

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE**

13 mai 2013

**PROPOSITION DE LOI**

**modifiant la loi du 25 juin 1992  
sur le contrat d'assurance terrestre,  
relative à l'instauration de la couverture  
obligatoire des dommages corporels  
des tiers dans l'assurance incendie  
risques simples**

(déposée par Mme Katrin Jadin et consorts)

**BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

13 mei 2013

**WETSVOORSTEL**

**tot wijziging van de wet van 25 juni 1992  
op de landverzekeringsovereenkomst,  
teneinde de dekking van lichamelijke schade  
bij derden verplicht te doen opnemen in  
de brandverzekeringsovereenkomst  
“eenvoudige risico's”**

(ingedien door mevrouw Katrin Jadin c.s.)

**RÉSUMÉ**

*Actuellement, lorsque l'on souscrit un contrat d'assurance incendie pour son habitation, certaines garanties sont obligatoirement prévues dans le contrat, comme la couverture contre les dommages résultant de tempêtes, catastrophes naturelles ou encore conflits du travail et attentats. Par contre, la couverture de la responsabilité lorsque les dégâts causent des blessures et/ou la mort de personnes tierces n'est pas obligatoire.*

*La proposition de loi vise à rendre obligatoire la couverture de ce risque par le contrat d'assurance incendie.*

**SAMENVATTING**

*Wanneer vandaag voor een woning een brandverzekeringsovereenkomst wordt gesloten, dan omvat die overeenkomst bepaalde wettelijk verplichte waarborgen, zoals de dekking van schade die voortvloeit uit een storm of een natuurramp, maar ook uit een arbeidsconflict of een aanslag. De brandverzekeringsovereenkomst moet echter niet verplicht voorzien in de dekking van de aansprakelijkheid ingeval de schade leidt tot verwondingen bij een derde en/of tot diens overlijden.*

*Dit wetsvoorstel strekt ertoe de dekking van lichamelijke schade bij derden in te voeren als een verplicht onderdeel van de brandverzekeringsovereenkomst.*

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

| Abréviations dans la numérotation des publications:  | Afkortingen bij de nummering van de publicaties:   |
|--|--|
| DOC 53 0000/000: Document parlementaire de la 53 <sup>e</sup> législature, suivi du n° de base et du n° consécutif   | DOC 53 0000/000: Parlementair document van de 53 <sup>e</sup> 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)   |

|  |   |
|--|---|
| Publications officielles éditées par la Chambre des représentants  | Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers   |
| <p>Commandes:<br/>           Place de la Nation 2<br/>           1008 Bruxelles<br/>           Tél. : 02/ 549 81 60<br/>           Fax : 02/549 82 74<br/> <a href="http://www.lachambre.be">www.lachambre.be</a><br/>           e-mail : <a href="mailto:publications@lachambre.be">publications@lachambre.be</a></p> | <p>Bestellingen:<br/>           Natieplein 2<br/>           1008 Brussel<br/>           Tel. : 02/ 549 81 60<br/>           Fax : 02/549 82 74<br/> <a href="http://www.dekamer.be">www.dekamer.be</a><br/>           e-mail : <a href="mailto:publicaties@dekamer.be">publicaties@dekamer.be</a></p> |

## DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

### 1. *Introduction*

La présente proposition de loi vise à améliorer l'indemnisation des victimes de dommages corporels consécutifs à l'incendie ou l'explosion d'un bâtiment (habitation).

Lorsqu'un incendie ou une explosion provoque des dommages matériels à des tiers (exemple: le bâtiment voisin), la victime s'adresse en priorité à son propre assureur incendie en vue d'obtenir l'indemnisation des dommages subis. Ensuite, c'est à son assureur incendie qu'il revient d'essayer d'obtenir le remboursement des dommages auprès du responsable éventuel du sinistre ou de son assureur.

Si la victime ne dispose pas d'une assurance incendie, elle doit s'adresser au responsable du sinistre pour obtenir l'indemnisation des dommages subis.

Si le responsable des dommages dispose d'une assurance incendie, son assureur indemnise les dommages matériels subis par les tiers dans le cadre de la couverture dite "recours des tiers". Il s'agit d'une couverture prévue dans les contrats d'assurance incendie "risques simples" dont le contenu est déterminé par l'arrêté royal du 24 décembre 1992 réglementant l'assurance contre l'incendie et d'autres périls en ce qui concerne les risques simples (ci-après: "arrêté royal du 24 décembre 1992"). Elle ne peut être limitée, par sinistre, à un montant inférieur à 1 202 534,30 euros, au 1<sup>er</sup> décembre 2012 (article 5, § 1<sup>er</sup>).

En plus de la couverture "recours de tiers", de nombreuses polices d'assurance incendie contiennent également une couverture générale facultative "responsabilité civile extracontractuelle bâtiment et contenu", communément appelée "RC immeubles". Cette couverture complémentaire facultative garantit l'indemnisation des dommages matériels et corporels subis par un tiers lorsqu'ils découlent de la responsabilité de l'assuré en sa qualité de propriétaire, de locataire mais aussi comme occupant du bâtiment assuré ou comme propriétaire du contenu à l'origine du sinistre. Lorsque cette couverture est souscrite, elle doit répondre aux critères de l'article 5, § 2, de l'arrêté royal du 24 décembre 1992. Elle ne peut être inférieure à 1 202 534,30 euros pour les dommages matériels et à 24 050 686,13 euros, au 1<sup>er</sup> décembre 2012, pour les dommages résultant de lésions corporelles.

## TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

### 1. *Inleiding*

Dit wetsvoorstel strekt ertoe te voorzien in betere schadevergoedingsvoorwaarden voor de slachtoffers van lichamelijke schade als gevolg van een brand in of de ontploffing van een gebouw (woning).

Wanneer als gevolg van brand of ontploffing materiële schade ontstaat bij derden (bijvoorbeeld de belendende woning), dan neemt het slachtoffer in eerste instantie met zijn eigen brandverzekeraar contact op om schadeloosstelling te verkrijgen. Vervolgens zal zijn brandverzekeraar de uitbetaalde schadevergoeding trachten terug te vorderen van de partij die voor het schadegeval eventueel aansprakelijk is, of van diens verzekeraar.

