

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE**

21 novembre 2012

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'appartenance sexuelle en matière
de biens et services et en matière de régimes
complémentaires de sécurité sociale**

(déposée par Mme Ann Vanheste,
M. Joseph George, Mme Karine Lalieux,
M. Willem-Frederik Schiltz
et Mmes Liesbeth Van Der Auwera
et Valérie Warzée-Caverenne)

**BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

21 november 2012

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet van 10 mei 2007
ter bestrijding van discriminatie tussen
vrouwen en mannen wat het geslacht
op het gebied van goederen en diensten
en van aanvullende regelingen
voor sociale zekerheid betreft**

(ingediend door mevrouw Ann Vanheste,
de heer Joseph George, mevrouw Karine Lalieux,
de heer Willem-Frederik Schiltz
en de dames Liesbeth Van Der Auwera
en Valérie Warzée-Caverenne)

RÉSUMÉ

Cette proposition de loi vise à mettre en conformité la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre la discrimination entre les hommes et les femmes avec, d'une part, l'arrêt C-236/09 du 1^{er} mars 2011 de la Cour de justice de l'Union européenne et, d'autre part, l'arrêt 116/2011 du 30 juin 2011 de notre Cour constitutionnelle.

SAMENVATTING

De indieners willen de wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van discriminatie tussen vrouwen en mannen in overeenstemming brengen met enerzijds het arrest C-236/09 van het Hof van Justitie van de Europese Unie van 1 maart 2011 en anderzijds het arrest 116/2011 van 30 juni 2011 van ons Grondwettelijk Hof.

N-VA	:	<i>Nieuw-Vlaamse Alliantie</i>
PS	:	<i>Parti Socialiste</i>
MR	:	<i>Mouvement Réformateur</i>
CD&V	:	<i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>
sp.a	:	<i>socialistische partij anders</i>
Ecolo-Groen	:	<i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen</i>
Open Vld	:	<i>Open Vlaamse liberalen en democraten</i>
VB	:	<i>Vlaams Belang</i>
cdH	:	<i>centre démocrate Humaniste</i>
FDF	:	<i>Fédéralistes Démocrates Francophones</i>
LDD	:	<i>Lijst Dedecker</i>
MLD	:	<i>Mouvement pour la Liberté et la Démocratie</i>

<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>	<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties:</i>
DOC 53 0000/000: Document parlementaire de la 53 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 53 0000/000: Parlementair document van de 53 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA: Questions et Réponses écrites	QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV: Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)	CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV: Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	CRABV: Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV: Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)	CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN: Séance plénière	PLEN: Plenum
COM: Réunion de commission	COM: Commissievergadering
MOT: Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>	<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>
Commandes: <i>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</i>	Bestellingen: <i>Natieplein 2 1008 Brussel Tel. : 02/549 81 60 Fax : 02/549 82 74 www.dekamer.be e-mail : publicaties@dekamer.be</i>

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La proposition de loi vise à mettre en conformité la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre la discrimination entre les hommes et les femmes avec, d'une part, l'arrêt C-236/09 du 1^{er} mars 2011 de la Cour de justice de l'Union européenne et, d'autre part, l'arrêt 116/2011 du 30 juin 2011 de notre Cour constitutionnelle.

L'article 10 de la loi du 10 mai précitée, tel que modifié par la loi du 21 décembre 2007, fait usage d'une possibilité offerte par l'article 5, paragraphe 2, de la directive 2004/113/CE du Conseil du 13 décembre 2004 mettant en œuvre le principe de l'égalité de traitement entre les hommes et les femmes dans l'accès à des biens et services et la fourniture des biens et services d'autoriser, dans la branche d'assurance vie, des différences proportionnelles en matière de primes et de prestations d'assurance entre les hommes et les femmes, lorsque le sexe est un facteur déterminant dans l'évaluation des risques sur la base de données actuarielles et statistiques pertinentes et précises. Il s'agit d'une dérogation admise à la règle des primes et prestations unisexes.

À l'occasion d'une question préjudiciale posée par la Cour constitutionnelle belge, la Cour de Justice de l'Union européenne a décidé, dans son arrêt du 1^{er} mars 2011, que l'article 5, § 2, est invalide à dater du 21 décembre 2012. La Cour de Justice de l'Union européenne est d'avis qu'une telle disposition, qui permet aux États membres de maintenir sans limitation dans le temps une dérogation à la règle des primes et des prestations unisexes, est contraire à la réalisation de l'objectif d'égalité de traitement entre les femmes et les hommes que poursuit la directive 2004/113 et incompatible avec les articles 21 et 23 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne. Elle estime qu'il existe un risque que la dérogation à l'égalité de traitement entre les femmes et les hommes prévue à l'article 5, § 2, de la directive 2004/113 soit indéfiniment permise. Elle invalide l'article 5, § 2, de la directive 2004/113 à l'issue d'une période de transition qu'elle juge adéquate, à savoir à partir du 21 décembre 2012.

Eu égard à la réponse de la Cour de justice de l'Union européenne aux questions préjudiciables de la Cour constitutionnelle belge, qui relève une atteinte au principe de l'égalité de traitement des femmes et des hommes, la Cour constitutionnelle a abrogé la loi du 21 décembre 2007, mais en maintenant les effets de cette loi jusqu'au 21 décembre 2012.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

De indieners willen de wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van discriminatie tussen vrouwen en mannen in overeenstemming brengen met enerzijds, het arrest C-236/09 van het Hof van Justitie van de Europese Unie van 1 maart 2011 en anderzijds, het arrest 116/2011 van 30 juni 2011 van ons Grondwettelijk Hof.

Artikel 10 van de bovenvermelde wet van 10 mei, zoals gewijzigd door de wet van 21 december 2007, maakt gebruik van een mogelijkheid die wordt geboden door artikel 5, paragraaf 2 van richtlijn 2004/113/EG van de Raad 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, om in de tak levensverzekering proportionele verschillen in verzekerspremies en -uitkeringen tussen mannen en vrouwen toe te staan in de gevallen waarin sekse een bepalende factor is in de beoordeling van het risico op basis van relevante en nauwkeurige actuariële en statistische gegevens. Het betreft een toegestane afwijking op de regel van de unisekspremies en -uitkeringen.

Ter gelegenheid van een door het Belgisch Grondwettelijk Hof gestelde prejudiciële vraag heeft het Hof van Justitie van de Europese Unie beslist, in zijn arrest van 1 maart 2011, dat artikel 5, paragraaf 2, ongeldig is vanaf 21 december 2012. Het Hof van Justitie van de Europese Unie is van mening dat een dergelijke bepaling, die het mogelijk maakt dat de lidstaten de regel van de unisekspremies en — uitkeringen zonder beperking in de tijd behouden, in strijd is met de verwezenlijking van de doelstelling van gelijke behandeling van vrouwen en mannen die wordt nagestreefd door richtlijn 2004/113, en onverenigbaar met de artikels 21 en 23 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie. Het is van oordeel dat het gevaar bestaat dat de afwijking op de gelijke behandeling van vrouwen en mannen waarin is voorzien in artikel 5, § 2 van richtlijn 2004/113 onbeperkt zou worden toegestaan. Het maakt artikel 5, § 2 van richtlijn 2004/113 ongeldig na afloop van een door het Hof passend geachte overgangsperiode, namelijk vanaf 21 december 2012.

Gelet op het antwoord van het Hof van Justitie van de Europese Unie op de prejudiciële vragen van het Belgisch Grondwettelijk Hof, dat een inbreuk vormt op het beginsel van gelijke behandeling van vrouwen en mannen, heeft het Grondwettelijk Hof de wet van 21 december 2007 opgeheven, maar met behoud van de effecten van deze wet tot 21 december 2012.

Eu égard au fait que l'article 5, § 2, de la directive constitue la base juridique de l'article 10 de la loi du 10 mai 2007, il est requis d'adapter cet article pour tenir compte de la décision de la Cour de justice de l'Union européenne.

Afin de faciliter l'adaptation des législations existantes à l'arrêt du 1^{er} mars 2011 de la Cour de justice de l'Union européenne, la Commission européenne a publié, dans le Journal officiel de l'Union européenne C 11 du 13 janvier 2012, une communication intitulée "Lignes directrices sur l'application de la directive 2004/113/CE du Conseil dans le secteur des assurances, à la lumière de l'arrêt de la Cour de justice de l'Union européenne dans l'affaire C-236/09 (Test-Achats)".

Certaines dispositions du projet de texte ci-dessous s'en inspirent.

Par ailleurs, la présente proposition de loi apporte des précisions au système de justification applicable aux distinctions directes fondées sur le sexe prévu à l'article 12 de la loi du 10 mai 2007 pour certains contrats ou régimes qui relèvent de la notion de régime complémentaire de sécurité sociale au sens de l'article 5, 16^e, de la loi du 10 mai 2007. Ces contrats ou régimes sont en effet également touchés par l'arrêt de la Cour de justice de l'Union européenne.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Art. 2

Cet article découle de l'obligation imposée par la directive 2004/116/CE du Conseil du 13 décembre 2004 mettant en œuvre le principe de l'égalité de traitement entre les hommes et les femmes dans l'accès à des biens et services et la fourniture des biens et services d'explicitement se référer à celle-ci.

