, invaliditeit, arbeidsongevallen of beroepsziekten (art. 7).

We denken aan gemeenrechtelijke collectieve ongevallenverzekeringen, meer bepaald die welke een aanvulling zijn op de arbeidsongevallenverzekering. Voor die verzekeringen moet, in overeenstemming met de richtlijn, de mogelijkheid bestaan om kapitaal uit te keren op basis van schalen die een onderscheid maken tussen mannen en vrouwen. Een dergelijk onderscheid kan – moet zelfs – worden gehanteerd voor de wettelijke arbeidsongevallenverzekering in het kader van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971. Het is niet meer dan logisch dit onderscheid ook mogelijk te maken voor de verzekeringen die een aanvulling zijn op de wettelijke arbeidsongevallenverzekering.

les conditions de travail et les régimes complémentaires de sécurité sociale s'appliquait elle aussi tant aux indépendants qu'aux salariés.

Les nouvelles lois anti-discrimination du 10 mai 2007 contiennent également des dispositions relatives aux régimes complémentaires de sécurité sociale qui s'appliquent tant aux bénéficiaires salariés qu'aux bénéficiaires indépendants. C'est notamment le cas de l'article 5, § 3, de la loi générale tendant à lutter contre certaines formes de discrimination, relatif au champ d'application de cette loi en ce qui concerne les régimes complémentaires de sécurité sociale. Une disposition similaire figure dans la loi tendant à lutter contre la discrimination entre les femmes et les hommes (article 6, § 3). On peut également renvoyer à l'article 12 de la loi générale, en ce qui concerne l'utilisation du critère de l'âge.

Il ressort de ce qui précède que le législateur souhaite conserver le parallélisme entre les salariés et les indépendants. Le texte de l'article 12 de la loi anti-discrimination hommes-femmes doit dès lors être modifié de telle sorte que les dérogations à l'interdiction d'établir une distinction sur la base du sexe pour les régimes complémentaires de sécurité sociale soit applicable de la même manière aux salariés et aux indépendants.

Cet article vise également à étendre le champ d'application des dérogations à d'autres réglementations que les seules pensions complémentaires, dans le strict respect des limitations imposées par le droit européen, plus particulièrement par la directive 2006/54/CE du 5 juillet 2006 relative à la mise en oeuvre du principe de l'égalité des chances et de l'égalité de traitement entre hommes et femmes en matière d'emploi et de travail. Il vise aussi à garantir une transposition correcte du droit européen, étant donné que le champ d'application de la directive 2006/54 ne se limite pas aux pensions complémentaires et s'étend également aux prestations en cas de maladie, d'invalidité, d'accidents du travail ou de maladies professionnelles (art. 7).

Nous songeons aux assurances accidents collectives de droit commun, plus particulièrement à celles qui complètent l'assurance accidents du travail. Pour ces assurances, il doit être possible, conformément à la directive, de verser un capital sur la base d'échelles qui font une distinction entre les hommes et les femmes. Une telle distinction peut – doit même – être utilisée pour l'assurance légale accidents du travail dans le cadre de la loi sur les accidents du travail du 10 avril 1971. Il est parfaitement logique de permettre également d'établir cette distinction pour les assurances qui complètent l'assurance légale accidents du travail.

We denken ook aan andere aanvullende verzekeringen, zoals de collectieve gezondheidszorgverzekering.

Om die doelstellingen te bereiken, worden er drie nieuwe paragrafen (2, 3 en 4) ingevoegd in artikel 12, ter vervanging van de huidige § 2.

- Paragraaf 1: de wijziging van deze paragraaf behelst alleen de aankondiging van de drie volgende paragrafen.

- Paragraaf 2: op enkele kleine wijzigingen na neemt deze paragraaf de tekst over van het tweede tot het vierde lid van het huidige artikel 12, § 2.

Het eerste lid is een letterlijke overname van artikel 12, § 2, tweede lid, op dit verschil na dat de afwijking slaat op de regel vermeld in artikel 12, § 1.