Ingeval het slachtoffer niet over een brandverzekering beschikt, moet het met de partij die voor het schadegeval aansprakelijk is, contact opnemen om voor de geleden schade te worden vergoed.

Ingeval de veroorzaker van de schade een brandverzekering heeft, zal zijn verzekeraar de door derden geleden materiële schade vergoeden in het raam van de zogeheten dekking "verhaal van derden". Deze dekking is een onderdeel van de brandverzekeringsovereenkomst "eenvoudige risico's", waarvan de inhoud wordt bepaald bij het koninklijk besluit van 24 december 1992 betreffende de verzekering tegen brand en andere gevaren wat de eenvoudige risico's betreft (hierna "koninklijk besluit van 24 december 1992" genoemd). Op 1 december 2012 bedraagt die dekking minimaal 1 202 534,30 euro per schadegeval (artikel 5, § 1).

Naast de dekking "verhaal van derden" bevatten veel brandverzekeringsovereenkomsten ook een facultatieve algemene dekking van de "burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst voor gebouw en inhoud", beter bekend als de "BA gebouw". Die facultatieve aanvullende dekking waarborgt de schadeloosstelling van de door derden geleden materiële en lichamelijke schade wanneer de verzekerde voor die schade aansprakelijk is als eigenaar of huurder, maar ook als gebruiker van het verzekerde gebouw, dan wel als eigenaar van de inboedel die aan het schadegeval ten oorsprong ligt. Een dergelijke dekking moet beantwoorden aan de criteria die worden bepaald in artikel 5, § 2, van het koninklijk besluit van 24 december 1992. Op 1 december 2012 bedraagt die dekking minimaal 1 202 534,30 euro voor materiële schade en 24 050 686,13 euro voor lichamelijke schade.

## **2. Amélioration du sort des victimes de dommages corporels d'un incendie ou d'une explosion**

Dans le but d'améliorer l'indemnisation des victimes d'un incendie ou d'une explosion dont la responsabilité incombe au propriétaire, au locataire ou à l'occupant d'un bâtiment ou au propriétaire du contenu à l'origine du sinistre, la proposition de loi vise à compléter la réglementation actuelle sur deux points:

1. inclusion obligatoire dans toute police d'assurance incendie risques simples d'une couverture des dommages corporels causés à des tiers par un incendie ou une explosion frappant le bâtiment ou le contenu;

2. création d'un fonds d'indemnisation chargé d'intervenir en faveur des victimes de dommages corporels lorsque le responsable de l'incendie ou de l'explosion n'est pas valablement assuré.

a. *Inclusion obligatoire dans toute police d'assurance incendie risques simples d'une couverture des dommages corporels causés à des tiers par un incendie ou une explosion frappant le bâtiment ou le contenu*

Les auteurs s'inspirent de l'avis de la Commission des assurances du 25 juillet 2011 (Doc C/2011/2) qui a confirmé qu'il n'était pas envisageable de rendre obligatoire la souscription de l'assurance incendie risques simples. En effet, la Commission des assurances estime que "rendre obligatoire une assurance sans prévoir un contrôle performant n'a pas beaucoup de sens. Un système de contrôle solide (pris en charge, par exemple par les services de police, l'inspection, les communes, ...) engendre des coûts qui devront être supportés soit par la société civile soit par les preneurs d'assurance ayant payé leurs primes d'assurance. Une assurance obligatoire ne constitue d'ailleurs pas une solution pour les bâtiments déclarés inhabitables ou pour les bâtiments délabrés qui ne sont pas assurables."

Il faut également constater que, bien que l'assurance incendie risques simples ne soit pas légalement obligatoire, près de 97 % des propriétaires et 89 % des locataires<sup>1</sup> ont contracté une telle assurance. Pour les propriétaires, l'assurance incendie est nécessaire dans le cadre d'un prêt hypothécaire et, pour les locataires, il s'agit le plus souvent d'une exigence prévue dans le contrat de bail. Tenant compte de ce qui précède, les auteurs privilégient le fait de conserver son caractère

<sup>1</sup> Source: enquête réalisée par GfK Significant en 2006 à la demande d'Assuralia

## **2. Betere schadevergoedingsvoorwaarden voor de slachtoffers van lichamelijke schade als gevolg van brand of ontploffing**

Met het oog op een betere schadeloosstelling van de slachtoffers van een brand of een ontploffing waarvoor de aansprakelijkheid berust bij de eigenaar, huurder of gebruiker van een gebouw dan wel bij de eigenaar van de inboedel die aan het schadegeval ten oorsprong ligt, strekt dit wetsvoorstel ertoe de vigerende regelgeving aan te vullen op twee punten:

1. in elke brandverzekeringsovereenkomst "eenvoudige risico's" moet verplicht de dekking worden opgenomen van de lichamelijke schade bij derden als gevolg van een brand of een ontploffing die een gebouw of de inboedel ervan treft;

2. er wordt een schadeloosstellingsfonds opgericht dat de slachtoffers van lichamelijke schade zal vergoeden, ingeval de voor de brand of de ontploffing aansprakelijke partij niet geldig verzekerd is.

a. *Verplichte dekking, als onderdeel van elke brandverzekeringsovereenkomst "eenvoudige risico's", van de lichamelijke schade bij derden als gevolg van een brand of een ontploffing die een gebouw of de inboedel ervan treft*

De indieners van dit wetsvoorstel baseren zich op het advies van de Commissie voor Verzekeringen van 25 juli 2011 (DOC C/2011/2), die het niet aangewezen acht het sluiten van een brandverzekering "eenvoudige risico's" verplicht te maken. De Commissie voor Verzekeringen is immers van mening dat "een verplichting zonder een performante controle [...] weinig zinvol [is]. Bovendien vergt een ernstig controlesysteem (bv. politiediensten, inspectie, gemeenten) kosten die, hetzij door de samenleving, hetzij door de premiebetalende verzekeringnemers moeten worden gedragen. Een verplichte verzekering of waarborg is bovendien geen oplossing voor onbewoonbaar verklaarde gebouwen of bouwvalige gebouwen die niet verzekeraar zijn".