Art. 3

La Cour constitutionnelle a annulé la loi du 21 décembre 2007 modifiant l'article 10 de la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre la discrimination entre les femmes et les hommes, pour ce qui est de l'appartenance sexuelle en matière d'assurance, mais en maintenant les effets de cette loi jusqu'au 21 décembre 2012.

Il en résulte que l'article 10 de la loi du 10 mai 2007 doit entièrement être réécrit.

Gelet op het feit dat artikel 5, paragraaf 2 van de richtlijn de juridische grondslag vormt van artikel 10 van de wet van 10 mei 2007 is het vereist om dit artikel zodanig aan te passen dat rekening wordt gehouden met de beslissing van het Hof van Justitie van de Europese Unie.

Om de aanpassing van de bestaande wetgevingen aan het arrest van 1 maart 2011 van het Hof van Justitie van de Europese Unie te vergemakkelijken, heeft de Europese Commissie in het Publicatieblad van de Europese Unie C 11 van 13 januari 2012 een mededeling "Richtsnoeren betreffende de toepassing van Richtlijn 2004/113/EG van de Raad op verzekeringen in het licht van het arrest van het Hof van Justitie van de Europese Unie in zaak C-236/09 (Test-Aankoop)" gepubliceerd.

Sommige bepalingen van het hierna weergegeven ontwerp van tekst zijn daarop geïnspireerd.

Verder brengt dit ontwerp preciseringen aan in het verantwoordingssysteem dat van toepassing is op het directe onderscheid op grond van geslacht, zoals bepaald in artikel 12 van de wet van 10 mei 2007 voor bepaalde contracten of regelingen die onder het begrip aanvullende regeling voor sociale zekerheid in de zin van artikel 5, 16^e van de wet van 10 mei 2007 vallen. Deze contracten of regelingen worden immers ook beïnvloed door het arrest van het Hof van Justitie van de Europese Unie.

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Art. 2

Dit artikel vloeit voort uit de verplichting die is opgelegd door richtlijn 2004/116/EG van de Raad van 13 december 2004 houdende toepassing van het beginsel van de gelijke behandeling van mannen en vrouwen bij de toegang tot en het aanbod van goederen en diensten, om er uitdrukkelijk naar te verwijzen.

Art. 3

Het Grondwettelijk Hof heeft de wet van 21 december 2007 tot wijziging van artikel 10 van de wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van discriminatie tussen vrouwen en mannen nietig verklaard wat betreft het geslacht op het gebied van verzekeringen, maar met behoud van de effecten van deze wet tot 21 december 2012.

Dit heeft tot gevolg dat artikel 10 van de wet van 10 mei 2007 volledig moet worden herschreven.

Le paragraphe 1^{er} reprend le texte du paragraphe 1^{er} de l'actuel article 10. Il s'agit de la dérogation admise pour les contrats d'assurance sur la vie au sens de l'article 97 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre à l'interdiction de distinction directe fondée sur le sexe.

Le paragraphe 1^{er} précise cependant, à présent, que cette dérogation ne sera plus admise pour les contrats d'assurance sur la vie au sens de l'article 97 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre conclus à partir du 21 décembre 2012.

Pour rappel, depuis la loi du 21 décembre 2007, l'interdiction de distinction directe fondée sur le sexe est applicable aux contrats d'assurance autres que les contrats d'assurance sur la vie précités, conclus à partir de la date d'entrée en vigueur de la loi du 21 décembre 2007, à savoir à partir du 20 décembre 2007, si ces contrats ne constituent pas un régime complémentaire de sécurité sociale au sens de l'article 5, 16°, de la loi du 10 mai 2007.

En ce qui concerne les contrats d'assurance sur la vie, l'interdiction de distinction directe fondée sur le sexe n'est donc applicable qu'aux nouveaux contrats.

Afin de préciser ce qu'il faut entendre par "nouveaux contrats", le paragraphe 1^{er} reprend un passage crucial de la communication interprétative de la Commission européenne concernant l'application de larrêt de la Cour de justice de l'Union européenne. Ce passage prévoit que la règle des primes et prestations unisexes s'applique uniquement aux nouveaux contrats, qui sont conclus ou modifiés à partir du 21 décembre 2012. Cette disposition s'inscrit dans la ligne de l'article 5, § 1^{er}, de la directive 2004/113/CE, selon lequel l'interdiction d'opérer une distinction sur la base du sexe pour déterminer les primes et les prestations d'assurance ne vaut que pour les nouveaux contrats conclus après le 21 décembre 2007.

Ainsi, la Commission européenne indique que la règle des primes et prestations unisexes s'applique dès lors:

a) qu'un accord contractuel, exigeant l'expression du consentement de toutes les parties, est conclu, y compris en cas d'avenant à un contrat existant, et

b) que la dernière expression du consentement d'une partie nécessaire à la conclusion dudit accord intervient à partir du 21 décembre 2012.

Paragraaf 1 bevat de tekst van paragraaf 1 van het huidige artikel 10. Het betreft de voor de levensverzekeringscontracten in de zin van artikel 97 van de wet van 25 juni 1992 op het landverzekeringscontract toegestane afwijking op het verbod op direct onderscheid op grond van het geslacht.

Paragraaf 1 preciseert momenteel echter dat deze afwijking niet meer toegestaan zal zijn voor de levensverzekeringscontracten in de zin van artikel 97 van de wet van 25 juni 1992 op het landverzekeringscontract die worden gesloten vanaf 21 december 2012.

Ter herinnering, sinds de wet van 21 december 2007 is het verbod op direct onderscheid op grond van geslacht van toepassing op de andere verzekeringscontracten dan de bovengenoemde levensverzekeringscontracten die gesloten zijn vanaf de datum van inwerkingtreding van de wet van 21 december 2007, namelijk vanaf 20 december 2007, als deze contracten geen aanvullende regelingen voor sociale zekerheid vormen in de zin van artikel 5, 16° van de wet van 10 mei 2007.

Voor wat de levensverzekeringscontracten betreft, is dus het verbod op direct onderscheid op grond van geslacht enkel van toepassing op de nieuwe contracten.

Teneinde te preciseren wat dient te worden verstaan onder "nieuwe contracten" bevat paragraaf 1 een cruciale passage van de interpretatieve mededeling van de Europese Commissie betreffende de toepassing van het arrest van het Hof van Justitie van de Europese Unie. Deze passage bepaalt dat de regel van de unisekspremies en -uitkeringen uitsluitend van toepassing is op de nieuwe contracten die zijn gesloten of gewijzigd vanaf 21 december 2012. Deze bepaling sluit aan bij artikel 5, paragraaf 1 van richtlijn 2004/113/EG, volgens hetwelk het verbod op het maken van een onderscheid op grond van het geslacht om de verzekeringspremies en uitkeringen vast te stellen enkel geldt voor de nieuwe contracten die na 21 december 2007 gesloten zijn.

Zo geeft de Europese Commissie te kennen dat de regel van de unisekspremies en -uitkeringen wordt toegepast zodra:

a) een contractueel overeenkomst, waarmee alle partijen uitdrukkelijk moeten instemmen, is gesloten, inclusief in geval van een aanhangsel bij een bestaand contract, en

b) de laatste instemming van een partij die vereist is voor het sluiten van genoemd overeenkomst vanaf 21 december 2012 plaatsvindt.

L'alinéa 3 du paragraphe 1^{er} s'inspire de ce passage.

La Commission européenne a également précisé certains cas qui, entre autres:

- sont à considérer comme de nouveaux accords contractuels qui doivent donc respecter la règle des primes et prestations unisexes;

- ne sont pas à considérer comme constituant un nouvel accord contractuel et ne doivent pas respecter la règle des primes et prestations unisexes.

Ces exemples ont été repris aux alinéas 4 et 5 de du paragraphe 1^{er}.

Le paragraphe 2 reprend le texte actuel du paragraphe 2 de l'article 10. Cette disposition n'appelle pas de commentaire.

Le paragraphe 3 reprend le texte actuel du paragraphe 6 de l'article 10. Les assurances contractées dans le cadre d'un régime complémentaire de sécurité sociale au sens de l'article 5, 16°, de la loi du 10 mai 2007 sont réglées par l'article 12 de cette loi du 10 mai 2007. Pour éviter toute confusion, le paragraphe 3 reprend la précision de l'actuel paragraphe 6 en indiquant que le système de justification d'une distinction directe fondée sur le sexe organisé par l'article 10 n'est pas applicable à ces contrats d'assurances.

Le paragraphe 4 reprend les dispositions du paragraphe 3. L'article 5, § 2, de la directive 2004/113/CE précise que les États membres veillent à ce que des données précises concernant l'utilisation du sexe en tant que facteur actuariel déterminant soient collectées, publiées et régulièrement mises à jour. Ainsi, la Banque nationale de Belgique est désormais chargée de collecter, de publier et de mettre à jour ces données eu égard à ses compétences nouvelles en matière de contrôle des entreprises d'assurances. Compte tenu de la nouvelle répartition des compétences entre la Banque nationale de Belgique et la Commission bancaire, financière et des assurances (devenue dans l'intervalle l'Autorité des services et marchés financiers), en ce qui concerne le contrôle des entreprises d'assurance, l'Autorité des services et marchés financiers n'est en effet plus l'autorité la plus adéquate pour assurer cette mission.

