

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

3 mai 2021

**ATTITUDE DU SECTEUR
DES ASSURANCES
À L'ÉGARD DES CONSOMMATEURS
ET DES INDÉPENDANTS ET PME,
NOTAMMENT DES SECTEURS
LES PLUS TOUCHÉS,
LORS DE LA PANDÉMIE
DE COVID-19**

Audition

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION DE L'ÉCONOMIE,
DE LA PROTECTION DES CONSOMMATEURS ET
DE L'AGENDA NUMÉRIQUE
PAR
M. Albert VICAIRE

SOMMAIRE

Pages

I. Réunion du matin	4
II. Réunion de l'après-midi.....	28

EN REMPLACEMENT DU DOCUMENT DISTRIBUÉ
PRÉCÉDEMMENT

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

3 mei 2021

**DE HOUDING
VAN DE VERZEKERINGSSECTOR
TEN AANZIEN
VAN CONSUMENTEN EN
VAN ZELFSTANDIGEN EN KMO'S,
MET NAME VAN DE ZWAARST
GETROFFEN SECTOREN,
TIJDENS DE COVID-19-PANDEMIE**

Hoorzitting

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR ECONOMIE,
CONSUMENTENBESCHERMING EN
DIGITALE AGENDA
UITGEBRACHT DOOR
DE HEER **Albert VICAIRE**

INHOUD

Blz.

I. Voormiddagsessie	4
II. Namiddagsessie.....	28

TER VERVANGING VAN HET VROEGER RONDGEDEELDE
STUK

04531

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**
Président/Voorzitter: Stefaan Van Hecke

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Michael Freilich, Katrien Houtmeyers, Anneleen Van Bossuyt
Ecolo-Groen	N., Stefaan Van Hecke, Dieter Vanbesien, Albert Vicaire
PS	Christophe Lacroix, Leslie Leoni, Patrick Prévot
VB	Erik Glissen, Reccino Van Lommel
MR	Denis Ducarme, Florence Reuter
CD&V	Leen Dierick
PVDA-PTB	Roberto D'Amico
Open Vld	Kathleen Verhelst
Vooruit	Melissa Depraetere

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Peter De Roover, Joy Donné, Frieda Gijbels, Wouter Raskin
Julie Chanson, Laurence Hennuy, Eva Plateau, Gilles Vanden Burre
Malik Ben Achour, Ahmed Laaouej, Eliane Tillieux, Philippe Tison
Katleen Bury, Wouter Vermeersch, Hans Verreyt
Nathalie Gilson, Katrin Jadin, Benoît Piedboeuf
Koen Geens, Jef Van den Bergh
Maria Vindevoghel, Thierry Warmoes
Robby De Caluwé, Christian Leysen
Anja Vanrobaeys, Kris Verduyck

C. — Membres sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigde leden:

cdH	Maxime Prévot
DéFI	Sophie Rohonyi

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
CD&V	: Christen-Démocratique en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberaal en democraten
Vooruit	: Vooruit
cdH	: centre démocrate Humaniste
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant<nathankelijk>

Abréviations dans la numérotation des publications:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Compte Rendu Analytique
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	Séance plénière
COM	Réunion de commission
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Afkorting bij de nummering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Integraal Verslag, met links het deft nitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Plenum
COM	Commissievergadering
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigeleurg papier)

MESDAMES, MESSIEURS,

Au cours de sa réunion du 17 mars 2021, votre commission a décidé de consacrer des auditions à l'attitude du secteur des assurances à l'égard des consommateurs et des indépendants et PME, notamment des secteurs les plus touchés, lors de la pandémie de COVID-19.

Ont été entendus, au cours de ces auditions, le 30 mars 2021 en matinée:

- M. Laurent de Barsy, Service Ombudsman des Assurances;
- M. Johan Bortier, directeur du service d'études de l'UNIZO;
- M. Philippe Ruelens, directeur, SNI;
- M. Benoit Rousseau, directeur juridique, SDI;
- M. Matthias De Caluwe, CEO, *Horeca Vlaanderen*; Mme Geneviève Bossu, responsable juridique, Fédération Horeca Wallonie; et MM. Fabian Hermans, administrateur-trésorier, et Philippe Simonart, directeur juridique, Fédération Horeca Bruxelles.

Ont été entendus durant l'après-midi:

- M. Patrick Massin, chef du service Politique prudentielle et inspections des assurances, Banque nationale de Belgique;
- M. Hein Lannoy, administrateur délégué, Assuralia;
- Mme Heidi Delobelle, CEO, AG Insurance;
- M. Jef Van In, CEO, AXA;
- M. Hans Verstraete, *senior general manager insurance products*, KBC Assurances;
- M. Philippe Lallemand, CEO, Ethias;
- M. Dirk Vanderschrick, CEO, Belfius Insurance;
- M. Jean-Paul Servais, président, FSMA.

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft tijdens haar vergadering van 17 maart 2021 beslist hoorzittingen te organiseren over de houding van de verzekeringssector ten aanzien van consumenten en van zelfstandigen en kmo's, met name van de zwaarst getroffen sectoren, tijdens de COVID-19-pandemie.