Bovendien is het zo dat de brandverzekering "eenvoudige risico's" weliswaar niet bij wet verplicht is, maar dat bijna 97 % van de eigenaars en 89 % van de huurders een dergelijke verzekering heeft gesloten<sup>1</sup>. Voor eigenaars is de brandverzekering een voorwaarde om in aanmerking te komen voor een hypothecair krediet, terwijl huurders een dergelijke brandverzekeringsovereenkomst doorgaans verplicht moeten sluiten in het raam van de huurovereenkomst. In het licht van wat

<sup>1</sup> Bron: onderzoek van GfK Significant uit 2006, uitgevoerd in opdracht van Assuralia.

facultatif à l'assurance incendie "risques simples" mais, lorsqu'elle est souscrite, ils estiment qu'il se justifie de rendre obligatoire dans toutes les polices d'assurance incendie "risques simples" la couverture de la responsabilité civile extracontractuelle (articles 1382 à 1386bis du Code civil) pour les dommages corporels causés à des tiers à la suite d'un incendie ou d'une explosion.

L'approche est sur ce point identique à celle suivie pour rendre obligatoire les garanties tempêtes et catastrophes naturelles dans toutes les polices d'assurance incendie risques simples. En plus d'assurer une protection du patrimoine de l'assuré, toute assurance incendie comprendrait obligatoirement la couverture des dommages corporels des victimes lorsque l'assuré est déclaré responsable du sinistre. Les avantages de cette proposition sont multiples. L'assurance incendie habitation est largement souscrite par les propriétaires et les locataires. La modification proposée pourrait ainsi être facilement appliquée à la quasi-totalité des risques simples (habitations, petits commerces, risques agricoles, ...). La couverture de la responsabilité civile extracontractuelle pour les dommages corporels causés à des tiers à la suite d'un incendie ou d'une explosion est actuellement déjà prévue dans la plupart des polices incendie par la couverture responsabilité civile (RC) immeuble. En ce qui concerne le montant de couverture, il n'est pas nécessaire de légiférer puisqu'il est déjà déterminé par l'arrêté royal du 24 décembre 1992 et est identique à celui de la réglementation relative à l'assurance RC familiale-vie privée.

*b. Création d'un fonds d'indemnisation chargé d'intervenir en faveur des victimes de dommages corporels lorsque le responsable de l'incendie ou de l'explosion n'est pas valablement assuré*

Pour garantir une protection optimale des victimes, les auteurs estiment également que la création d'un Fonds d'indemnisation est nécessaire afin de garantir l'indemnisation des dommages corporels des victimes d'un incendie ou d'une explosion, lorsque le responsable n'est pas assuré ou insolvable. Ce Fonds est financé par les assureurs incendie risques simples et dispose d'un droit de recours subrogatoire contre le responsable. Son rôle est limité à l'indemnisation des dommages corporels des victimes dont la responsabilité n'est pas engagée dans le sinistre. Il ne prend pas en charge l'indemnisation des dommages corporels du propriétaire ou du locataire responsable du sinistre.

voorafgaat, verkiezen de indieners van dit wetsvoorstel niet te raken aan de facultatieve aard van de brandverzekeringsovereenkomst "eenvoudige risico's"; zij vinden het evenwel gerechtvaardigd dat alle brandverzekeringsovereenkomsten "eenvoudige risico's", als zij worden gesloten, ook zouden voorzien in de verplichte dekking van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst (artikelen 1382 tot 1386bis van het Burgerlijk Wetboek) voor de lichamelijke schade bij derden als gevolg van brand of ontploffing.

Op dat punt wordt hier dezelfde methode gevuld als toen de waarborgen "storm" en "natuurrampen" in alle brandverzekeringspolissen "eenvoudige risico's" verplicht werden gemaakt. Zo zou voortaan elke brandverzekeringsovereenkomst niet alleen de bescherming van het vermogen van de verzekerde waarborgen, maar zou ze bovendien verplicht de lichamelijke schade van de slachtoffers dekken zo de verzekerde aansprakelijk wordt verklaard voor het schadegeval. Een en ander heeft tal van voordelen. Heel veel eigenaars en huurders hebben een brandverzekeringsovereenkomst. De voorgestelde wijziging zou dus gemakkelijk kunnen worden toegepast op nagenoeg alle eenvoudige risico's (woningen, kleine handelszaken, landbouwrisico's enzovoort). De dekking van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst voor lichamelijke schade aan derden ten gevolge van een brand of een ontploffing is nu al opgenomen in de meeste brandpolissen via de dekking van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid (BA) gebouwen. Wat het bedrag van de dekking betreft, hoeft niet wetgevend te worden opgetreden, aangezien het al is vastgesteld door het koninklijk besluit van 24 december 1992 en het identiek is aan dat van de reglementering in verband met de verzekering BA-priveleven (de zogenaamde "familiale" verzekering).

*b. Oprichting van een fonds tot schadeloosstelling van de slachtoffers van lichamelijke schade, ingeval de aansprakelijke voor de brand of de ontploffing niet geldig verzekerd is*

De indieners zijn van oordeel dat, om een optimale bescherming van de slachtoffers te garanderen, een schadeloosstellingsfonds moet worden opgericht om ervoor te zorgen dat de lichamelijke schade van de slachtoffers van een brand of een ontploffing wordt vergoed, ingeval de aansprakelijke onverzekerd of insolvent is. Dat fonds wordt gefinancierd door de brandverzekeraars "eenvoudige risico's" en beschikt over een subrogatoir vorderingsrecht ten aanzien van de aansprakelijke. De rol van het fonds is beperkt tot de schadeloosstelling van de lichamelijke schade van de slachtoffers die niet aansprakelijk zijn voor het schadegeval. De schadeloosstelling van de lichamelijke schade van de eigenaar of van de huurder die aansprakelijk is voor het schadegeval, wordt niet ten laste genomen door het fonds.