Le paragraphe 5 dispose que l'organisme chargé des observations et des analyses visées à l'article 108, i) de la loi du 21 décembre 1994 portant des dispositions sociales et diverses procédera chaque année à une évaluation en ce qui concerne l'évolution des prix des

Lid 3 van paragraaf 1 is geïnspireerd op deze passage.

De Europese Commissie heeft ook bepaalde gevallen gepreciseerd die, onder andere:

- in aanmerking moeten worden genomen als nieuwe contractuele akkoorden die dus de regel van de unisekspremies en -uitkeringen moeten naleven;

- niet moeten worden beschouwd als zijnde een nieuw contractueel akkoord en die de regel van de unisekspremies en -uitkeringen niet moeten naleven.

Deze voorbeelden zijn weergegeven in leden 4 en 5 van paragraaf 1.

Paragraaf 2 bevat de huidige tekst van paragraaf 2 van artikel 10. Deze bepaling vergt geen toelichting.

Paragraaf 3 bevat de huidige tekst van lid 6 van artikel 10. De verzekeringen die zijn aangegaan in het kader van een aanvullende regeling voor sociale zekerheid in de zin van artikel 5, 16° van de wet van 10 mei 2007 worden geregeld door artikel 12 van deze wet van 10 mei 2007. Om verwarring te vermijden, bevat paragraaf 3 de precisering van de huidige paragraaf 6 met de vermelding dat het systeem van verantwoording van een direct onderscheid op grond van het geslacht georganiseerd door artikel 10 niet van toepassing is op deze verzekeringscontracten.

Paragraaf 4 bevat de bepalingen van paragraaf 3. Artikel 5, § 2 van richtlijn 2004/113/EG preciseert dat de lidstaten ervoor zorgen dat nauwkeurige gegevens betreffende het gebruik van het geslacht als beslissende actuariële factor worden verzameld, bekendgemaakt en regelmatig geactualiseerd. Zo is de Nationale Bank van België voortaan belast met het verzamelen, bekendmaken en actualiseren van deze gegevens, gelet op haar nieuwe bevoegdheden op het gebied van controle op de verzekeringsondernemingen. Rekening houdend met de nieuwe bevoegdheidsverdeling tussen de Nationale Bank van België en de Commissie voor het Bank-, Financiële- en Assurantiewezen (ondertussen de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten geworden), voor wat betreft de controle op de verzekeringsondernemingen, is de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten immers niet meer de meest geschikte autoriteit om deze opdracht te vervullen.

Paragraaf 5 bepaalt dat de instelling belast met de observaties en analyses bedoeld onder artikel 108, i) van de wet van 21 december 1994 houdende sociale en diverse bepalingen jaarlijks een evaluatie zal uitvoeren omtrent de prijsevolutie van levensverzekeringsovereenkomsten

contrats d'assurance vie au sens de l'article 97 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre. À cet égard, une attention particulière sera accordée à l'évolution des prix des nouveaux contrats souscrits après le 21 décembre 2007 par rapport aux contrats existants.

Art. 4

À l'article 12, un paragraphe 3 est ajouté.

Ce paragraphe vise à préciser le système de justification applicable aux distinctions directes fondées sur le sexe pour certains contrats ou régimes qui relèvent de la notion de régime complémentaire de sécurité sociale au sens de l'article 5, 16°, de la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre la discrimination entre les femmes et les hommes.

Aujourd'hui, l'article 12, § 2 organise déjà un système de justification d'une distinction directe fondée sur le sexe dans les régimes complémentaires de sécurité sociale.

L'article 5, 16°, de la loi précitée du 10 mai 2007 définit la notion de "régime complémentaire de sécurité sociale" en s'inspirant directement de la définition de "régime professionnel de sécurité sociale" inscrite dans la directive 86/378/CEE du Conseil du 24 juillet 1986 relative à la mise en œuvre du principe de l'égalité de traitement entre hommes et femmes dans les régimes professionnels de sécurité sociale. La directive 86/378 a entre-temps été remplacée par la directive 2006/54/CE du Parlement européen et du Conseil 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. La directive du 5 juillet 2006 reprend également la notion de "régime professionnel de sécurité sociale".

Par "régimes complémentaires de sécurité sociale", l'article 5, 16°, de la loi précitée du 10 mai 2007 entend:

Les régimes qui 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.

in de zin van artikel 97 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst. Bijzondere aandacht wordt hierbij besteed aan de prijsevolutie van nieuwe contracten die na 21 december 2007 gesloten zijn in vergelijking met de bestaande contracten.

Art. 4

Aan artikel 12 wordt een paragraaf 3 toegevoegd.

Deze paragraaf wil het verantwoordingssysteem preciseren dat van toepassing is op het directe onderscheid op grond van geslacht voor bepaalde contracten of regelingen die vallen onder het begrip aanvullende regeling voor sociale zekerheid in de zin van artikel 5, 16° van de wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van discriminatie tussen vrouwen en mannen.

Vandaag organiseert artikel 12 § 2 al een systeem van verantwoording van een direct onderscheid op grond van geslacht in de aanvullende regelingen voor sociale zekerheid.

Artikel 5, 16° van de voornoemde wet van 10 mei 2007 definieert het begrip "aanvullende regeling voor sociale zekerheid" en laat zich daarbij rechtstreeks inspireren op de definitie van "ondernemings- of sectoriële regelingen inzake sociale zekerheid" bevat in richtlijn 86/378/EWG van de Raad van 24 juli 1986 betreffende de toepassing van het beginsel van gelijkheid van behandeling tussen mannen en vrouwen in de beroepsregelingen inzake sociale zekerheid. Richtlijn 86/378 werd ondertussen vervangen door richtlijn 2006/54/EG van het Europees Parlement en de Raad van 5 juli 2006 betreffende de toepassing van het beginsel van gelijkheid van kansen en van gelijkheid van behandeling tussen mannen en vrouwen in arbeid en beroep. De richtlijn van 5 juli 2006 omvat ook het begrip "ondernemings- of sectoriële regelingen inzake sociale zekerheid".

Onder "aanvullende regelingen voor sociale zekerheid" verstaat artikel 5, 16° van voornoemde wet van 10 mei 2007:

De regelingen die tot doel hebben aan de werknemers of zelfstandigen uit een onderneming, een groep van 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.

Les critères déterminants pour évaluer s'il est question d'un "régime complémentaire de sécurité sociale" sont:

- le lien avec l'activité professionnelle. Il n'est pas question de lien avec l'activité professionnelle dès que l'on peut établir que n'importe quel citoyen, quelle que soit son activité professionnelle, peut sur la base d'une initiative privée, participer au régime pour prétendre à la prestation;

- le caractère complémentaire de la prestation par rapport aux prestations des régimes légaux de sécurité sociale.

En revanche, le caractère collectif n'est pas en soi déterminant pour relever de la notion de "régimes complémentaires de sécurité sociale". Même si la version française de la définition de "régimes complémentaires de sécurité sociale" inscrite à l'article 5, 16°, de la loi du 10 mai 2007, paraît l'induire ("groupés dans le cadre d'une entreprise"), la version néerlandaise est plus claire sur ce point "*werknemers of zelfstandigen uit een onderneming*".

Sont, ainsi, par exemple, visés par la notion de "régimes complémentaires de sécurité sociale":

- les régimes collectifs de retraite pour les travailleurs salariés et les régimes de solidarité tels que visés aux articles 3, § 1^{er}, 2^o et 17^o, de 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 (ci-après, LPC);

- les engagements individuels de pension pour ces mêmes travailleurs salariés tels que visés à l'article 3, § 1^{er}, 4^o, de la LPC;

- les régimes de retraite collectifs pour les dirigeants d'entreprise indépendants;

- les engagements individuels de pension en faveur de dirigeants d'entreprise indépendants;

- les conventions de pension ainsi que les régimes de solidarité tels que visés à l'article 42, 7^o et 9^o, de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, c'est-à-dire les pensions libres complémentaires pour indépendants (PLCI);

- les conventions en matière de pension complémentaire au profit des travailleurs visés par l'article 54 de la loi relative à l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité et ce, que les médecins, pharmaciens,

De beslissende criteria om te beoordelen of er sprake is van een "aanvullende regeling voor sociale zekerheid" zijn:

- de band met de beroepsactiviteit. Er is geen sprake van een band met de beroepsactiviteit zodra kan worden vastgesteld dat eender welke burger, ongeacht zijn beroepsactiviteit, op basis van een privé-initiatief kan deelnemen aan de regeling om aanspraak te maken op de uitkeringen;

- het aanvullende karakter van de uitkering in vergelijking met de uitkeringen van de wettelijke regelingen voor sociale zekerheid.

Daarentegen is het collectief karakter op zich niet beslissend om het over het begrip "aanvullende regelingen voor sociale zekerheid" te hebben. Zelfs al lijkt de Franse versie van de definitie "aanvullende regelingen voor sociale zekerheid" die is bevat in artikel 5, 16° van de wet van 10 mei 2007, dat in te houden ("*groupés dans le cadre d'une entreprise*"), toch is de Nederlandse versie op dat punt duidelijker "*werknemers of zelfstandigen uit een onderneming*".