Tijdens deze hoorzittingen, die hebben plaatsgevonden op 30 maart 2021, werden gehoord, in de voormiddag:

- de heer Laurent de Barsy, Dienst Ombudsman van de Verzekeringen;
- de heer Johan Bortier, directeur studiedienst, UNIZO;
- de heer Philippe Ruelens, directeur, NSZ;
- de heer Benoit Rousseau, juridisch directeur, SDZ;
- de heer Matthias De Caluwe, ceo Horeca Vlaanderen; mevrouw Geneviève Bossu, juridisch verantwoordelijke Fédération Horeca Wallonie; de heren Fabian Hermans, bestuurder-penningmeester, en Philippe Simonart, juridisch directeur Fédération Horeca Bruxelles.

Werden gehoord in de namiddag:

- de heer Patrick Massin, chef van de Dienst Prudentieel beleid en Inspecties van de Verzekeringen, Nationale Bank van België;
- de heer Hein Lannoy, gedelegeerd bestuurder, Assuralia;
- mevrouw Heidi Delobelle, ceo, AG Insurance;
- de heer Jef Van In, ceo, AXA;
- de heer Hans Verstraete, *senior general manager insurance products*, KBC Verzekeringen;
- de heer Philippe Lallemand, ceo, Ethias;
- de heer Dirk Vanderschrick, ceo, Belfius Insurance;
- de heer Jean-Paul Servais, voorzitter, FSMA.

I. — RÉUNION DU MATIN

A. Exposés introductifs des orateurs invités

1. Exposé introductif de M. Laurent de Barsy, Ombudsman des assurances

1.1. Introduction

M. Laurent de Barsy (Service Ombudsman des Assurances) explique, en guise d'introduction, le rôle du Service Ombudsman des Assurances, qui est d'examiner, sur base d'une plainte concrète, si les compagnies et les intermédiaires d'assurances appliquent correctement la loi et les conditions contractuelles à un contrat existant. Le Service Ombudsman tente, le cas échéant, de trouver une solution à l'amiable entre le consommateur et l'acteur du secteur mis en cause.

Le service examine donc des plaintes individuelles et tente de trouver des solutions au cas par cas à un litige donné.

Il formule des recommandations générales dans le rapport annuel qui est publié en juin. Cette année, ces recommandations auront également à voir avec la crise du COVID-19.

En ce qui concerne la négociation de réduction de prime suite à une diminution du risque, il est important de souligner que le consommateur s'adressera tout d'abord à son intermédiaire ou à l'entreprise d'assurances dans le cadre d'une négociation commerciale. Le nombre de dossiers concernant cette problématique auprès du Service Ombudsman est assez limité.

1.2. Impact général de la crise sanitaire sur le nombre de demandes auprès du Service Ombudsman des Assurances en 2020

En 2020, le nombre de demandes auprès de l'Ombudsman des Assurances a augmenté de 13 % par rapport à 2019 pour un total de 7 629 demandes.

I. — VOORMIDDAGSESSIE

A. Inleidende uiteenzettingen van de uitgenodigde sprekers

1. Inleidende uiteenzetting van de heer Laurent de Barsy, Dienst Ombudsman van de Verzekeringen

1.1. Inleiding

De heer Laurent de Barsy (Dienst Ombudsman van de Verzekeringen) geeft bij wijze van inleiding toelichting bij de rol van de Dienst Ombudsman van de Verzekeringen. Die dienst onderzoekt op basis van een concrete klacht of de verzekeringsinstellingen en de makelaars de wet en de contractuele voorwaarden van een bestaande overeenkomst naleven. De Dienst Ombudsman streeft in voorkomend geval naar een minnelijke schikking tussen de consument en de actor van de in het geding zijnde sector.

De dienst onderzoekt dus individuele klachten en tracht per geval een oplossing uit te werken voor een specifiek geschil.

De dienst formuleert algemene aanbevelingen in het jaarverslag, dat in juni wordt gepubliceerd. Dit jaar zullen die aanbevelingen ook betrekking hebben op de COVID-19-crisis.

Met betrekking tot onderhandelingen over een lagere premie vanwege het verlaagde risico dient erop te worden gewezen dat de consument zich bij een commerciële onderhandeling in eerste instantie tot zijn makelaar of de verzekeringsmaatschappij wendt. Het aantal dossiers ter zake bij de Dienst Ombudsman is vrij beperkt.

1.2. Algemene weerslag van de gezondheidscrisis op het aantal aanvragen bij de Dienst Ombudsman van de Verzekeringen in 2020

In 2020 is het aantal aanvragen bij de Dienst Ombudsman van de Verzekeringen met 13 % gestegen ten opzichte van 2019; in totaal werden 7 629 aanvragen ingediend.



2 088 demandes ont été envoyées en première ligne auprès des entreprises d'assurances et des intermédiaires afin de tenter une résolution du litige avec le service de plainte interne.

En mars 2020, un code spécial a été créé pour pouvoir tracer les dossiers liés à la pandémie.

Dans 355 dossiers, le consommateur invoquait la pandémie et ses conséquences comme étant une cause directe de sa demande auprès du Service Ombudsman. Il faut souligner que la pandémie a également eu des conséquences indirectes sur le fonctionnement du secteur ce qui a généré un surplus de demandes au niveau du respect des délais et de l'accessibilité des services.