Le Fonds n'est pas chargé d'indemniser les dommages matériels car le principe de base est que chaque propriétaire ou locataire d'un bâtiment souscrive une assurance incendie pour protéger son propre bâtiment et son contenu. Puisque le Fonds est financé par les assureurs incendie risques simples, et donc indirectement par les assurés eux-mêmes au travers de leurs primes incendies, il ne se justifie pas qu'un propriétaire ou un locataire non-assuré puisse prétendre à l'indemnisation de ses dommages matériels à l'égard du Fonds alors qu'il n'a pas lui-même souscrit d'assurance incendie risques simples et, par la même, participé au financement du Fonds. S'il avait souscrit une assurance incendie pour son bâtiment, il aurait été indemnisé par son propre assureur, indépendamment du fait que le responsable du sinistre était non-assuré ou insolvable.

Il est également important de préciser que le Fonds est destiné à aider les victimes de dommages corporels et n'est pas accessible aux tiers subrogés qui ne bénéficient pas d'un droit de recours contre le Fonds (mutuelles, assureurs des risques relatifs aux accidents du travail, assureurs incendie risques simples, ...). Le Fonds est subrogé dans les droits des victimes indemnisées à l'égard du responsable. Il n'intervient que lorsque le propriétaire ou le locataire responsable des dommages corporels ne dispose pas d'une police d'assurance incendie risques simples. Pour rappel, l'indemnisation des dommages corporels du responsable s'inscrit dans le cadre du régime global de la sécurité sociale.

Materiële schade wordt evenmin vergoed door het fonds, want het grondbeginsel is dat iedere eigenaar of huurder van een gebouw een brandverzekering sluit om zijn eigen gebouw en de inhoud ervan te beschermen. Aangezien het fonds wordt gefinancierd door de brandverzekeraars "eenvoudige risico's", dus indirect door de verzekerden zelf via hun brandverzekeringspremies, is het niet gerechtvaardig dat een onverzekerde eigenaar of huurder bij het fonds aanspraak kan maken op de schadeloosstelling van zijn materiële schade, terwijl hij zelf geen brandverzekering "eenvoudige risico's" heeft gesloten en dus niet heeft bijgedragen aan de financiering van het fonds. Had hij voor zijn gebouw een brandverzekering gesloten, dan was hij schadeloos gesteld door zijn eigen verzekeraar, los van het feit dat de aansprakelijke van het schadegeval onverzekerde of insolvent was.

Het is ook belangrijk te preciseren dat het fonds bedoeld is om de slachtoffers van lichamelijke schade te helpen en dat het niet toegankelijk is voor gesuborgeerde derden die geen vorderingsrecht hebben ten aanzien van het fonds (ziekenfondsen, verzekeraars van de risico's inzake arbeidsongevallen, brandverzekeraars "eenvoudige risico's" enzovoort). Het fonds treedt in de rechten van de schadeloos gestelde slachtoffers ten aanzien van de aansprakelijke. Het vergoedt alleen indien de eigenaar of de huurder die aansprakelijk is voor de lichamelijke schade, niet over een brandverzekering "eenvoudige risico's" beschikt. Er zij aan herinnerd dat de schadeloosstelling van de lichamelijke schade van de aansprakelijke onder de algemene socialezekerheidsregeling ressorteert.

Katrin JADIN (MR)  
 Marie-Christine MARGHEM (MR)  
 Daniel BACQUELAINE (MR)  
 Willem-Frederik SCHILTZ (Open Vld)  
 André FRÉDÉRIC (PS)

**PROPOSITION DE LOI****CHAPITRE 1<sup>ER</sup>****Disposition générale****Article 1<sup>er</sup>**

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

**CHAPITRE 2****Modifications de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre****Art. 2**

Dans la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, titre II, chapitre II, section 2, il est inséré une sous-section 1<sup>ter</sup>, comprenant les articles 68-11 à 68-17, rédigée comme suit:

**“Sous-section 1<sup>ter</sup>: Couverture obligatoire des dommages corporels des tiers dans l’assurance incendie risques simples lorsque ces dommages font suite à un incendie ou une explosion**

**Art. 68-11. Garantie obligatoire de la responsabilité civile extracontractuelle**

**§ 1<sup>er</sup>. Par dérogation à l’article 64, le contrat d’assurance afférent au péril incendie qui couvre les risques simples tels qu’ils sont définis en exécution de l’article 67, § 2, prévoit une garantie obligatoire de la responsabilité civile extracontractuelle des assurés (articles 1382 à 1386bis du Code Civil) pour les dommages aux tiers résultant de lésions corporelles causées en Belgique par suite d’un sinistre assuré frappant les biens désignés par le contrat situés à l’adresse du risque et dont la cause est un incendie ou une explosion.**

**§ 2. La couverture ne peut être limitée, par sinistre, à un montant inférieur à 12 394 676 euros. Ce montant est lié à l’évolution de l’indice des prix à la consommation, l’indice de base étant celui de décembre 1983, soit 119,64 (Base 1981 = 100).**

**§ 3. Le Roi peut fixer des conditions de garantie minimales complémentaires.**

**WETSVOORSTEL****HOOFDSTUK 1****Algemene bepaling****Artikel 1**

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

**HOOFDSTUK 2****Wijzigingen aan de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst****Art. 2**

In titel II, hoofdstuk II, afdeling II, van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst wordt een onderafdeling I<sup>ter</sup> ingevoegd, die de artikelen 68-11 tot 68-17 omvat, luidende:

**“Onderafdeling I<sup>ter</sup>: Verplichte dekking van de lichamelijke schade van derden in de brandverzekering eenvoudige risico’s, wanneer de schade het gevolg is van een brand of een ontploffing**

**Art. 68-11. Verplichte dekking van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst**

**§ 1. In afwijking van artikel 64 voorziet de verzekeringsovereenkomst met betrekking tot het gevaar brand die de met toepassing van artikel 67, § 2, omschreven eenvoudige risico’s dekt, in een verplichte dekking van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst van de verzekerden (artikelen 1382 tot 1386bis van het Burgerlijk Wetboek) voor de schade aan derden die voortvloeit uit lichamelijke letsels die in België zijn veroorzaakt als gevolg van een verzekerd schadegeval dat de in de overeenkomst aangewezen en op het risico coadres gelegen goederen treft en dat te wijten is aan een brand of een ontploffing.**