Zo worden bijvoorbeeld onder het begrip "aanvullende regelingen voor sociale zekerheid" bedoeld:

- de collectieve pensioenregelingen voor werknemers, en de solidariteitsregelingen zoals bedoeld in de artikels 3, § 1, 2^o en 17^o van de wet van 28 april 2003 betreffende de aanvullende pensioenen en het belastingstelsel van die pensioenen en van sommige aanvullende voordelen inzake sociale zekerheid (hierna, WAP);

- de individuele pensioentoezeggingen voor diezelfde werknemers, zoals bedoeld in artikel 3, § 1, 4^o van de WAP;

- de collectieve pensioenregelingen voor de zelfstandige bedrijfsleiders;

- de individuele pensioentoezeggingen ten gunste van zelfstandige bedrijfsleiders;

- de pensioenovereenkomsten alsook de solidariteitsstelsel zoals bedoeld in artikel 42, 7^o en 9^o van de programmawet (I) van 24 december 2002, d.w.z. de vrije aanvullende pensioenen voor zelfstandigen (WAPZ);

- de overeenkomsten op het vlak van aanvullend pensioen ten gunste van de werknemers bedoeld in artikel 54 van de wet betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, en dit ongeacht of de

dentistes ou kinésithérapeutes soient indépendants, salariés ou fonctionnaires (conventions INAMI);

- les conventions conclues dans le cadre de l'article 33 de la LPC à savoir la continuation de l'engagement de pension à titre individuel;

- les conventions conclues dans le cadre de l'article 32, § 1^{er}, 2^o, de la LPC, c'est-à-dire des contrats individuels conclus auprès d'un organisme répartissant la totalité des bénéfices et limitant les frais;

- les conventions conclues dans le cadre de l'article 32, § 2, de la LPC, c'est-à-dire des structures d'accueil;

- les contrats personnels facultatifs liés à une assurance de groupe visés par l'article 45, § 2, 6^o, de l'arrêté royal du 14 novembre 2003 relatif à l'activité d'assurance sur la vie.

Tous ces régimes, engagements et conventions présentent indéniablement un lien avec l'activité professionnelle. N'importe quel citoyen, quelle que soit son activité professionnelle, ne peut y participer pour prétendre à la prestation. Certains de ces régimes, engagements et conventions présentent, il est vrai, la caractéristique qu'ils laissent une liberté de choix au bénéficiaire de la prestation, mais celui-ci ne dispose de cette liberté de choix qu'en raison du lien entre le régime, l'engagement ou la convention et son activité professionnelle (voyez par exemple la continuation de l'engagement de pension à titre individuel).

Ces régimes, engagements et conventions tendent par ailleurs à offrir des prestations complémentaires aux prestations de sécurité sociale.

La loi du 10 mai 2007 n'a cependant pas repris dans sa définition de "régime complémentaire de sécurité sociale", les exclusions prévues par les directives précitées 86/378 ainsi que 2006/54 à la notion de "régime professionnel de sécurité sociale".

Dès lors, certains contrats ou régimes, bien qu'ils relèvent de la notion de "régime complémentaire de sécurité sociale" au sens de l'article 5, 16^o, de la loi du 10 mai 2007, ne relèvent pas du champ d'application matériel des directives précitées car ils font partie des exclusions.

Ces contrats ou régimes sont en réalité visés par la directive 2004/113/CE du Conseil du 13 décembre 2004 mettant en œuvre le principe d'égalité

artsen, apothekers, tandartsen of kinesitherapeuten zelfstandigen, loontrekenden of ambtenaren (RIZIV-overeenkomsten) zijn;

- de overeenkomsten die worden gesloten in het kader van artikel 33 van de WAP, namelijk de voortzetting van een pensioentoezegging ten individuele titel;

- de overeenkomsten die worden gesloten in het kader van artikel 32, § 1, 2^o van de WAP, d.w.z. individuele contracten die worden gesloten bij instellingen die alle opbrengsten verdelen en de kosten beperken;

- de overeenkomsten die worden gesloten in het kader van artikel 32, § 2 van de WAP, d.w.z. de onthaalstructuren;

- de facultatieve persoonlijke contracten verbonden met een groepsverzekering bedoeld door artikel 45, § 2, 6^o van het koninklijk besluit van 14 november 2003 betreffende de levensverzekerings-activiteit.

Al deze regelingen, toezeggingen en overeenkomsten vertonen onbetwistbaar een band met de beroepsactiviteit. Niet elke burger, ongeacht zijn beroepsactiviteit, kan eraan deelnemen om aanspraak te maken op de uitkering. Sommige van deze regelingen, toezeggingen en overeenkomsten vertonen weliswaar het kenmerk dat zij een keuzevrijheid laten aan de begunstigde van de uitkering, maar de begunstigde beschikt enkel over deze keuzevrijheid wegens de band tussen de regeling, de toezegging of de overeenkomst en de beroepsactiviteit van de begunstigde (zie bijvoorbeeld de voortzetting van een pensioentoezegging ten individuele titel).

Deze regelingen, toezeggingen en overeenkomsten zijn er overigens op gericht uitkeringen aan te bieden die een aanvulling zijn bij de socialezekerheidsuitkeringen.

De wet van 10 mei 2007 heeft echter in haar definitie van "aanvullende regeling voor sociale zekerheid" geen melding gemaakt van de in de voornoemde richtlijnen 86/378 alsook 2006/54 voorziene uitzonderingen op het begrip "ondernemings- of sectoriële regeling inzake sociale zekerheid".

Derhalve behoren bepaalde contracten of regelingen, hoewel zij onder het begrip "aanvullende regeling voor sociale zekerheid" in de zin van artikel 5, 16^o van de wet van 10 mei 2007 vallen, niet tot het materiële toepassingsgebied van de voornoemde richtlijnen, aangezien zij tot de uitzonderingen behoren.

Deze contracten of regelingen worden in werkelijkheid beoogd door richtlijn 2004/113/EG van de Raad van 13 december 2004 die het beginsel van gelijkheid van

de traitement entre les femmes et les hommes dans l'accès à des biens et services et la fourniture de biens et services. Or, cette directive a été transposée par l'article 10 de la loi du 10 mai 2007. Ces contrats ou régimes devraient dès lors relever de l'article 10 de la loi du 10 mai 2007.

Etant donné la réécriture de l'article 10 qu'impose l'arrêt de la Cour constitutionnelle du 30 juin 2011, il convenait par conséquent de préciser le système de justification d'une distinction directe fondée sur le sexe applicable à ces contrats ou régimes.

Dans la mesure où ces contrats ou régimes relèvent de la notion de "régime complémentaire de sécurité sociale", il a été opté pour la reproduction des dérogations de l'article 10 sous l'article 12 afin d'assurer la cohérence au sein des régimes complémentaires de sécurité sociale. La dérogation n'est toutefois, comme à l'article 10, qu'une disposition transitoire: elle n'est applicable qu'aux contrats ou régimes conclus avant le 21 décembre 2012.

Ceci permet par ailleurs de maintenir un contrôle uniforme en ce qui concerne les pensions complémentaires notamment visées par l'article 12, contrôle actuellement confié à la FSMA par l'article 38 de la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre la discrimination entre les femmes et les hommes.

Ainsi par exemple, la pension libre complémentaire des indépendants (PLCI) est une pension complémentaire soumise au contrôle de la FSMA parce qu'elle relève de la notion de "régime complémentaire de sécurité sociale" au sens de l'article 5, 16°, de la loi du 10 mai 2007 et par conséquent de l'article 12. Pourtant la PLCI relève des exclusions à la notion de "régime professionnel de sécurité sociale" prévues par les directives. Il s'agit en effet de contrats individuels en faveur de travailleurs indépendants.

En outre, l'insertion de la dérogation dans l'article 12 permet de viser parmi les véhicules de financement de régimes complémentaires de sécurité sociale, tant les entreprises d'assurance que les institutions de retraite professionnelle (ci-après IRP). L'article 12 est en effet indistinctement applicable aux entreprises d'assurance et aux IRP à la différence de l'article 10, qui ne vise que les contrats d'assurance. Or, le dispositif transitoire prévu pour les assurances sur la vie, est également applicable aux régimes, engagements et conventions gérés par des IRP et visés parmi les cas énumérés désormais au § 3 (voir ci-après). En effet, le régime dérogatoire prévu par l'article 5, § 2, de la

vrouwen en mannen bij de toegang tot en het aanbod van goederen en diensten toepast. Deze richtlijn werd echter door artikel 10 van de wet van 10 mei 2007 omgezet. Deze contracten of regelingen zouden dus moeten vallen onder artikel 10 van de wet van 10 mei 2007.

Gelet op de herschrijving van artikel 10 die is opgelegd door het arrest van het Grondwettelijk Hof van 30 juni 2011 diende bijgevolg het systeem van verantwoording van een direct onderscheid op grond van geslacht dat van toepassing is op deze contracten of regelingen te worden gepreciseerd.

Voor zover deze contracten of regelingen onder het begrip "aanvullende regeling voor sociale zekerheid" vallen, werd gekozen voor de reproductie van de afwijkingen van artikel 10 onder artikel 12, teneinde de coherentie in de aanvullende regelingen voor sociale zekerheid te verzekeren. De afwijking is echter, zoals in artikel 10, slechts een overgangsbepaling: ze is enkel van toepassing op de contracten of regelingen die voor 21 december 2012 zijn aangegaan.