Het tweede lid stemt overeen met het huidige artikel 12, § 2, derde lid. De tekst beperkt zich echter niet tot pensioentoezeggingen alleen, maar geldt overeenkomstig de richtlijn voor alle aanvullende regelingen voor sociale zekerheid.

Het derde lid is een kopie van artikel 12, § 2, vierde lid.

In een vierde lid wordt verduidelijkt dat verschillen die voortvloeien uit het eerste lid van de nieuwe § 2, toegeheten zijn in hoofde van zowel de inrichter van de aanvullende regeling voor sociale zekerheid als de pensioen- of verzekeringsinstelling die de regeling uitvoert.

- Paragraaf 3: in overeenstemming met artikel 8.1 d) van de richtlijn bepaalt deze tekst dat het verbod op verschillen op grond van geslacht niet van toepassing is in het kader van aanvullende regelingen voor sociale zekerheid waarvoor de aansluiting of premiebetaling vrijwillig geschiedt.

- Paragraaf 4: deze paragraaf neemt deels de tekst over van de huidige § 2, die voor de aanvullende pensioenen van werknemers rekening wil houden met de gevolgen van het arrest-Barber van 17 mei 1990 van het Europees Hof van Justitie. Volgens dat arrest kan de wettigheid van voor 17 mei 1990 gehanteerde verschillen niet ter discussie worden gesteld.

Artikel 4

Dit artikel bevat een overgangsbepaling om het probleem op te lossen van de periode waarin de relevante en nauwkeurige actuariële en statistische gegevens, waarvan sprake is in het nieuwe artikel 10, niet door de

Nous songeons aussi à d'autres assurances complémentaires, comme l'assurance soins de santé collective.

Pour atteindre ces objectifs, trois nouveaux paragraphes (2, 3 et 4) sont insérés dans l'article 12, en remplacement de l'actuel § 2.

- § 1^{er}: la modification de ce paragraphe concerne uniquement l'annonce des trois paragraphes suivants.

- § 2: à quelques petites modifications près, ce paragraphe reprend le texte des alinéas 2 à 4 de l'actuel article 12, § 2.

L'alinéa 1^{er} reprend littéralement l'article 12, § 2, alinéa 2, à cette différence que la dérogation porte sur la règle mentionnée à l'article 12, § 1^{er}.

L'alinéa 2 correspond à l'actuel article 12, § 2, alinéa 3. Le texte ne se limite cependant pas aux seuls engagements de pension, mais s'applique, conformément à la directive, à tous les régimes complémentaires d'assurance sociale.

L'alinéa 3 est une copie de l'article 12, § 2, alinéa 4.

L'alinéa 4 précise que les différences résultant de l'alinéa 1^{er} du nouveau § 2 sont admises tant dans le chef de l'organisateur du régime complémentaire de sécurité sociale que de l'organisme de pension ou d'assurance qui exécute le régime.

- § 3: conformément à l'article 8.1, d), de la directive, ce texte dispose que l'interdiction d'opérer des différences sur la base du sexe ne s'applique pas dans le cadre des régimes complémentaires de sécurité sociale, pour lesquels l'affiliation ou le paiement des primes s'effectue sur une base volontaire.

- § 4: ce paragraphe reprend en partie le texte de l'actuel § 2, qui entend tenir compte, pour les pensions complémentaires des travailleurs salariés, des conséquences de l'arrêt Barber du 17 mai 1990 de la Cour européenne de justice. Selon cet arrêt, la légalité des différences opérées avant le 17 mai 1990 ne peut pas être mise en cause.

Article 4

Cet article comporte une disposition transitoire visant à résoudre le problème de la période durant laquelle les données actuarielles et statistiques pertinentes et précises dont question au nouvel article 10 n'ont pas été

Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen bekendgemaakt zijn. Een dergelijke bepaling is absoluut noodzakelijk om te voorkomen dat de verzekeringsondernemingen zich in een situatie van volledige rechtsonzekerheid bevinden tussen de datum van inwerkingtreding van deze wet en de datum van bekendmaking van de gegevens in kwestie door de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen.