**§ 2. De dekking kan, per schadegeval, niet worden beperkt tot minder dan 12 394 676 euro. Dit bedrag wordt gekoppeld aan de evolutie van het indexcijfer der consumptieprijs, met als basisindexcijfer dat van december 1983, namelijk 119,64 (Basis 1981 = 100).**

**§ 3. De Koning kan bijkomende minimumgarantievervooraarden bepalen.**

## Art. 68-12. Exclusions

§ 1<sup>er</sup>. Peuvent être exclus de la garantie de l'assurance:

1. les dommages occasionnés aux personnes assurées dans le cadre du contrat d'assurance dont question à l'article 68-1-1, même si leur responsabilité n'est pas mise en cause;

2. les dommages occasionnés suite à l'exposition aux produits légalement interdits;

3. les dommages résultant directement ou indirectement de la modification du noyau atomique, de la radioactivité et de la production de radiations ionisantes;

4. les dommages occasionnés par des bâtiments à l'occasion de leur construction, reconstruction ou transformation.

§ 2. Les personnes physiques ou morales, institutions ou organismes qui, après leur intervention à l'égard de la victime ou de ses ayants droit, peuvent agir, en vertu d'un droit de subrogation légal ou conventionnel, ou d'un droit propre de poursuivre en remboursement contre l'assureur de la responsabilité, ne peuvent prétendre à une indemnisation par la garantie obligatoire de responsabilité extracontractuelle mentionnée à l'article 68-11 qu'après indemnisation complète de la personne lésée ou de ses ayants droit.

§ 3. Le Roi peut fixer des exclusions supplémentaires.

## Art. 68-13. Conditions d'indemnisation par le Fonds

§ 1<sup>er</sup>. Par "Fonds", on entend le Fonds commun de garantie agréé par le Roi sur la base de l'article 19bis-2 de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs.

§ 2. Dans les limites prévues à l'article 68-11 et suivants, toute victime ou ses ayants droit peu(ven)t obtenir une indemnisation par le Fonds pour les dommages corporels qu'il(s) a (ont) subi(s) lorsqu'il est constaté que la personne dont la responsabilité, en vertu des articles 1382 à 1386bis du Code civil, est établie par une décision judiciaire coulée en force de chose jugée, ne disposait pas, au moment du sinistre:

1. ni d'une assurance incendie conforme à l'article 68-11 ne faisant pas l'objet d'une suspension de garantie;

## Art. 68-12. Uitsluitingen

§ 1. Van de verzekeringsdekking kunnen worden uitgesloten:

1. de schade toegebracht aan personen die verzekerd zijn in het kader van de in artikel 68-1-1 bedoelde verzekeringsovereenkomst, zelfs indien hun aansprakelijkheid niet in het geding komt;

2. de schade veroorzaakt door de blootstelling aan wettelijk verboden producten;

3. de schade die direct of indirect het gevolg is van een wijziging van de atoomkern, van de radioactiviteit en van de voortbrenging van ioniserende stralingen;

4. de schade veroorzaakt door gebouwen, bij de opbouw, de heropbouw of de verbouwing ervan.

§ 2. De natuurlijke personen of rechtspersonen, dan wel de instellingen of instanties die, nadat zij het slachtoffer of zijn rechthebbenden hebben vergoed, terugvordering kunnen eisen van de aansprakelijkheidsverzekeraar krachtens een bij wet of overeenkomst bepaald subrogatierecht dan wel krachtens een eigen terugvorderingsrecht, komen pas in aanmerking voor schadeloosstelling via de in artikel 68-11 bedoelde verplichte aansprakelijkheidswaarborg buiten overeenkomst nadat de benadeelde of diens rechthebbenden volledig werden vergoed.

§ 3. De Koning kan bijkomende uitsluitingen bepalen.

## Art. 68-13. Voorwaarden voor schadeloosstelling door het Fonds

§ 1. Onder "Fonds" wordt het Gemeenschappelijk Waarborgfonds verstaan dat de Koning heeft erkend op grond van artikel 19bis-2 van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen.

§ 2. Binnen de grenzen waarin de artikelen 68-11 en volgende voorzien, kunnen het slachtoffer of diens rechthebbenden schadeloosstelling door het Fonds ontvangen voor de lichamelijke schade die zij hebben geleden, wanneer wordt geconstateerd dat de persoon wiens aansprakelijkheid krachtens de artikelen 1382 tot 1386bis van het Burgerlijk Wetboek is vastgesteld bij een in kracht van gewijsde gegane rechterlijke beslissing, op het tijdstip van het schadegeval niet beschikte:

1. over een brandverzekering in overeenstemming met artikel 68-11 waarvoor geen waarborgschorsing geldt;

2. ni d'une autre assurance de responsabilité conforme à l'article 68-11 ne faisant pas l'objet d'une suspension de garantie ou dont le montant de couverture est inférieur à celui mentionné à l'article 68-11, § 2; dans ce dernier cas, l'indemnisation par le Fonds concerne la différence entre le montant de la couverture de cette autre assurance et celui mentionné à l'article 68-11, § 2.

§ 3. Seules les victimes ou leurs ayants droit peuvent obtenir une indemnisation du Fonds. Ne peuvent bénéficier de l'indemnisation par le Fonds:

1. le responsable et ses ayants droit;

2. les personnes qui auraient eu la qualité de "personnes assurées" si les biens dont question à l'article 68-11 avaient fait l'objet de l'assurance dont question à cet article;

3. les personnes physiques ou morales, institutions ou organismes qui, après leur intervention à l'égard de la victime ou de ses ayants droit, peuvent agir en vertu d'un droit de subrogation légal ou conventionnel, ou d'un droit propre de poursuivre en remboursement contre le responsable ou l'assureur de la responsabilité.

Ces personnes, institutions et organismes sont toutefois tenus d'informer le Fonds de leur intervention ou de toute indemnisation qu'ils ont accordée.

§ 4. L'indemnisation par le Fonds visée par la présente loi ne porte que sur la partie du dommage dont la prise en charge n'incombe pas à une personne visée au § 3, 3°.