Dit laat bovendien toe om een uniforme controle te handhaven met betrekking tot de aanvullende pensioenen die met name bedoeld worden door artikel 12, een controle die artikel 38 van de wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van discriminatie tussen vrouwen en mannen op dit ogenblik aan de FSMA toevertrouwt.

Zo is bijvoorbeeld het vrij aanvullend pensioen voor zelfstandigen (VAPZ) een aanvullend pensioen dat onderworpen is aan de controle van de FSMA, omdat het ressorteert onder het begrip "aanvullende regeling voor sociale zekerheid" in de zin van artikel 5, 16° van de wet van 10 mei 2007 en bijgevolg onder artikel 12. Nochtans valt het VAPZ onder de uitsluitingen op het door de richtlijnen voorziene begrip van "ondernemings- of sectorale regeling inzake sociale zekerheid". Het gaat hier immers om individuele contracten ten gunste van zelfstandigen.

Verder laat de opname van de afwijking onder artikel 12 toe om bij de financieringsvehikels van aanvullende regelingen voor sociale zekerheid zowel de verzekeraarsmaatschappijen als de instellingen voor bedrijfspensioenvoorziening (hierna "IBP") te beogen. Artikel 12 is namelijk zonder onderscheid van toepassing op de verzekeraarsmaatschappijen en de IBP's, met uitzondering van artikel 10 dat alleen de verzekeraarscontracten bedoelt. De voor de levensverzekeringen voorziene overgangsregeling geldt echter eveneens voor de door de IBP's beheerde stelsels, toezeggingen en overeenkomsten die voortaan bij de bij § 3 opgesomde gevallen bedoeld worden (zie hierna). De bij artikel 5, paragraaf

directive 2004/113 a une portée plus large que celui de l'actuel article 10 de la loi du 10 mai 2007 qui en constitue la transposition. L'article 5, § 2, de la directive 2004/113 ne porte en effet pas uniquement sur les services d'assurance, mais également sur les "services financiers connexes". Les IRP font clairement partie de ce dernier groupe car elles utilisent les mêmes techniques actuarielles que les entreprises d'assurances. Affirmer que les IRP ne tombent pas sous l'application de l'article 5 de la directive 2004/113 pour les régimes, engagements ou conventions visés au § 3 (nouveau) de l'article 12 de la loi du 10 mai 2007 irait également à l'encontre du level playing field entre les entreprises d'assurance et les IRP, qui constitue un objectif à atteindre tant au niveau européen qu'au niveau belge.

Le paragraphe 3 précise donc qu'une distinction directe proportionnelle peut être établie sur la base de l'appartenance sexuelle pour la fixation des primes et des prestations, lorsque le sexe est un facteur déterminant dans l'évaluation des risques sur la base de données actuarielles et statistiques pertinentes et précises dans un certain nombre de cas limitativement énumérés et pour autant que le contrat ou régime ait été conclu au plus tard le 20 décembre 2012. Ces cas reprennent les exclusions prévues par la directive 2006/54. Il s'agit:

1. des contrats individuels des travailleurs indépendants;
2. des régimes à membre unique de travailleurs indépendants;
3. dans le cas de travailleurs salariés, des contrats d'assurance auxquels l'employeur n'est pas partie;
4. des dispositions facultatives de régimes complémentaires de sécurité sociale qui sont offertes individuellement aux participants en vue de leur garantir:
 - soit des prestations complémentaires,
 - soit le choix de la date à laquelle les prestations normales des travailleurs indépendants prennent cours ou le choix entre plusieurs prestations;
5. des régimes complémentaires de sécurité sociale, dans la mesure où les prestations qu'ils fournissent sont financées par des cotisations volontaires des travailleurs.

2 van richtlijn 2004/113/EG voorziene afwijkende regeling heeft immers een grotere reikwijdte dan het huidige artikel 10 van de wet van 10 mei 2007 die er de omzetting van vormt. Artikel 5, paragraaf 2 van richtlijn 2004/113/EG heeft namelijk niet alleen betrekking op de verzekeringsdiensten, maar ook op de "aanverwante financiële diensten". De IBP's maken duidelijk deel uit van deze laatste groep, omdat ze dezelfde actuariële technieken gebruiken als de verzekeraarsmaatschappijen. Bevestigen dat de IBP's niet onder de toepassing van artikel 5 van richtlijn 2004/113/EG voor de bij § 3 (nieuw) van artikel 12 van de wet van 10 mei 2007 bedoelde stelsels, toezeggingen of overeenkomsten vallen, zou eveneens indruisen tegen het level playing field tussen de verzekeraarsmaatschappijen en de IBP's, een doelstelling die zowel op Europees als op Belgisch niveau wordt nastreefd.

Paragraaf 3 preciseert bijgevolg dat er een proportioneel direct onderscheid gemaakt kan worden op grond van het geslacht voor de bepaling van premies en prestaties, als het geslacht een bepalende factor is bij de beoordeling van het risico op basis van relevante en nauwkeurige actuariële en statistische gegevens in een bepaald aantal limitatief opgesomde gevallen en voor zover het contract of de regeling uiterlijk op 20 december 2012 werd gesloten. Deze gevallen hernemen de door richtlijn 2006/54/EG voorziene uitzonderingen, met name:

1. individuele overeenkomsten van zelfstandigen;
2. regelingen voor zelfstandigen die slechts één lid tellen;
3. in het geval van werknemers, verzekeringsovereenkomsten waarbij de werkgever geen partij is;
4. de facultatieve bepalingen van de ondernemings- of sectorale regelingen inzake sociale zekerheid die de deelnemers individueel worden aangeboden teneinde hun:
 - hetzelfde aanvullende prestaties
 - hetzelfde keuze van het tijdspip waarop de normale prestaties voor zelfstandigen zullen ingaan of de keuze tussen verscheidene prestaties te waarborgen;
5. aanvullende regelingen voor sociale zekerheid, waarin de prestaties worden gefinancierd door middel van bijdragen die door de werknemers op vrijwillige basis worden betaald.

Il faut constater que ces cas regroupent principalement des contrats ou régimes:

- qui concernent des travailleurs indépendants;
- où l'employeur n'est pas partie;
- où l'employeur ne prend aucun engagement financier;
- où le travailleur salarié cotise volontairement.

Afin de concrétiser ces cas au regard du marché belge, ont été cités des contrats qui relèvent de la notion de régime complémentaire de sécurité sociale, connus actuellement sur le marché belge, qui cependant relèvent des cas précités limitativement énumérés. Il ne s'agit que d'une énumération qui n'est pas exhaustive.

Il s'agit des conventions suivantes:

- les conventions conclues dans le cadre de l'article 33 de la LPC, à savoir la continuation de l'engagement de pension à titre individuel. Il s'agit en effet d'une convention à laquelle l'employeur n'est pas partie et où le travailleur cotise volontairement;
- les conventions conclues dans le cadre de l'article 32, § 1^{er}, 2^o, de la LPC, c'est-à-dire des contrats individuels conclus auprès d'un organisme répartissant la totalité des bénéfices et limitant les frais par un travailleur en vue de transférer ses réserves en cas de sortie. Le transfert des réserves dépend d'un choix individuel du travailleur salarié, ce qui peut être interprété comme "une cotisation volontaire du travailleur". Il s'agit également d'un contrat auquel l'employeur n'est pas partie et ne prend aucun engagement;
- les structures d'accueil telles que visées à l'article 32, § 2, alinéa 2, de la LPC, et ce, pour chaque nouveau transfert individuel à partir du 21 décembre 2012. Une structure d'accueil est une convention souscrite par l'organisateur dans laquelle un travailleur salarié peut transférer ses réserves en cas de sortie. Le transfert des réserves dépend donc d'un choix individuel du travailleur salarié, ce qui peut être interprété comme "une cotisation volontaire du travailleur";
- les conventions de pension ainsi que les régimes de solidarité tels que visés à l'article 42, 7^o et 9^o, de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002 (LPCI). Il s'agit de conventions individuelles conclues avec des travailleurs indépendants;

Hierbij dient vastgesteld dat deze gevallen voornamelijk contracten of regelingen omvatten:

- die betrekking hebben op zelfstandigen;
- waarbij de werkgever geen partij is;
- waarbij de werkgever geen enkele financiële verbintenis aangaat;
- waarbij de werknemer vrijwillig bijdraagt.

Teneinde deze gevallen te concretiseren ten aanzien van de Belgische markt, werden er contracten vermeld, die onder het begrip van aanvullende regeling voor sociale zekerheid vallen en die op dit ogenblik op de Belgische markt gekend zijn, maar die wel ressorteren onder voormelde limitatief opgesomde gevallen. Het betreft hier louter een opsomming die niet exhaustief is.