Om de betrokken ondernemingen in staat te stellen hun activiteit voort te zetten, laat artikel 4 gedurende de genoemde periode, die beperkt wordt tot zes maanden na de inwerkingtreding van deze wet, direct onderscheid op grond van geslacht toe voor de bepaling van verekeringspremies en –prestaties, als het objectief gerechtvaardigd is door een legitiem doel en als de middelen om dit doel te bereiken gepast en noodzakelijk zijn. De tekst neemt woordelijk de formulering van het huidige artikel 10 over, waarvan de werking wordt verlengd totdat de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen de gegevens heeft bekendgemaakt die nodig zijn voor de uitvoering van het nieuwe artikel 10 dat door deze wet wordt ingevoerd.

Artikel 5

Om de redenen die in het algemene gedeelte van de memorie van toelichting uiteengezet zijn, bepaalt dit artikel dat de wet in werking treedt op 21 december 2007.

Bart TOMMELEIN (VLD)

publiées par la Commission bancaire, financière et des assurances. Une telle disposition est absolument indispensable pour éviter que les entreprises d'assurance ne se retrouvent dans une situation d'insécurité juridique totale entre la date d'entrée en vigueur de la future loi et la date de publication des données en question par la Commission bancaire, financière et des assurances.

Afin de permettre aux entreprises concernées de poursuivre leurs activités, l'article 4 autorise, durant la période mentionnée, qui est limitée à six mois après l'entrée en vigueur de la loi en projet, une distinction directe fondée sur le sexe dans la fixation des primes et prestations d'assurance, si elle est objectivement justifiée par un but légitime et si les moyens de réaliser ce but sont appropriés et nécessaires. Le texte reprend littéralement la formulation de l'actuel article 10, dont l'effet est prolongé jusqu'à ce que la Commission bancaire, financière et des assurances ait publié les informations nécessaires à l'exécution du nouvel article 10 introduit par la loi en projet.

Article 5

Pour les raisons qui sont exposées dans la partie générale des développements, cet article stipule que la loi entre en vigueur le 21 décembre 2007.

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet

Art. 2

Artikel 10 van de wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van discriminatie tussen vrouwen en mannen wordt vervangen als volgt:

«Art. 10. — § 1. In afwijking van artikel 8 kan inzake verzekeringspremies en –uitkeringen een direct en evenredig onderscheid gemaakt worden op grond van geslacht, wanneer het geslacht een bepalende factor is bij de beoordeling van het risico op basis van relevante en nauwkeurige actuariële en statistische gegevens.

Deze afwijking geldt enkel voor de verzekering van risico's die behoren tot de takken 2, 3 en 10 en de takken van de activiteitengroep «leven», met uitzondering van tak 26, in de zin van bijlage I van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen.

§ 2. Kosten die verband houden met zwangerschap en moederschap mogen vanaf 21 december 2009 in geen geval nog tot verschillen in premies en uitkeringen voor de verzekerden leiden.

§ 3. De Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen verzamelt de actuariële en statistische gegevens bedoeld in § 1 en maakt ze bekend. Die gegevens worden regelmatig en ten minste om de vijf jaar geactualiseerd.

De Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen is gemachtigd de daartoe benodigde gegevens bij de betrokken instellingen, ondernemingen of personen op te vragen.

§ 4. De Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen verstrekkt de Europese Commissie uiterlijk op 21 december 2009 de gegevens waarover zij beschikt ter uitvoering van dit artikel. De Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen bezorgt deze gegevens aan de Europese Commissie, telkens als ze worden geactualiseerd.

§ 5. De Wetgevende Kamers evalueren vóór 21 december 2010 de toepassing van dit artikel op basis van

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

L'article 10 de la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre la discrimination entre les femmes et les hommes est remplacé par la disposition suivante:

«Art. 10. — § 1^{er}. Par dérogation à l'article 8, une distinction directe et proportionnelle en matière de primes et de prestations pour des assurés peut être établie sur la base du sexe, lorsque le sexe est un facteur déterminant dans l'évaluation des risques, sur la base de données actuarielles et statistiques pertinentes et précises.