§ 5. Le Fonds indemnise la victime ou ses ayants droit conformément aux règles de droit commun.

En cas de désaccord avec les décisions du Fonds, la victime ou ses ayants droit peuvent citer le Fonds en Belgique, soit devant le juge du lieu où s'est produit le sinistre, soit devant le juge de son, ou de leurs, domicile(s), soit devant le juge du lieu où est établi le siège social du Fonds.

#### Art. 68-14. Procédure d'indemnisation par le Fonds

§ 1<sup>er</sup>. Dans les trois mois de la date à laquelle la personne lésée a présenté sa demande d'indemnisation au Fonds, le Fonds indique, par avis motivé, s'il estime

2. noch over enige andere aansprakelijkheidsverzekerings in overeenstemming met artikel 68-11 waarvoor geen waarborgschorsing geldt of waarvan het gedeakte bedrag lager ligt dan het bedrag vermeld in artikel 68-11, § 2; in laatstgenoemd geval heeft de vergoeding door het Fonds betrekking op het verschil tussen het gedeakte bedrag van die andere verzekering en het bedrag vermeld in artikel 68-11, § 2.

§ 3. Alleen de slachtoffers of hun rechthebbenden kunnen een schadeloosstelling uit het Fonds verkrijgen. Komen niet in aanmerking voor schadeloosstelling door het Fonds:

1. de aansprakelijke en diens rechthebbenden;

2. de personen die de hoedanigheid van "verzekerde" zouden hebben gehad indien de goederen als bedoeld in artikel 68-11 waren verzekerd zoals bedoeld in dat artikel;

3. de natuurlijke personen of rechtspersonen, dan wel de instellingen of instanties die, nadat zij het slachtoffer of zijn rechthebbenden hebben vergoed, terugvordering kunnen eisen van de aansprakelijkheidsverzekeraar krachtens een bij wet of overeenkomst bepaald subrogatierecht of krachtens een eigen terugvorderingsrecht.

Die personen, instellingen of instanties zijn echter verplicht het Fonds in kennis te stellen van de door hen betaalde vergoeding of van enige schadeloosstelling die zij hebben verleend.

§ 4. De schadeloosstelling door het Fonds krachtens deze wet heeft alleen betrekking op het deel van de schade dat niet ten laste komt van een persoon bedoeld in § 3, 3°.

§ 5. Het Fonds stelt het slachtoffer of diens rechthebbenden schadeloos overeenkomstig de regels van het gemeen recht.

Indien het slachtoffer of diens rechthebbenden niet akkoord gaan met de beslissingen van het Fonds, kunnen zij het Fonds in België dagvaarden, ofwel voor de rechter van de plaats waar het schadegeval zich heeft voorgedaan, ofwel voor de rechter van hun woonplaats, ofwel voor de rechter van de plaats waar de maatschappelijke zetel van het Fonds gevestigd is.

#### Art. 68-14. Procedure voor schadeloosstelling door het Fonds

§ 1. Binnen drie maanden na de datum waarop de benadeelde aan het Fonds zijn verzoek tot schadeloosstelling heeft voorgelegd, geeft het Fonds bij een met

que le dommage est de nature à être indemnisé sur la base de la présente loi.

§ 2. Si le Fonds l'estime nécessaire, il peut organiser une expertise médicale à l'amiable.

§ 3. Si le Fonds n'est pas en mesure de faire une offre d'indemnisation à titre définitif, il propose le versement d'une indemnisation provisionnelle tenant compte des frais déjà exposés, de la nature des lésions, de la douleur endurée et du préjudice résultant des périodes d'incapacité et d'invalidité déjà écoulées.

§ 4. Dans les six mois de la remise du rapport médical définitif au Fonds, celui-ci fait une offre d'indemnisation à titre définitif.

§ 5. Lorsque le Fonds a fait une offre d'indemnisation à titre définitif, la victime dispose d'un délai de trois mois pour accepter cette offre et peut, avant de prendre position, formuler des observations, auxquelles le Fonds est tenu de répondre, par lettre recommandée, dans un délai d'un mois. Il peut, à cette occasion, adapter le montant de son offre.

Si la victime ne répond pas à l'offre du Fonds dans les trois mois de la réception de celle-ci ou dans le mois de la réception de l'offre adaptée, le Fonds lui adresse un rappel par lettre recommandée. À défaut de réaction de la part de la victime, dans le mois qui suit ce rappel, l'offre est présumée refusée.

§ 6. L'acceptation de l'offre faite à titre définitif par le Fonds vaut transaction. Le montant de l'indemnisation est payé dans les quinze jours de la réception de l'acceptation au compte indiqué par la personne indemnisée.

Dès réception du montant de l'indemnisation à titre définitif, la personne indemnisée renonce à toute autre action pendante ou à venir contre le responsable et tout assureur de la responsabilité pour le même dommage.

§ 7. Les délais à respecter par le Fonds peuvent être allongés par le Roi en raison de circonstances exceptionnelles.

redenen omkleed advies te kennen of het meent dat de schade van dien aard is dat ze kan worden vergoed op grond van deze wet.

§ 2. Indien het Fonds zulks nodig acht, kan het een minnelijke medische expertise organiseren.

§ 3. Indien het Fonds niet bij machte is een definitief schadeloosstellingsaanbod te doen, stelt het Fonds de uitkering voor van een provisieele schadeloosstelling die rekening houdt met de reeds gedragen kosten, de aard van de letsels, de geleden pijn en de schade opgelopen ten gevolge van de reeds verstreken perioden van arbeidsongeschiktheid en invaliditeit.

§ 4. Binnen zes maanden nadat het definitieve medisch rapport aan het Fonds is afgegeven, doet het een definitief schadeloosstellingsaanbod.

§ 5. Nadat het Fonds een definitief schadeloosstellingsaanbod heeft gedaan, beschikt het slachtoffer over een termijn van drie maanden om dat aanbod te aanvaarden en kan de betrokkene, alvorens een standpunt in te nemen, opmerkingen formuleren waarop het Fonds verplicht is binnen een termijn van één maand te antwoorden, per aangetekende brief. Bij die gelegenheid kan het Fonds het bedrag van zijn aanbod aanpassen.