Het gaat om de volgende overeenkomsten:

- de overeenkomsten gesloten in het kader van artikel 33 van de WAP, met name de individuele voortzetting van de pensioentoezegging. Het betreft hier namelijk een overeenkomst, waarbij de werkgever geen partij is en de werknemer vrijwillig bijdraagt;
- de overeenkomsten gesloten in het kader van artikel 32, § 1, 2^o van de WAP, d.w.z. individuele contracten gesloten bij instellingen die de totale winst verdelen en de kosten beperken door een werknemer om zijn reserves in geval van uittreding over te dragen. De overdracht van de reserves hangt af van een individuele keuze van de werknemer, wat geïnterpreteerd kan worden als "een vrijwillige bijdrage van de werknemer". Het gaat eveneens om een overeenkomst waarbij de werkgever geen partij is en geen verbintenis aangaat;
- de onthaalstructuren zoals beoogd door artikel 32, § 2, tweede lid van de WAP en dit voor elke nieuwe individuele overdracht vanaf 21 december 2012. Een onthaalstructuur is een door de inrichter onderschreven overeenkomst waarin een werknemer zijn reserves bij uittreding kan overdragen. De overdracht van de reserves hangt dus af van een individuele keuze van de werknemer, wat geïnterpreteerd kan worden als "een vrijwillige bijdrage van de werknemer";
- de pensioenovereenkomsten en de solidariteitsstelsels zoals beoogd door artikel 42, 7^o en 9^o van de Programmawet (I) van 24 december 2002 (WAPZ). Het betreft hier met zelfstandigen gesloten individuele overeenkomsten;

— les conventions de pension visées à l'article 54, § 1^{er}, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités; même justification que pour la PLCI;

— les engagements individuels de pension en faveur de dirigeants d'entreprise indépendants;

— les contrats personnels facultatifs liés à une assurance de groupe visés par l'article 45, § 2, 6°, de l'arrêté royal du 14 novembre 2003 relatif à l'activité d'assurance sur la vie. Il s'agit également d'une convention à laquelle l'employeur n'est pas partie, ne prend aucun engagement et où le travailleur cotise volontairement. Ces contrats sont communément appelés les contrats "P".

Pour rappel, relèvent notamment du § 2 de l'article 12 et ne relèvent donc pas du § 3 (nouveau):

— les régimes de pension pour les travailleurs salariés et les régimes de solidarité tels que visés aux articles 3, § 1^{er}, 3^o et 18^o, de la LPC;

— les engagements individuels de pension pour ces mêmes travailleurs salariés tels que visés à l'article 3, § 1^{er}, 4^o, de la LPC;

— les régimes de pension pour les dirigeants d'entreprise indépendants.

Il est important de souligner que les régimes, engagements et conventions qui relèvent de la notion de "régimes complémentaires de sécurité sociale", relèvent de cette notion pour l'ensemble de leurs composantes, en ce compris les modalités d'exécution telles que la modalité du paiement sous forme de capital ou de rente. Ainsi, lorsqu'en vertu d'un de ces régimes, engagements ou conventions, la prestation est normalement payable en capital mais que la prestation peut, au choix du bénéficiaire, être convertie en rente, la conversion du capital en rente relève également de la notion de "régimes complémentaires de sécurité sociale" en ce qui concerne le système de justification d'une distinction directe fondée sur le sexe applicable à ce type de régimes, engagements ou conventions, soit notamment le paragraphe 2 ou le paragraphe 3 de l'article 12.

Enfin, il faut souligner que la qualification d'un contrat ou d'un régime comme relevant de la notion de régime complémentaire de sécurité sociale n'est pertinente que pour l'application de la présente loi ou d'autres lois reprenant explicitement la même notion.

— de pensioenovereenkomsten beoogd door artikel 54, § 1 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen; zelfde rechtvaardiging als voor de WAPZ;

— de individuele pensioentoezeggingen aan zelfstandige bedrijfsleiders;

— de aan een groepsverzekering gekoppelde facultatieve persoonlijke overeenkomsten beoogd door artikel 45, § 2, 6° van het koninklijk besluit van 14 november 2003 betreffende de levensverzekeringsactiviteit. Het gaat hier eveneens om een overeenkomst waarbij de werkgever geen partij is, noch enige verbintenis aangaat en waarbij de werknemer vrijwillig bijdraagt. Deze overeenkomsten worden doorgaans "P"-overeenkomsten genoemd.

Ter herinnering, vallen met name onder paragraaf 2 van artikel 12 en dus niet onder paragraaf 3 (nieuw):

— de pensioenstelsels voor werknemers en de solidariteitsstelsels zoals beoogd bij artikelen 3, § 1, 3^o en 18^o van de WAP;

— de individuele pensioentoezeggingen voor diezelfde werknemers, zoals beoogd bij artikel 3, § 1, 4^o van de WAP;

— de pensioenstelsels voor de zelfstandige bedrijfsleiders.

Het is belangrijk om te benadrukken, dat de stelsels, toeleggingen en overeenkomsten die onder het begrip "aanvullende regelingen voor sociale zekerheid vallen, voor al hun componenten onder dit begrip ressorteren, met inbegrip van de uitvoeringsmodaliteiten, zoals de modaliteit van de betaling in kapitaal of in rente. Zo valt bijvoorbeeld, wanneer krachtens één van deze stelsels, toeleggingen of overeenkomsten de prestatie normaliter betaalbaar is in kapitaal, maar naar keuze van de beginstigde ook in rente kan worden omgezet, de omzetting van het kapitaal in rente eveneens onder het begrip van "aanvullende regelingen voor sociale zekerheid" voor wat het systeem betreft ter rechtvaardiging van een direct onderscheid op basis van het geslacht dat op dit type van stelsels, toeleggingen of overeenkomsten van toepassing is, zijnde met name paragraaf 2 of paragraaf 3 van artikel 12.

Ten slotte dient benadrukt dat de kwalificatie van een contract of een regeling als ressorterend onder het begrip van aanvullende regeling voor sociale zekerheid uitsluitend relevant is voor de toepassing van onderhavige wet of andere wetten die dit begrip explicet

La qualification d'un contrat ou régime comme régime complémentaire de sécurité sociale dans le cadre de la loi du 10 mai 2007 ne peut remettre en cause la qualification donnée dans le cadre d'autres législations à ces mêmes contrats ou régimes.

La dérogation prévue au nouveau paragraphe 3 ne s'applique pas aux nouveaux contrats ou régimes conclus à partir du 21 décembre 2012. La même précision que celle inscrite à l'article 10 indique ce qu'il faut entendre par "nouveaux contrats ou régimes".

Les exemples de ce qu'il faut entendre par "nouveaux contrats ou régimes" ou de ce qu'il ne faut pas entendre par "nouveaux contrats ou régimes" repris à l'article 10 sont applicables aux contrats et régimes visés par le paragraphe 3. Par ailleurs, afin d'éviter toute confusion, il a été précisé qu'en ce qui concerne les structures d'accueil, la dérogation prévue par le paragraphe 3 ne s'applique pas aux nouveaux transferts individuels opérés à partir du 21 décembre 2012.

L'alinéa 5 du paragraphe 3 reprend la même disposition que celle de l'article 10, § 2.

Enfin, l'article 12 prévoit aussi des dispositions pour la collecte, la publication et la mise à jour des données actuarielles et statistiques.

En ce qui concerne les institutions de retraite professionnelle, cette mission a été confiée à l'Autorité des services et marchés financiers, organisme de contrôle de ces institutions.

Quant aux données statistiques et actuarielles relatives aux entreprises d'assurance, la Banque nationale de Belgique en assure la collecte, la publication et la mise à jour comme dans le cadre de l'article 10, § 4, étant donné ses compétences en matière de contrôle des entreprises d'assurance. Toutefois étant donné que le contrôle du respect de l'article 12 est assuré par l'Autorité des services et marchés financiers, les données sont mises à la disposition de cette dernière par la Banque nationale de Belgique.

hernemen. De kwalificatie van een contract of regeling als aanvullende regeling voor sociale zekerheid in het kader van de wet van 10 mei 2007 kan de kwalificatie die in het kader van andere wetgeving aan diezelfde contracten of regelingen gegeven wordt, niet in het gedrang brengen.

De bij de nieuwe paragraaf 3 voorziene afwijking geldt alleen voor nieuwe contracten of regelingen gesloten vanaf 21 december 2012. Dezelfde precisering als de-gene die hernomen werd bij artikel 10, geeft aan wat er met "nieuwe contracten of regelingen" bedoeld wordt.

De bij artikel 10 opgenomen voorbeelden van wat er wel en niet onder "nieuwe contracten of regelingen" begrepen dient te worden, zijn van toepassing op de door paragraaf 3 beoogde contracten en regelingen. Om elke verwarring te vermijden, werd voorts gepreciseerd dat, wat de onthaalstructuren betreft, de door paragraaf 3 voorziene afwijking niet geldt voor de nieuwe individuele overdrachten die vanaf 21 december 2012 worden verricht.

Lid 5 van paragraaf 3 herneemt dezelfde bepaling als artikel 10, § 2.

Tot slot voorziet artikel 12 ook in bepalingen voor de verzameling, de bekendmaking en de bijwerking van de actuariële en statistische gegevens.

Wat de instellingen voor bedrijfspensioenvoorziening betreft, wordt deze opdracht toevertrouwd aan de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten, de controle-instantie van deze instellingen.

Wat de statistische en actuariële gegevens in verband met de verzekeringsmaatschappijen betreft, staat de Nationale Bank van België in voor hun verzameling, publicatie en bijwerking, net als in het kader van artikel 10, § 4, gelet op haar bevoegdheden met betrekking tot de controle van de verzekeringsondernemingen. Aangezien de controle van de naleving van artikel 12 door de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten wordt verzekerd, worden deze gegevens echter door de Nationale Bank van België ter beschikking gesteld van deze laatste.