1.3. Dossiers directement liés à la pandémie

La majorité des demandes du consommateur en lien avec la pandémie se retrouve dans les branches assistance et annulation et est directement liée aux interdictions de voyager.

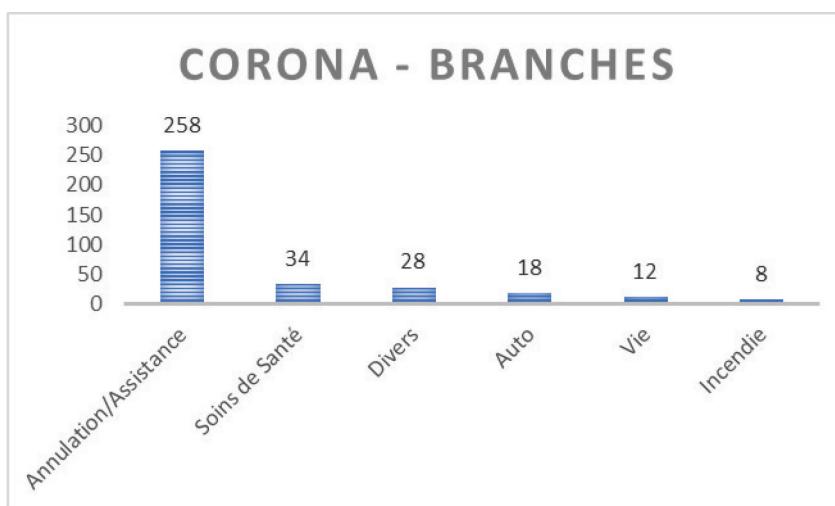
2 088 aanvragen werden in de eerste lijn naar de verzekeringsmaatschappijen en de makelaars gestuurd, teneinde samen met de interne klachtendienst te proberen het geschil weg te werken.

In maart 2020 werd een speciale code ontwikkeld om pandemiegerelateerde dossiers te kunnen opsporen.

In 355 dossiers haalde de consument de pandemie en de gevolgen ervan aan als rechtstreekse aanleiding om een beroep te doen op de Dienst Ombudsman. Er zij op gewezen dat de pandemie ook indirekte gevolgen heeft gehad voor de werking van de sector, waardoor meer aanvragen werden ingediend inzake de inachtneming van de termijnen en de toegankelijkheid van de diensten.

1.3. Dossiers die rechtstreeks betrekking hebben op de pandemie

De meeste vragen van de consument betreffende de pandemie situeren zich in de afdelingen bijstand en annulatie en houden rechtstreeks verband met het reisverbod.



a) Assurances annulation et assistance

La grande majorité des demandes liées au COVID-19 dans ces branches concerne le refus d'intervention de l'assureur pour cause de non-couverture de la pandémie. Dans une partie des contrats, les pandémies ne sont pas reprises dans les cas couverts. Dans d'autres, les situations de "force majeure", comme l'interdiction de voyager prise par les autorités, sont exclues.

Néanmoins, la pandémie n'exclut pas toute intervention de l'assureur. Il faut se placer au moment où le premier motif d'annulation survient afin d'examiner s'il y a couverture ou non. Une annulation pour cause de maladie peut être couverte si elle est antérieure à la décision d'interdiction de voyager visant la période concernée par le voyage assuré.

Dans les dossiers examinés, le Service Ombudsman a pu trouver les solutions suivantes:

- intervention de l'entreprise d'assurances;
- pour les couvertures temporaires (liées à un voyage spécifique), le remboursement de la prime;
- déplacement de la couverture vers une date ultérieure.

b) Assurance automobile

L'Ombudsman a été saisi par le consommateur également pour des demandes de remboursement de prime vu la non-utilisation du véhicule. Bien que la possibilité existe de suspendre l'assurance, moyennant la consignation de la plaque, il n'est pas sûr que cela soit à conseiller dans tous les cas.

Dans les dossiers examinés, le Service Ombudsman a pu trouver les solutions suivantes:

- suspension moyennant consignation de la plaque;
- résiliation de commun accord;
- suspension de la police pour une flotte de véhicules.

c) Assurance soins de santé

Les conséquences directes du confinement ont rendu le suivi des délais dans le cadre de soins pré- et postopératoires difficile. Dans l'ensemble de ces dossiers, une solution a pu être trouvée.

a) Annulatie- en bijstandsverzekeringen

Het gros van de vragen omtrent COVID-19 ter zake heeft betrekking op het feit dat de verzekeraar weigert tussenbeide te komen omdat de pandemie niet wordt gedekt. Bij een deel van de overeenkomsten zijn pandemieën niet opgenomen bij de gedekte risico's. Bij andere overeenkomsten zijn situaties van overmacht, zoals het door de overheid opgelegde reisverbod, dan weer uitgesloten.

Toch hoeft de pandemie niet elke tussenkomst van de verzekeraar uit te sluiten. Om na te gaan of een risico al dan niet gedekt is, dient men uit te gaan van het tijdstip van de eerste reden van annulatie. Een annulatie wegens ziekte kan gedekt zijn indien ze voorafgaat aan de beslissing tot het opleggen van een reisverbod tijdens de periode waarin de verzekerde reis zou plaatsvinden.