Indien het slachtoffer niet op het aanbod van het Fonds antwoordt binnen drie maanden na ontvangst ervan of binnen één maand na ontvangst van het aangepaste aanbod, stuurt het Fonds de betrokkene een herinnering per aangetekende brief. Bij het uitblijven van enige reactie van het slachtoffer binnen de maand die op die herinnering volgt, wordt het aanbod geacht te zijn geweigerd.

§ 6. De aanvaarding van het definitieve aanbod van het Fonds geldt als dading. Het bedrag van de schadeloosstelling wordt binnen vijftien dagen na de ontvangst van de aanvaarding gestort op de door de schadeloos gestelde persoon aangegeven rekening.

Onmiddellijk na ontvangst van het bedrag van de definitieve schadeloosstelling ziet de schadeloos gestelde persoon, wat dezelfde schade betreft, af van iedere hangende of toekomstige vordering ten aanzien van de burgerrechtelijk aansprakelijke en eender welke aansprakelijkheidsverzekerbaar.

§ 7. De door het Fonds na te leven termijnen kunnen wegens uitzonderlijke omstandigheden door de Koning worden verlengd.

### Art. 68-15. Droit de subrogation du Fonds

Le Fonds est subrogé, à concurrence de l'indemnisation qu'il a accordée, dans les droits et actions de la personne indemnisée contre le responsable ainsi que l'éventuel assureur de la responsabilité. Il dispose d'un droit de recours contre toute personne visée à l'article 68-13, § 3, 3°, pour la partie du dommage qui aurait dû être prise en charge par cette personne. Le Fonds est habilité à demander le remboursement de ses frais de gestion ainsi que des autres frais qu'il a exposés et des honoraires qu'il a versés.

La subrogation du Fonds ne peut porter aucune atteinte aux droits à l'indemnisation intégrale de toute victime, laquelle peut exercer ses droits pour ce qui lui reste dû par préférence à toute personne visée à l'article 68-13, § 3, 3°.

### Art. 68-16. Financement du Fonds

§ 1<sup>er</sup>. Lorsqu'une demande d'indemnisation est adressée au Fonds par une victime ou ses ayants droits, et qu'il apparaît que ce dernier doit accorder une intervention sur la base de la présente loi, le Fonds fait une estimation des dommages, en tenant compte des informations reçues et lance des appels de fonds auprès des entreprises d'assurances visées au § 2.

§ 2. Les entreprises d'assurances qui couvrent les risques simples, tels qu'ils sont définis en exécution de l'article 67, § 2, dont la liste est communiquée au Fonds par la Banque nationale de Belgique, ont pour obligation de répondre à l'appel de fonds lancé par le Fonds.

§ 3. Pour répondre à l'appel de fonds visé au § 2, les entreprises d'assurances peuvent constituer, dès la publication de la présente loi, des provisions pour sinistres qui sont des provisions techniques au sens de l'article 16, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances et dont le plafond est fixé annuellement par le Roi.

Le Roi détermine les conditions et les limites de l'exonération fiscale de ces provisions.

§ 4. Les entreprises d'assurances répondent à l'appel de fonds visé au § 2 en fonction de leur dernière part de marché connue.

### Art. 68-15. Subrogatierecht van het Fonds

Het Fonds treedt, ten bedrage van de schadeloosstelling die het heeft uitgekeerd, in de rechten en vorderingen van de schadeloos gestelde persoon tegen de aansprakelijke persoon en de eventuele aansprakelijkheidsverzekeraar. Voorts heeft het Fonds een recht van verhaal op elke in artikel 68-13, § 3, 3°, bedoelde persoon voor het gedeelte van de schade dat die persoon had moeten vergoeden. Daarbij kan het Fonds zijn beheerskosten terugvorderen, alsook de andere kosten die het heeft gemaakt en de erelonen die het heeft uitbetaald.

Het subrogatierecht van het Fonds mag geen afbreuk doen aan het recht op integrale schadeloosstelling dat elk slachtoffer heeft; voor het bedrag dat hem verschuldigd blijft, kan dat slachtoffer zijn rechten doen gelden bij voorrang boven elke bij artikel 68-13, § 3, 3°, bedoelde persoon.

### Art. 68-16. Financiering van het Fonds

§ 1. Als bij het Fonds door een slachtoffer of een van zijn rechthebbenden een aanvraag tot schadeloosstelling wordt ingediend en op grond van deze wet blijkt dat het een tegemoetkoming moet uitbetalen, maakt het Fonds een schatting van de schade rekening houdend met de ontvangen informatie, en richt het verzoeken tot storting aan de in § 2 bedoelde verzekeringsondernemingen.

§ 2. De verzekeringsondernemingen die de eenvoudige risico's dekken, als gedefinieerd met toepassing van artikel 67, § 2, waarvan de Nationale Bank van België de lijst meedeelt aan het Fonds, zijn verplicht in te gaan op het verzoek tot storting dat het Fonds tot hen richt.

§ 3. Om op het in § 2 bedoelde verzoek tot storting in te gaan, kunnen de verzekeringsondernemingen van bij de bekendmaking van deze wet provisies voor schade gevallen aanleggen die technische provisies zijn in de zin van artikel 16, § 1, van de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen, en waarvan de bovengrens jaarlijks door de Koning wordt vastgesteld.

De Koning bepaalt de voorwaarden voor en de grenzen van de fiscale vrijstelling met betrekking tot deze provisies.

§ 4. De verzekeringsondernemingen gaan in op het in § 2 bedoelde verzoek tot storting, naar rata van hun laatst bekende marktaandeel.

La part de marché est déterminée sur la base de l'encaissement réalisé en Belgique au cours d'une année civile et constitué par le total des primes et accessoires, hors frais d'acquisition et commissions, pour les garanties incendie et périls connexes, plus électricité, des risques simples. Pour les programmes internationaux, seul l'encaissement se rapportant aux risques belges doit être pris en considération.