Ann VANHESTE (sp.a)
Joseph GEORGE (CdH)
Karine LALIEUX (PS)
Willem-Frederik SCHILTZ (Open Vld)
Liesbeth VAN DER AUWERA (CD&V)
Valérie WARZÉE-CAVERENNE (MR)

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

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

Art. 2

La présente loi transpose la directive 2004/113/CE du Conseil du 13 décembre 2004 mettant en œuvre le principe de l'égalité entre les hommes et les femmes dans l'accès à des biens et services et la fourniture des biens et services, suite à l'arrêt C236/09 de la Cour de Justice de l'Union européenne du 1^{er} mars 2001.

Art. 3

L'article 10 de la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre la discrimination entre les hommes et les femmes, remplacé par la loi du 21 décembre 2007, elle-même annulée par l'arrêt n° 116/2011 de la Cour constitutionnelle, est remplacé par ce qui suit:

"Art. 10. § 1^{er}. Par dérogation à l'article 8, une distinction directe proportionnelle peut être établie sur la base de l'appartenance sexuelle pour la fixation des primes et des prestations d'assurance dans les contrats d'assurance sur la vie au sens de l'article 97 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre conclus au plus tard le 20 décembre 2012, lorsque le sexe est un facteur déterminant dans l'évaluation des risques sur la base de données actuarielles et statistiques pertinentes et précises .

La dérogation prévue à l'alinéa 1^{er} ne s'applique pas aux nouveaux contrats d'assurance sur la vie au sens de l'article 97 de la loi du 25 juin 1992 précitée conclus à partir du 21 décembre 2012.

Par nouveaux contrats, il y a lieu d'entendre la conclusion ou la modification d'un contrat nécessitant le consentement explicite de toutes les parties, étant entendu que la dernière expression du consentement d'une partie, requise pour conclure ou modifier ledit contrat, intervient à partir de la date visée à l'alinéa 2.

Est notamment considérée comme un nouveau contrat, la prolongation de contrats conclus avant la date visée à l'alinéa 2, qui auraient autrement expiré.

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

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

Art. 2

Deze wet zet richtlijn 2004/113/EG van de Raad van 13 december 2004 houdende toepassing van het begin-sel van gelijke behandeling van mannen en vrouwen bij de toegang tot en het aanbod van goederen en diensten om, ingevolge het arrest C236/09 van het Hof van Jus-titie van de Europese Unie van 1 maart 2011.

Art. 3

Artikel 10 van de wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van discriminatie tussen vrouwen en mannen, vervangen bij de wet van 21 december 2007, zelf vernietigd bij het arrest nr. 116/2011 van het Grondwettelijk Hof, wordt vervangen als volgt:

"Art. 10. § 1. In afwijking van artikel 8 kan een proportio-nale direct onderscheid gemaakt worden op grond van het geslacht voor de bepaling van verzekeringspremies en -prestaties in de levensverzekeringsovereenkomsten in de zin van artikel 97 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst die uiterlijk op 20 de-cember 2012 werden afgesloten, als het geslacht een bepalende factor is bij de beoordeling van de risico's op basis van relevante en nauwkeurige actuariële en statistische gegevens.

De in het eerste lid bedoelde afwijking geldt niet voor nieuwe levensverzekeringsovereenkomsten in de zin van artikel 97 van voornoemde wet van 25 juni 1992 af-gesloten vanaf 21 december 2012.

Onder nieuwe overeenkomsten moet worden ver-staan het afsluiten of het wijzigen van een overeenkomst dat het uitdrukkelijke akkoord van alle partijen vereist met dien verstande dat de laatste instemming die vereist is voor het afsluiten of het wijzigen van voornoemde overeenkomst werd getuigd vanaf de datum bedoeld in het tweede lid.

Wordt met name beschouwd als een nieuwe over-eenkomst: de verlenging van overeenkomsten die vóór de datum bedoeld in het tweede lid werden gesloten en die anders vervallen zouden zijn.

N'est, entre autres, pas considéré comme un nouveau contrat:

1° la prolongation automatique d'un contrat d'assurance conformément aux dispositions légales et aux conditions générales pour autant qu'aucune des parties n'ait résilié le contrat;

2° l'adaptation d'un contrat existant en fonction de paramètres prédéfinis lorsque le consentement du preneur d'assurance n'est pas requis;

3° l'augmentation de la couverture d'assurance ou la souscription d'une assurance complémentaire dont les conditions ont fait l'objet d'un préaccord avant le 21 décembre 2012 de telle sorte que cet ajustement est activé par la volonté unilatérale du preneur d'assurance;

4° le simple transfert d'un portefeuille d'assurances d'un assureur à un autre sans que le contenu des contrats d'assurance de celui-ci ne soit modifié.

§ 2. À partir du 21 décembre 2007, les frais liés à la grossesse et à la maternité ne peuvent en aucun cas encore entraîner de différences en matière de primes et de prestations d'assurance.

§ 3. Le présent article n'est pas applicable aux contrats d'assurance conclus dans le cadre d'un régime complémentaire de sécurité sociale. Pour ces contrats, seul l'article 12 est d'application.

§ 4. La Banque nationale de Belgique collecte les données actuarielles et statistiques visées au § 1^{er}, en assure la publication le 31 décembre 2013 au plus tard, puis celle des données actualisées tous les deux ans, et les publie sur son site internet. Ces données sont actualisées tous les deux ans.

La Banque nationale de Belgique est habilitée à demander les données nécessaires à cette fin auprès des institutions, entreprises ou personnes concernées. Elle précise quelles données doivent être transmises, de quelle manière et sous quelle forme.

§ 5. L'organisme chargé des observations et des analyses visées à l'article 108, i), de la loi du 21 décembre 1994 portant des dispositions sociales et diverses procédera chaque année à une évaluation en ce qui concerne l'évolution des prix des contrats d'assurance vie au sens de l'article 97 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre."

Wordt, onder andere, niet beschouwd als een nieuwe overeenkomst:

1° de automatische verlenging van een verzekeringsovereenkomst conform de wettelijke bepalingen en de algemene voorwaarden indien geen van de partijen de overeenkomst heeft opgezegd;

2° de aanpassing van een bestaande overeenkomst op basis van tevoren vastgestelde parameters, als de instemming van de verzekersnemer niet vereist is;

3° de uitbreiding van de verzekeringsdekking of het afsluiten van een aanvullende verzekering waarvan de voorwaarden reeds zijn overeengekomen in een voorakkoord vóór 21 december 2012, zodat deze aanpassing door de eenzijdige wil van de verzekersnemer van kracht wordt;

4° de gewone overdracht van een verzekeringsportefeuille van een verzekeraar naar een andere zonder dat de inhoud van de verzekeringsovereenkomsten hiervan wordt gewijzigd.

§ 2. Vanaf 21 december 2007 mogen kosten die verband houden met zwangerschap en moederschap in geen geval nog tot verschillen in verzekeringspremies en -prestaties leiden.

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

§ 4. De Nationale Bank van België verzamelt de in § 1 bedoelde actuariële en statistische gegevens, maakt ze uiterlijk op 31 december 2013 bekend, om de geactualiseerde gegevens vervolgens om de twee jaar bekend en publiceert deze op haar internetpagina. Die gegevens worden om de twee jaar geactualiseerd.

De Nationale Bank van België is gemachtigd de daar toe benodigde gegevens bij de betrokken instellingen, ondernemingen of personen op te vragen. Zij bepaalt welke gegevens moeten worden overgezonden, alsook de wijze waarop en de vorm waarin dit moet geschieden.

§ 5. De instelling belast met de observaties en analyses bedoeld onder artikel 108, i), van de wet van 21 december 1994 houdende sociale en diverse bepalingen zal jaarlijks een evaluatie uitvoeren omtrent de prijsevolutie van levensverzekeringsovereenkomsten in de zin van artikel 97 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst."

Art. 4

À l'article 12 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° à l'article 12, § 1^{er}, les mots "sans préjudice du paragraphe 2" sont remplacés par les mots "sans préjudice des paragraphes 2 et 3";

2° il est inséré un paragraphe 3 rédigé comme suit:

"§ 3. Par dérogation au paragraphe 1^{er}, une distinction directe proportionnelle peut être établie sur la base de l'appartenance sexuelle pour la fixation des primes et des prestations, lorsque le sexe est un facteur déterminant dans l'évaluation des risques sur la base de données actuarielles et statistiques pertinentes et précises dans les cas suivants, et pour autant que le contrat ou régime ait été conclu au plus tard le 20 décembre 2012:

1° des contrats individuels de travailleurs indépendants;

2° des régimes à membre unique de travailleurs indépendants;

3° dans le cas de travailleurs salariés, des contrats d'assurance auxquels l'employeur n'est pas partie;

4° des dispositions facultatives de régimes complémentaires de sécurité sociale qui sont offertes individuellement aux participants en vue de leur garantir:

a) soit des prestations complémentaires,

b) soit le choix de la date à laquelle les prestations normales des travailleurs indépendants prennent cours ou le choix entre plusieurs prestations;

5° des régimes complémentaires de sécurité sociale, dans la mesure où les prestations qu'ils fournissent sont financées par des cotisations volontaires des travailleurs.