In de behandelde dossiers is de Dienst Ombudsman tot de volgende oplossingen gekomen:

- tussenkomst van de verzekeringsmaatschappij;
- voor de tijdelijke dekkingen (voor een specifieke reis), de terugbetaling van de premie;
- de verschuiving van de dekking naar een later tijdstip.

b) Autoverzekeringen

De Dienst Ombudsman kreeg ook vragen van de consument over de terugbetaling van de premie vanwege het niet-gebruiken van het voertuig. Hoewel de mogelijkheid bestaat de verzekering op te schorten door de nummerplaat in bewaring te geven, is het niet zeker dat zulks in alle gevallen tot aanbeveling strekt.

In de behandelde dossiers is de Dienst Ombudsman tot de volgende oplossingen gekomen:

- opschoring door het in bewaring geven van de nummerplaat;
- beëindiging in onderlinge overeenstemming;
- opschoring van de verzekeringspolis voor een voertuigenpark.

c) Gezondheidszorgverzekeringen

De rechtstreekse gevolgen van de lockdown hebben de naleving van de termijnen in het raam van de pre- en postoperatieve zorg bemoeilijkt. Voor alle dossiers kon een oplossing worden uitgewerkt.

La situation financière précaire de certains consommateurs les a forcés à demander des reports de paiement ou un changement du paiement de la prime vers une échéance mensuelle. Ces dossiers ont également été solutionnés.

d) Divers

Il s'agit ici de questions générales concernant toutes les branches, entre autres le remboursement de prime, la possibilité de ristournes ou de suspension de garanties. Ces dossiers ont partiellement pu être solutionnés en fonction de la situation concrète du consommateur et du risque assuré:

- ristournes sur d'autres produits d'assurance (vision globale du portefeuille);
- ristournes lors du renouvellement en 2021;
- résiliations de commun accord;
- étalement de la prime;
- dans un dossier (impliquant le secteur événementiel), mandat d'un inspecteur pour réévaluer le risque.

1.4. Conclusion

En dehors de l'assurance annulation, le Service Ombudsman des Assurances ne dispose que d'un échantillon limité concernant la prise en compte par le secteur des assurances des effets de la pandémie du COVID-19 sur l'aménagement des primes. Dans les dossiers et les situations particulières qui lui ont été soumises, une partie importante a pu être solutionnée. La question fondamentale pour le Service Ombudsman est de vérifier si la diminution de l'activité suite à la pandémie a pour conséquence une diminution voire une disparition du risque. Dans de tels cas, l'équité commande une plus grande flexibilité du secteur.

2. Exposé introductif de M. Johan Bortier, directeur du service d'études, UNIZO

M. *Johan Bortier (UNIZO)* souligne que comparativement à d'autres entreprises, les indépendants et les PME ont été très durement touchés par la crise du coronavirus. L'enquête de l'*Economic Risk Management Group (ERMG)* le montre clairement.

Dans le secteur financier, il convient de distinguer clairement les banques des compagnies d'assurance. Si UNIZO a reçu, depuis le début de la crise sanitaire,

Bepaalde consumenten moesten door hun moeilijke financiële situatie vragen om betalingsuitstel of om een betaling van de premie in maandelijkse schijven. Ook voor die dossiers kwam er een oplossing.

d) Varia

Een aantal dossiers had betrekking op algemene vragen betreffende alle afdelingen, zoals de terugbetaaling van de premie, de mogelijkheid om ristorno's of de opschorting van waarborgen te verkrijgen. Die dossiers konden deels worden opgelost naargelang van de concrete situatie van de consument en het verzekerde risico:

- ristorno's op andere verzekерingsproducten (totale portefeuille);
- ristorno's bij de vernieuwing van de overeenkomst in 2021;
- beëindiging in onderlinge overeenstemming;
- spreiding van de premie;
- in één dossier (met betrekking tot de evenementensector) werd een inspecteur gemanageerd om het risico opnieuw te evalueren.

1.4. Conclusie

Behalve de annulatieverzekeringen beschikt de Dienst Ombudsman van de Verzekeringen slechts over een beperkt aantal dossiers waarin de verzekeringssector rekening houdt met de gevolgen van de COVID-19-pandemie voor de premieregeling. Van de specifieke dossiers en situaties die de Dienst Ombudsman werden voorgelegd, kon een groot deel worden opgelost. De belangrijkste kwestie voor de Dienst Ombudsman is de vraag of de vermindering van de activiteit vanwege de pandemie tot gevolg heeft dat het risico afneemt of zelfs verdwijnt. In dergelijke gevallen gebiedt de billijkheid een grotere flexibiliteit van de sector.

2. Inleidende uiteenzetting van de heer Johan Bortier, directeur studiedienst, UNIZO

De heer *Johan Bortier (UNIZO)* wijst erop dat, in vergelijking met andere ondernemingen, zelfstandigen en kmo's zeer zwaar getroffen zijn door de coronacrisis. De enquête van de *Economic Risk Management Group (ERMG)* toont dat duidelijk aan.