L'encaissement réalisé en Belgique au cours d'une année civile doit être certifié par les personnes définies à l'article 72 de la directive 2009/138/CE du Parlement Européen et du Conseil du 25 novembre 2009 sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice (Solvabilité II). Dans l'attente de la mise en application de cette directive, les données sont certifiées par les personnes habilitées à procéder auprès d'une entreprise d'assurances au contrôle légal des comptes visé à l'article 51 de la directive 78/660/CEE, à l'article 37 de la directive 83/349/CEE ou à l'article 31 de la directive 85/611/CEE.

Cet encaissement certifié doit être communiqué au Fonds avant le premier août de chaque année.

§ 5. Toutes les entreprises d'assurances sont tenues de répondre à l'appel de fonds visé au § 2 jusqu'à un montant maximum de 50 millions d'euros par année civile. Ce montant peut être modifié par arrêté royal, délibéré en Conseil des ministres, pour l'exercice suivant.

§ 6. En cas de faillite d'une entreprise d'assurances, les autres entreprises d'assurances répondent, conformément au § 2, à l'appel de fonds du Fonds, en lieu et place de l'entreprise d'assurances déclarée en faillite.

§ 7. La répartition définitive des charges du Fonds entre les assureurs sera effectuée sur la base des modalités fixées dans les statuts du Fonds.

§ 8. Le Roi prend toutes les mesures nécessaires afin, d'une part, d'obliger les entreprises d'assurances à exécuter les obligations qui découlent pour elles de l'application de cet article et, d'autre part, de sanctionner celles qui resteraient néanmoins en défaut de s'exécuter.

Het marktaandeel wordt bepaald op grond van het incasso dat gedurende een kalenderjaar in België werd gerealiseerd en gevormd door het totaal van de premies en bijkomende bedragen, zonder verwervingskosten en commissielonen, voor de waarborgen brand en aanverwante gevaren, plus elektriciteit, van de eenvoudige risico's. Bij internationale programma's dient enkel het incasso met betrekking tot de Belgische risico's in rekening te worden gebracht.

Het in België tijdens een kalenderjaar gerealiseerde incasso moet worden gecertificeerd door de personen die zijn bepaald in artikel 72 van Richtlijn 2009/138/EG van het Europees Parlement en de Raad van 25 november 2009 betreffende de toegang tot en uitoefening van het verzekerings- en het herverzekерingsbedrijf (Solvabiliteit II). In afwachting van de toepassing van die richtlijn worden de gegevens gecertificeerd door de personen die gemachtigd zijn om bij een verzekeringsonderneming over te gaan tot de wettelijke controle van de rekeningen, als bedoeld in artikel 51 van Richtlijn 78/660/ EEG, artikel 37 van Richtlijn 83/349/EEG of artikel 31 van Richtlijn 85/611/EEG.

Dat gecertificeerde incasso moet jaarlijks vóór 1 augustus worden meegedeeld aan het Fonds.

§ 5. Alle verzekeringsondernemingen zijn verplicht in te gaan op het in § 2 bedoelde verzoek tot storting, tot een maximumbedrag van 50 miljoen euro per kalenderjaar. Dat bedrag kan, bij een koninklijk besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, worden gewijzigd voor het volgende boekjaar.

§ 6. Wanneer een verzekeringsonderneming failliet gaat, gaan de andere verzekeringsondernemingen, overeenkomstig § 2, in op het verzoek tot storting van het Fonds, in de plaats van de failliet verklaarde verzekeringsonderneming.

§ 7. De definitieve verdeling van de kosten van het Fonds tussen de verzekeraars zal worden verricht op basis van de nadere regels die in de statuten van het Fonds zijn vastgelegd.

§ 8. De Koning neemt alle nodige maatregelen om, enerzijds, de verzekeringsondernemingen te verplichten tot de uitvoering van de verplichtingen die voor hen uit de toepassing van dit artikel voortvloeien, en, anderzijds, de ondernemingen te straffen die niettemin bij de uitvoering ervan in gebreke zouden blijven.

**Art. 68-17. Traitement des données à caractère personnel**

Le Fonds est autorisé à traiter les données de santé pour autant que la personne concernée ait donné son consentement écrit à un tel traitement, conformément à l'article 7, § 2, a, de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

Le médecin désigné par le Fonds est autorisé à consulter le dossier médical de la victime.

Les membres du personnel du Fonds sont tenus de respecter la confidentialité des données qui leurs sont confiées dans l'exercice de leur mission ou ayant trait à l'exercice de celle-ci, sauf à l'égard des magistrats chargés de l'information ou de l'instruction du sinistre.

### CHAPITRE 3

#### **Entrée en vigueur**

##### Art. 3

La présente loi entre en vigueur le premier jour du neuvième mois qui suit celui au cours duquel elle aura été publiée au *Moniteur belge*. Elle s'applique aux dommages corporels résultant d'un sinistre survenu après son entrée en vigueur.

31 janvier 2013

Kattrin JADIN (MR)  
 Marie-Christine MARGHEM (MR)  
 Daniel BACQUELAINE (MR)  
 Willem-Frederik SCHILTZ (Open Vld)  
 André FRÉDÉRIC (PS)

**Art. 68-17. Verwerking van persoonsgegevens**

Het Fonds is gemachtigd de gezondheidsgegevens te behandelen voor zover de betrokken persoon schriftelijk met een dergelijke behandeling heeft ingestemd, overeenkomstig artikel 7, § 2, a, van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

De door het Fonds aangewezen arts is gerechtigd inzage te nemen van het medisch dossier van het slachtoffer.

De personeelsleden van het Fonds zijn ertoe gehouden de vertrouwelijkheid in acht te nemen van de gegevens die hen bij de uitoefening van hun taak worden toevertrouwd of die met de uitoefening daarvan verband houden, behalve ten aanzien van de magistraten die belast zijn met het opsporingsonderzoek of gerechtelijk onderzoek in verband met het schadegeval.”.

### HOOFDSTUK 3

#### **Inwerkingtreding**

##### Art. 3

Deze wet treedt in werking de eerste dag van de negende maand die volgt op die waarin ze in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt. Zij is van toepassing op lichamelijke schade als gevolg van een schadegeval dat zich na de inwerkingtreding van de wet heeft voorgedaan.

31 januari 2013