Par contrats ou régimes visés par l'alinéa 1^{er}, il faut notamment entendre:

1° les conventions conclues dans le cadre de l'article 33 de 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;

2° les conventions conclues dans le cadre de l'article 32, § 1^{er}, 2^o, de la loi du 28 avril 2003 précitée;

Art. 4

In artikel 12 van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 8 juni 2008, worden volgende wijzigingen aangebracht:

1° in artikel 12, § 1, worden de woorden "onverminderd paragraaf 2" vervangen door de woorden "onverminderd paragrafen 2 en 3";

2° er wordt een paragraaf 3 ingevoegd, luidende:

"§ 3. In afwijkning van paragraaf 1 kan een proportioneel direct onderscheid gemaakt worden op grond van het geslacht voor de bepaling van premies en -prestaties, als het geslacht een bepalende factor is bij de beoordeling van het risico op basis van relevante en nauwkeurige actuariële en statistische gegevens in volgende gevallen en op voorwaarde dat het gaat om een overeenkomst of regeling die uiterlijk op 20 december 2012 werd gesloten:

1° individuele overeenkomsten van zelfstandigen;

2° regelingen voor zelfstandigen die slechts één lid tellen;

3° in het geval van werknemers, verzekeringsovereenkomsten waarbij de werkgever geen partij is,

4° de facultatieve bepalingen van aanvullende regelingen voor sociale zekerheid die de deelnemers individueel worden aangeboden teneinde hun te waarborgen:

a) hetzij aanvullende prestaties,

b) hetzij de keuze van het tijdstip waarop de normale prestaties voor zelfstandigen zullen ingaan of de keuze tussen verscheidene prestaties te waarborgen;

5° aanvullende regelingen voor sociale zekerheid waarin de prestaties worden gefinancierd door middel van bijdragen die door de werknemers op vrijwillige basis worden betaald.

Onder overeenkomsten of regelingen bedoeld in het eerste lid wordt met name verstaan:

1° de in het kader van artikel 33 van de wet van 28 april 2003 betreffende de aanvullende pensioenen en het belastingstelsel van die pensioenen en van sommige aanvullende voordelen inzake sociale zekerheid, gesloten overeenkomsten;

2° de in het kader van artikel 32, § 1, 2^o, van vooroemde wet van 28 april 2003;

3° les structures d'accueil telles que visées à l'article 32, § 2, alinéa 2, de la loi du 28 avril 2003 précitée;

4° les conventions de pension ainsi que les régimes de solidarité visés à l'article 42, 7° et 9°, de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002;

5° les conventions de pension visées à l'article 54 § 1^{er}, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;

6° les engagements individuels de pension en faveur de dirigeants d'entreprise indépendants visés à l'article 32, alinéa 1^{er}, du Code des impôts sur les revenus;

7° les contrats personnels facultatifs liés à une assurance de groupe visés par l'article 45, § 2, 6°, de l'arrêté royal du 14 novembre 2003 relatif à l'activité d'assurance sur la vie.

La dérogation prévue au présent paragraphe ne s'applique pas aux nouveaux contrats ou régimes visés par le présent paragraphe conclus à partir du 21 décembre 2012.

Par nouveau contrat ou régime, il y a lieu d'entendre la conclusion ou la modification d'un contrat ou régime nécessitant le consentement explicite de toutes les parties, étant entendu que la dernière expression du consentement d'une partie, requise pour conclure ou modifier ledit contrat ou ledit régime, intervient à partir du 21 décembre 2012.

Les dispositions prévues à l'article 10, § 1^{er}, alinéas 4 et 5, sont applicables aux contrats et régimes régis par le présent paragraphe. Dans le cas des structures d'accueil, la dérogation prévue au présent paragraphe ne s'applique pas aux transferts individuels vers une structure d'accueil opérés à partir du 21 décembre 2012.

Dans les contrats ou régimes visés par le présent paragraphe, les frais liés à la grossesse et à la maternité ne peuvent en aucun cas encore entraîner des différences en matière de primes et de prestations.

La Banque nationale de Belgique collecte, publie et actualise les données actuarielles et statistiques visées à l'alinéa 1^{er} conformément à l'article 10, § 4, alinéas 1^{er} et 2, à l'exclusion des données relatives aux organismes visés à l'article 2, 1^o, de la loi du 27 octobre 2006 relative au contrôle des institutions de retraite professionnelle.

3° de onthaalstructuren zoals bedoeld in artikel 32, § 2, lid 2, van vooroemde wet van 28 april 2003 gesloten overeenkomst;

4° de pensioenovereenkomsten alsook de solidariteitsstelsels die in artikel 42, 7° en 9° van de program-mawet (I) van 24 december 2002 worden bedoeld;

5° de pensioenovereenkomsten die in artikel 54, § 1 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betref-fende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen worden bedoeld;

6° de individuele pensioentoezeggingen ten gunste van zelfstandige bedrijfsleiders bedoeld in artikel 32, eerste lid van het Wetboek van Inkomstenbelasting;

7° de facultatieve persoonlijke overeenkomsten die aan een groepsverzekering gebonden zijn bedoeld door artikel 45, § 2, 6° van het koninklijk besluit van 14 novem-ber 2003 betreffende de levensverzekerings-activiteit.

De in deze paragraaf voorziene afwijking is niet van toepassing op in deze paragraaf bedoelde nieuwe overeenkomsten of regelingen die vanaf 21 decem-ber 2012 worden gesloten.

Onder nieuwe overeenkomst of regeling moet worden verstaan het afsluiten of het wijzigen van een overeen-komst of regeling dat het uitdrukkelijke akkoord van alle partijen vereist is met dien verstande dat de laatste instemming die vereist is voor het afsluiten of het wijzigen van vooroemde overeenkomst of regeling vanaf 21 december 2012 betuigd werd.

De bepalingen in artikel 10, § 1, vierde en vijfde lid zijn van toepassing op overeenkomsten en regelingen die door deze paragraaf worden geregeld. Wat betreft de onthaalstructuren is de in deze paragraaf voorziene afwijking niet van toepassing op individuele overdrach-ten naar een onthaalstructuur die vanaf 21 decem-ber 2012 plaatsvinden.

In overeenkomsten of regelingen die door deze paragraaf worden bedoeld mogen kosten die verband houden met zwangerschap en moederschap in geen geval nog tot verschillen in premies en prestaties leiden.

Overeenkomstig artikel 10, § 4, eerste en tweede lid verzamelt de Nationale Bank van België de in het eerste lid bedoelde actuariële en statistische gegevens, maakt ze bekend en actualiseert ze uitgezonderd de gegevens die betrekking hebben op de instellingen bedoeld in artikel 2, 1^o, van de wet van 27 oktober 2006 betreffende het toezicht op de instellingen voor bedrijfspensioen-voorzieningen.

Si besoin est, la Banque nationale de Belgique met à la disposition de l'Autorité des services et marchés financiers les données actuarielles et statistiques visées à l'alinéa précédent pour lui permettre d'effectuer son contrôle en vertu de l'article 38 de la présente loi.

L'Autorité des services et marchés financiers collecte les données actuarielles et statistiques visées à l'alinéa 1^{er} relatives aux organismes visés à l'article 2, 1^o, de la loi du 27 octobre 2006 relative au contrôle des institutions de retraite professionnelle, en assure la publication le 31 décembre 2013 au plus tard, puis celle des données actualisées tous les deux ans, et les publie sur son site internet. Ces données sont actualisées tous les deux ans.

L'Autorité des services et marchés financiers est habilitée à demander aux organismes visés à l'article 2, 1^o, de la loi du 27 octobre 2006 relative au contrôle des institutions de retraite professionnelle les données nécessaires à cette fin. Elle précise quelles données doivent être transmises, de quelle manière et sous quelle forme.”.

Art. 5

La présente loi entre en vigueur le 21 décembre 2012.

14 novembre 2012

Indien nodig stelt de Nationale Bank van België de in het vorig lid bedoelde actuariële en statistische gegevens ter beschikking van de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten opdat deze haar controle krachtens artikel 38 van deze wet kan uitoefenen.

De Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten verzamelt de in het eerste lid bedoelde actuariële en statistische gegevens, die betrekking hebben op instellingen bedoeld in artikel 2, 1^o, van de wet van 27 oktober 2006 betreffende het toezicht op de instellingen voor bedrijfspensioenvoorzieningen, maakt ze uiterlijk op 31 december 2013 bekend, om de geactualiseerde gegevens vervolgens om de twee jaar bekend te maken en publiceert deze op haar internetpagina. Die gegevens worden om de twee jaar geactualiseerd.

De Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten is gemachtigd de daartoe benodigde gegevens bij de instellingen bedoeld in artikel 2, 1^o, van de wet van 27 oktober 2006 betreffende het toezicht op de instellingen voor bedrijfspensioenvoorzieningen, op te vragen. Zij bepaalt welke gegevens moeten worden overgezonden, alsook de wijze waarop en de vorm waarin dit moet gebeuren.”

Art. 5

Deze weet treedt in werking op 21 december 2012.

14 november 2012

Ann VANHESTE (sp.a)
 Joseph GEORGE (CdH)
 Karine LALIEUX (PS)
 Willem-Frederik SCHILTZ (Open Vld)
 Liesbeth VAN DER AUWERA (CD&V)
 Valérie WARZÉE-CAVERENNE (MR)