Binnen de financiële sector moet een duidelijk onderscheid worden gemaakt tussen de banken en de verzekeringen. Waar UNIZO met betrekking tot bancaire

de très nombreuses questions de ses membres à propos des services bancaires, en particulier à propos de l'octroi de crédits, ce n'est pas du tout le cas pour le secteur des assurances. Le 3 mars 2021, une audition a été consacrée à l'impact de la crise du COVID-19 sur l'octroi de crédits aux PME et aux indépendants (DOC 55 1913). L'orateur estime qu'il aurait été souhaitable d'y entendre également le point de vue de l'UNIZO.

Le numéro d'appel de la *Ondernemerslijn* d'UNIZO n'a donc pratiquement pas reçu de plaintes d'entrepreneurs indépendants pour des questions d'assurance. En revanche, le nombre de plaintes concernant les banques a augmenté.

Une première explication possible est que, durant la pandémie, la satisfaction des besoins de liquidités revêt, pour les entrepreneurs indépendants, un caractère plus prioritaire que le paiement des primes d'assurance. En outre, indépendamment de la crise sanitaire, il existe des techniques propres aux assurances que les indépendants et les PME connaissent bien. Il s'agit par exemple de la possibilité de suspendre une assurance automobile.

Le faible nombre de plaintes à propos des assurances est sans doute également dû au fait que les intermédiaires, à savoir les courtiers en assurances, jouent bien leur rôle.

Cela ne signifie toutefois pas qu'aucun problème ne s'est posé. L'attitude du secteur des assurances se caractérise par une certaine passivité. Ce secteur aurait pu se montrer plus proactif, en particulier sur le plan de la communication.

Ces dernières semaines, UNIZO a eu des contacts avec le secteur des assurances et elle mène actuellement une campagne de communication qui renvoie notamment à l'initiative du secteur des assurances prévoyant la possibilité de demander un report de paiement jusqu'au 30 juin 2021. Si l'orateur salue cette initiative, il estime qu'elle aurait toutefois pu venir plus tôt. Il remercie M. Denis Ducarme pour ses efforts à cet égard.

Outre les entrepreneurs indépendants directement affiliés, l'UNIZO compte également une centaine d'organisations sectorielles parmi ses membres. Une enquête menée auprès de ces organisations sectorielles dans le cadre de cette audition a donné lieu à relativement peu de réactions, et les organisations sectorielles qui ont répondu étaient principalement positives quant à l'attitude et à la coopération avec le secteur des assurances.

Une note plus critique est venue du secteur de l'événementiel. *Event Confederation* a noté que les assureurs

dienstverlening, en in het bijzonder de kredietverstrekking, sinds het begin de coronacrisis zeer vele vragen van de leden heeft ontvangen, is dat voor de verzekeringssector helemaal niet het geval. Op 3 maart 2021 vond er een hoorzitting plaats over de impact van de COVID-19-crisis op de kredietverlening aan kmo's en zelfstandigen (DOC 55 1913). Het ware wenselijk geweest daarbij ook het perspectief van UNIZO te betrekken.

De Ondernemerslijn van UNIZO heeft dus nauwelijks klachten van zelfstandige ondernemers ontvangen die te maken hadden met verzekeringen. Klachten over banken waren er des te meer.

Een eerste mogelijke verklaring is dat het voldoen aan de liquiditeitsbehoeften voor zelfstandige ondernemers tijdens de pandemie hoger op de prioriteitenlijst staat dan het betalen van verzekeringspremies. Daarnaast zijn er, los van de coronacrisis, een aantal aan het verzekeringswezen eigen technieken waarmee zelfstandigen en kmo's goed vertrouwd zijn; zo is de mogelijkheid tot opschorting van de autoverzekering bijvoorbeeld genoegzaam gekend.

Het lage aantal klachten inzake verzekeringen heeft wellicht ook te maken met het feit dat de tussenpersonen, de verzekeringsmakelaars, goed hun rol spelen.

Een en ander betekent nochtans niet dat er helemaal geen problemen zijn. De houding van de verzekeringssector wordt gekenmerkt door een zekere passiviteit. Met name op het vlak van communicatie had de sector proactiever kunnen optreden.

UNIZO had de afgelopen weken diverse contacten met de verzekeringssector en voert momenteel een communicatiecampagne waarin wordt verwezen naar het initiatief van de verzekeringssector inzake de mogelijkheid om betalingsuitstel aan te vragen tot 30 juni 2021. De spreker looft dit initiatief, maar meent dat het vroeger had kunnen komen. Hij dankt de heer Denis Ducarme voor zijn inspanningen ter zake.

UNIZO telt naast rechtstreeks aangesloten zelfstandige ondernemers ook een honderdtal sectororganisaties onder zijn leden. Een bevraging bij die sectororganisaties naar aanleiding van deze hoorzitting leverde vrij weinig reacties op, en de sectororganisaties die antwoordden lieten zich overwegend positief uit over de houding van en de samenwerking met de verzekeringssector.

Een kritischere noot was afkomstig uit de evenementensector. *Event Confederation* liet op tekenen dat

faisaient preuve de peu de souplesse et étaient réticents quant à l'assurance annulation d'événements (liée au COVID-19).

Des critiques ont également été formulées par le secteur des voyages. Comme on le sait, ce secteur est soumis à une assurance insolubilité obligatoire. L'UNIZO a reçu des indications selon lesquelles des problèmes se posent au niveau des demandes d'adhésion à cette assurance par les agences de voyage débutantes, ainsi qu'au niveau des demandes de renouvellement.