Cette dérogation ne s'applique qu'à l'assurance des risques relevant des branches 2, 3 et 10 et des branches du groupe d'activités «vie», à l'exception de la branche 26, au sens de l'annexe I de l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances.

§ 2. À partir du 21 décembre 2009, les frais liés à la grossesse et à la maternité ne peuvent en aucun cas encore entraîner pour les assurés de différences en matière de primes et de prestations

§ 3. La Commission bancaire, financière et des assurances collecte les données actuarielles et statistiques visées au § 1^{er} et en assure la publication. Ces données sont actualisées régulièrement et au moins tous les cinq ans.

La Commission bancaire, financière et des assurances est habilitée à réclamer auprès des institutions, des entreprises ou des personnes concernées les données nécessaires à cette fin.

§ 4. La Commission bancaire, financière et des assurances fournit à la Commission européenne les données dont elle dispose en exécution du présent article, au plus tard le 21 décembre 2009. La Commission bancaire, financière et des assurances transmet ces données à la Commission européenne chaque fois qu'elles sont actualisées.

§ 5. Les Chambres législatives évaluent, avant le 21 décembre 2010, l'application du présent article sur la

de in de §§ 3 en 4 bedoelde gegevens, het in artikel 16 van richtlijn 2004/113/EG bedoelde verslag van de Europese Commissie alsook de toestand in de andere lidstaten van de Europese Unie.

§ 6. Deze bepaling is niet van toepassing op verzekeringsovereenkomsten die worden gesloten in het kader van een aanvullende regeling voor sociale zekerheid. Voor die overeenkomsten geldt uitsluitend artikel 12.».

Art. 3

Artikel 12 van dezelfde wet wordt vervangen als volgt:

«Art. 12. — § 1. In de in artikel 6, §1, 4°, bedoelde materies en onverminderd de paragrafen 2 tot en met 4 van onderhavig artikel en de artikelen 16, 17 en 18, vormt een direct onderscheid op grond van geslacht een directe discriminatie.

§ 2. In afwijking van de eerste paragraaf zijn alleen verschillen gegrond op de respectieve levensverwachtingen van mannen en vrouwen toegelaten.

In afwijking van het eerste lid mag er geen onderscheid tussen mannen en vrouwen worden gemaakt bij de bepaling van het niveau van de persoonlijke bijdragen.

In afwijking van het eerste lid mogen de pensioentoezeggingen van het type vaste bijdragen geen onderscheid maken tussen mannen en vrouwen bij de bepaling van het niveau van de bijdragen.

Verschillen die voortvloeien uit het eerste lid, zijn toegelaten in hoofde van zowel de inrichter van de aanvullende regeling voor sociale zekerheid als de pensioen- of verzekeringsinstelling die de regeling uitvoert.

§ 3. In afwijking van § 1 zijn verschillen op grond van geslacht toegelaten in het kader van aanvullende regelingen voor sociale zekerheid waarvoor de aansluiting of premiebetaling op vrijwillige basis geschiedt.

§ 4. Wat de dienstjaren gepresteerd na 17 mei 1990 betreft, mag de in de wet van 28 april 2003 betreffende de aanvullende pensioenen en het belastingstelsel van die pensioenen en van sommige aanvullende voordelen inzake sociale zekerheid bedoelde pensioentoezegging geen enkel ander direct onderscheid op grond van geslacht inhouden dan die welke toegelaten zijn krachtens § 2.

base des données visées aux § 3 et 4, du rapport de la Commission européenne visé à l'article 16 de la directive 2004/113/CE, ainsi que de la situation dans les autres États membres de l'Union européenne.

§ 6. La présente disposition n'est pas applicable aux contrats d'assurance conclus dans le cadre d'un régime complémentaire de sécurité sociale. Ces contrats sont exclusivement soumis à l'article 12.».