Enfin, M. Bortier fait remarquer que le report de paiement est une bonne chose, mais qu'un remboursement de la prime est également approprié. Si le risque ne s'est pas matérialisé, il est juste que (une partie de) la prime soit remboursée. Cela se fait déjà dans certains cas, mais l'orateur demande que cela soit appliqué plus largement.

3. Exposé introductif de M. Philippe Ruelens, directeur, SNI

M. Philippe Ruelens (SNI) explique que le SNI, tout comme l'UNIZO, reçoit peu de questions de ses membres concernant les assurances. Suite à l'invitation à cette audition, le SNI a mené une enquête auprès de ses membres sur l'attitude du secteur des assurances à l'égard des indépendants. Près de 300 indépendants de différents secteurs (horeca, commerçants, métiers de contact) ont répondu à l'enquête, qui s'est déroulée du 25 au 29 mars 2021. Les répondants provenaient tant de secteurs qui sont toujours restés ouverts que de secteurs qui étaient partiellement fermés et de secteurs qui sont toujours fermés.

L'enquête montre que la grande majorité (90 %) utilise les services d'un courtier. Les indépendants sont assez fidèles à leur compagnie d'assurances; plus de 70 % des répondants souscrivent leurs polices d'assurance auprès d'une seule compagnie. Sauf avis contraire du courtier, les indépendants restent, en principe, fidèles à leur(s) compagnie(s) d'assurances.

Toutefois, cette fidélité n'est pas nécessairement récompensée par l'autre partie. Neuf répondants sur dix ont indiqué qu'ils n'avaient pas été contactés par leur assureur, que ce soit directement ou par l'intermédiaire de leur courtier, pendant la crise du coronavirus, en ce qui concerne des aspects tels que le paiement des primes. D'autre part, 62 % des indépendants ont répondu qu'ils avaient déjà contacté la compagnie, ou qu'ils prévoyaient de le faire dans un avenir proche, afin d'obtenir une forme de compensation. Environ 40 %

verzekeraars weinig flexibiliteit aan de dag legden en weigerachtig stonden ten opzichte van (COVID-19-gerelateerde) annulatieverzekeringen voor evenementen.

Kritiek kwam er ook vanuit de reissector. Deze is zoals bekend gebonden aan een verplichte insolventieverzekering. UNIZO ontvangt signalen dat er problemen optreden bij aanvragen voor die verzekering door startende reisbureaus, alsook bij aanvragen tot hernieuwing.

Tenslotte merkt de heer Bortier op dat betalingsuitstel een goede zaak is, maar dat daarnaast ook een terugbetaling van de premie op zijn plaats is. Als het risico zich niet heeft voorgedaan, is het billijk dat (een deel van) de premie wordt terugbetaald. In sommige gevallen gebeurt dit al, maar de spreker doet een oproep om dit op ruimere schaal toe te passen.

3. Inleidende uiteenzetting van de heer Philippe Ruelens, directeur, NSZ

De heer Philippe Ruelens (NSZ) legt uit dat NSZ net als UNIZO weinig vragen krijgt van zijn leden die betrekking hebben op verzekeringen. NSZ heeft naar aanleiding van de uitnodiging voor deze hoorzitting een enquête bij zijn leden gehouden over de houding van de verzekeringssector tegenover de zelfstandigen. Zo'n 300 zelfstandigen uit verschillende sectoren (horeca, winkeliers, contactberoepen) hebben de enquête beantwoord, die liep van 25 tot 29 maart 2021. De respondenten komen zowel uit sectoren die steeds open zijn gebleven, sectoren die gedeeltelijk gesloten waren en sectoren die nog steeds gesloten zijn.

Uit de enquête komt naar voren dat de overgrote meerderheid (90 %) een beroep doet op de diensten van een makelaar. De zelfstandigen zijn behoorlijk trouw aan hun verzekeringsmaatschappij; meer dan 70 % van de respondenten sluiten hun verzekeringen af bij één bedrijf. Behoudens andersluidend advies van de makelaar blijven de zelfstandigen die maatschappij(en) in beginsel ook trouw.

Die getrouwheid wordt nochtans niet noodzakelijk beloond door de tegenpartij. Negen van de 10 respondenten geven aan dat ze tijdens de coronacrisis niet zijn gecontacteerd door hun verzekeraar, zij het direct of via de makelaar, omtrent aspecten zoals premietebetaling. Anderzijds antwoordt 62 % van de zelfstandigen dat ze reeds contact hebben opgenomen met de maatschappij, of dat ze de bedoeling hebben dat op korte termijn te doen, teneinde een of andere tegemoetkoming te verkrijgen. Een kleine 40 % is van mening dat er geen specifieke

sont d'avis qu'il n'y a pas de problèmes spécifiques et qu'il n'est pas nécessaire de contacter la compagnie.

Un quart des indépendants n'arrivent plus à payer les primes d'assurance (à temps). Ce chiffre reste relativement limité, mais on peut supposer qu'il est beaucoup plus élevé chez les indépendants des secteurs fermés. Les 75 % restants parviennent encore à payer leurs primes (à temps), mais ils attendent également un geste de la part des assureurs.

Les réponses données par les répondants néerlandophones et francophones diffèrent quant à la forme que doit prendre ce geste. Les premiers souhaitent en premier lieu un remboursement de la prime (61 %), tandis que les francophones souhaitent surtout une réduction de la prime (50 %). Un répondant sur dix souhaiterait que le délai de paiement soit adapté.

Une grande partie des indépendants (plus de 85 %) ne trouvent pas normal de devoir payer l'intégralité de leurs primes d'assurance pour les périodes pendant lesquelles ils ont dû fermer. C'est surtout le cas pour les polices d'assurance couvrant les accidents du travail et la responsabilité professionnelle, qui ne sont pas par hasard étroitement liées au niveau d'activité.

Lorsqu'ils contactent leur compagnie d'assurances, les travailleurs indépendants se voient proposer une réduction de leur prime dans moins de 30 % des cas. Dans la majorité des cas, les indépendants demandent une adaptation de la prime pour la période correspondant à la durée de la fermeture.

En conclusion, M. Ruelens est favorable à une réglementation rapide, claire et uniforme. Cela devrait remplacer la situation actuelle, dans laquelle un indépendant peut être confronté à une compagnie d'assurances qui n'accordera pas de réduction, tandis qu'un autre peut avoir la chance d'avoir affaire à une compagnie qui en accordera une. En lieu et place de cette approche au cas par cas, il convient de mettre en place un régime applicable à toutes les compagnies d'assurances. Pour le SNI, le régime devrait être basé sur le principe que la prime est ajustée en fonction de la durée de la période de fermeture obligatoire. La procédure à suivre doit rester simple. Par exemple, une déclaration sur l'honneur pourrait être utilisée.

4. Exposé introductif de M. Benoit Rousseau, directeur juridique, SDI

M. Benoit Rousseau (SDI) indique que cela fait plus d'un an que la crise du COVID-19 frappe la Belgique, avec des répercussions très négatives sur les membres

problèmes zijn en dat het niet nodig is daarvoor contact op te nemen met de maatschappij.

Een vierde van de zelfstandigen slaagt er niet meer in verzekeringspremies (tijdig) te betalen. Dit cijfer blijft relatief beperkt, maar aangenomen mag worden dat dit fors hoger ligt onder de zelfstandigen uit de gesloten sectoren. De overige 75 % slaagt er wel nog in de premies (tijdig) te betalen, maar ook zij verwachten een gebaar van de verzekeraars.

Over de vorm die dat gebaar moet aannemen, blijkt er een verschil te zijn in de antwoorden van Nederlandstalige en Franstalige respondenten. De eersten willen in de eerste plaats een terugbetaling van de premie (61 %), terwijl de Franstaligen vooral aansturen op een verlaging van de premie (50 %). Eén op de tien respondenten zou opteren voor een aanpassing van de betalingstermijn.

Een groot deel van de zelfstandigen (meer dan 85 %) vindt het niet normaal dat zij onverkort hun verzekeringspremies moeten betalen voor periodes waarin ze verplicht gesloten waren. Dit wordt vooral zo ervaren met betrekking tot de arbeidsongevallen- en de beroeps-aansprakelijkheidsverzekering, wat niet toevallig twee verzekeringen zijn die een nauwe link vertonen met het activiteitsniveau.

Als een zelfstandige met zijn verzekeringsmaatschappij contact opneemt, krijgt hij in minder dan 30 % van de gevallen een korting van de premie aangeboden. In de meeste gevallen vragen de zelfstandigen een aanpassing van de premie voor de periode die overeenkomt met de duur van de sluiting.

Concluderend pleit de heer Ruelens voor een snelle, heldere en uniforme regeling. Die moet in de plaats komen van de huidige situatie, waarin de ene zelfstandige te maken kan krijgen met een verzekeringsonderneming die geen korting wil toestaan, terwijl de andere het geluk kan hebben met een onderneming te handelen die dat wel wil doen. In de plaats van die geval-per-gevalbenadering, moet er een regeling komen die geldt voor alle verzekeringsondernemingen. Die regeling moet voor het NSZ gebaseerd zijn op het principe dat de premie wordt aangepast voor de duur van de periode van verplichte sluiting. De te volgen procedure moet simpel worden gehouden. Er kan bijvoorbeeld worden gewerkt met een verklaring op eer.

4. Inleidende uiteenzetting van de heer Benoit Rousseau, juridisch directeur, SDZ

De heer Benoit Rousseau (SDZ) stipt aan dat België nu al meer dan een jaar door de COVID-19-crisis wordt getroffen, wat heel nadelige gevolgen heeft voor de

indépendants et entreprises. Un grand nombre ont subi des pertes financières sévères et ce n'est malheureusement pas fini.

Parmi les charges qu'ils doivent supporter, les assurances constituent un poste important. Globalement, il représente un budget moyen de 2 000 à 5 000 euros par an pour une petite entreprise.

Inutile de préciser que, combiné aux autres charges d'une entreprise, comme le loyer et les frais fixes, ce budget est particulièrement lourd à assumer, surtout en périodes de fermeture ou de limitation d'activité.

En décembre 2020, le ministre de l'Économie a négocié avec Assuralia un protocole permettant aux entrepreneurs de demander un report de paiement de leurs primes d'assurances jusqu'au 30 juin 2021.