Art. 3

L'article 12 de la même loi est remplacé par la disposition suivante:

«Art. 12. — § 1. Dans les matières visées à l'article 6, § 1^{er}, 4^o, et sans préjudice des §§ 2 à 4 du présent article et des articles 16, 17 et 18, une distinction directe fondée sur le sexe constitue une discrimination directe.

§ 2. Par dérogation au § 1^{er}, seules les distinctions fondées sur les espérances de vie respectives des hommes et des femmes, sont admises.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, aucune distinction ne peut être établie entre les hommes et les femmes pour définir le niveau des contributions personnelles.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les engagements de pensions du type contributions définies ne peuvent pas faire de distinction entre les hommes et les femmes pour définir le niveau des contributions.

Les distinctions découlant de l'alinéa 1^{er} sont admises, tant dans le chef de l'organisateur du régime complémentaire de sécurité sociale que dans celui de l'organisme de pension ou d'assurance qui met ce régime en œuvre.

§ 3. Par dérogation au § 1^{er}, les distinctions fondées sur le sexe sont admises dans le cadre des régimes complémentaires de sécurité sociale pour lesquels l'affiliation ou le paiement des primes s'effectuent sur une base volontaire.

§ 4. En ce qui concerne les années de service prescrites après le 17 mai 1990, l'engagement de pension, tel que visé dans la loi du 28 avril 2003 relative aux pensions complémentaires et au régime fiscal de celles-ci et de certains avantages complémentaires en matière de sécurité sociale, ne peut contenir aucune autre distinction directe fondée sur le sexe que celles admises en vertu du § 2.

In overeenstemming met het eerste lid, levert het direct onderscheid op grond van geslacht in de in de wet van 28 april 2003 betreffende de aanvullende pensioenen en het belastingstelsel van die pensioenen en van sommige aanvullende voordelen inzake sociale zekerheid bedoelde pensioentoezegging, met betrekking tot dienstjaren gepresteerd tot en met 17 mei 1990, geen ongeoorloofd onderscheid op in strijd met artikel 45 van de wet van 27 juni 1969 tot herziening van de besluitwet van 28 december 1944 betreffende de maatschappelijke zekerheid der arbeiders.».

Art. 4

In afwachting van de bekendmaking door de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen van de relevante en nauwkeurige actuariële en statistische gegevens, bedoeld in de derde paragraaf van artikel 10 van de wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van discriminatie tussen vrouwen en mannen, vervangen door artikel 2 van deze wet, is direct onderscheid op grond van geslacht toegelaten voor de bepaling van verzekeringspremies en –prestaties, als het objectief gerechtvaardigd is door een legitiem doel en als de middelen om dit doel te bereiken gepast en noodzakelijk zijn. De Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen maakt de bedoelde gegevens bekend ten laatste zes maanden na de inwerkingtreding van de wet.

Art. 5

Deze wet treedt in werking op 20 december 2007.

14 november 2007

Bart TOMMELEIN (VLD)

Conformément à l'alinéa 1^{er}, la distinction directe opérée sur la base du sexe dans les engagements de pension tels que visés dans la loi du 28 avril 2003 relative aux pensions complémentaires et au régime fiscal de celles-ci et de certains avantages complémentaires en matière de sécurité sociale, concernant les années de service prestées jusqu'au 17 mai 1990 inclus, n'entraîne aucune distinction illicite contraire à l'article 45 de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs.».

Art. 4

Dans l'attente de la publication, par la Commission bancaire, financière et des assurances, des données actuarielles et statistiques pertinentes et précises visées au § 3 de l'article 10 de la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre la discrimination entre les femmes et les hommes, tel que remplacé par l'article 2 de la présente loi, une distinction directe fondée sur le sexe dans la fixation des primes et prestations d'assurance est permise, si elle est objectivement justifiée par un but légitime et si les moyens de réaliser ce but sont appropriés et nécessaires. La Commission bancaire, financière et des assurances publiera ces informations au plus tard six mois après l'entrée en vigueur de la présente loi.

Art. 5

La présente loi entre en vigueur le 20 décembre 2007.

14 novembre 2007