À l'analyse, le SDI estime malheureusement cette aide à la fois insuffisante et peu adaptée.

En ce qui concerne la possibilité de reporter le paiement des primes, le premier problème vient du fait que ces mesures ne sont accordées que sur demande expresse des entreprises. Les compagnies ne font pas de gestes automatiques. Elles ne communiquent pas sur la mesure et ne réagissent qu'au cas par cas, souvent avec de la réticence.

Le SDI estime qu'une attitude plus proactive, plus positive et plus transparente des assureurs serait la bienvenue.

D'autre part, le protocole prévoit que les reports ne peuvent pas dépasser le 30 juin 2021. Cette date butoir est trop rapprochée, compte tenu du fait que la pandémie s'éternise. Pour le SDI, la possibilité de report des primes doit absolument être prolongée tant que la situation ne sera pas revenue à la normale.

Ensuite, le SDI déplore qu'un certain nombre de compagnies montrent de la mauvaise volonté à jouer le jeu. La plupart exigent en effet que toutes les conditions définies par Assuralia soient strictement respectées avant d'accorder le moindre report.

Enfin, le SDI remarque qu'en pratique, un nombre très faible d'entreprises sollicitent le report. La raison est simple: elles savent qu'elles vont devoir très vite régulariser la situation, sans garantie que la crise ne sera pas toujours présente.

zelfstandige leden en de ondernemingen. Velen onder hen hebben forse financiële verliezen geleden en het einde van de tunnel is helaas nog niet in zicht.

Een belangrijke kostenpost voor hen is die van de verzekeringen. Doorgaans is die post goed voor gemiddeld 2 000 tot 5 000 euro per jaar voor een kleine onderneming.

Het spreekt voor zich dat dit bedrag, bovenop de andere bedrijfskosten (zoals de huur en de vaste kosten) een bijzonder zware financiële last betekent, vooral tijdens periodes van verplichte sluiting of beperkte activiteit.

In december 2020 heeft de minister van Economie met Assuralia een protocol uitgewerkt op basis waarvan de ondernemers voor hun verzekeringspremies een betalingsuitstel tot 30 juni 2021 konden aanvragen.

Bij nader inzien moet het SDZ helaas vaststellen dat die steun zowel ontoereikend als ongeschikt is.

Betreffende de mogelijkheid tot betalingsuitstel voor de premies, rijst ten eerste het probleem dat die maatregelen alleen op uitdrukkelijk verzoek van de ondernemingen worden toegekend. De verzekерingsmaatschappijen nemen daartoe zelf geen initiatief. Ze communiceren niet over de maatregel en reageren alleen per geval, en vaak met terughoudendheid.

Volgens het SDZ zou een proactievere, positievere en transparantere houding van de verzekeraars welgekomen zijn.

Daarnaast bepaalt het protocol dat het uitstel slechts tot 30 juni 2021 kan worden toegekend. Die einddatum is te kortbij, gelet op het feit dat het einde van de pandemie nog lang niet in zicht is. Het SDZ is van oordeel dat de mogelijkheid om de betaling van de premies uit te stellen absoluut moet worden verlengd totdat de toestand weer normaal is.

Vervolgens betreurt het SDZ een gebrek aan goede wil bij een aantal verzekeringsmaatschappijen. De meeste eisen immers dat alle door Assuralia bepaalde voorwaarden strikt worden nageleefd alvorens ook maar het minste uitstel toe te kennen.

Ten slotte merkt het SDZ op dat in de praktijk slechts zeer weinig ondernemingen betalingsuitstel aanvragen. De reden daarvoor is eenvoudig: ze beseffen immers dat ze hun situatie heel spoedig zullen moeten reguleren, zonder enige waarborg dat de crisis tegen dan voorbij zal zijn.

En résumé, la plupart des membres du SDI considèrent les reports comme peu utiles. En effet, ils voient leurs frais et charges continuer à s'accumuler et beaucoup craignent que la reprise ne leur permette pas d'honorer leurs dettes. Pour eux, un report de paiement ne constitue pas une réelle solution, cela ne fait que postposer le problème.

En ce qui concerne les demandes de suspension de contrats provenant des indépendants et des entreprises qui ont été mis à l'arrêt, Assuralia leur recommande de tenter de trouver un accord au cas par cas avec leur assureur.

Ici encore, on remarque que les éventuelles suspensions ne sont accordées que sur demande expresse de l'entreprise.

Selon Assuralia, cela permet de veiller à ce que les entreprises restent correctement protégées. Par exemple, une assurance protection juridique, une assurance incendie ou une assurance accidents peut conserver un intérêt même en période d'inactivité. Cette remarque est pertinente, mais le résultat, c'est qu'en pratique, cela décourage fortement les demandes de suspensions et qu'un grand nombre des membres hésitent à les demander.

Enfin, le SDI remarque que les assureurs refusent le plus souvent de réservier une suite favorable aux demandes qui leur sont adressées.

Le SDI a connaissance de quelques entreprises qui ont obtenu des suspensions de contrats ou des annulations de primes, mais il s'agit de cas réellement exceptionnels. En règle générale, les compagnies ne réservent une suite favorable aux demandes que lorsque l'enjeu commercial est important ou que la situation de l'entreprise est vraiment particulière.

C'est le cas, par exemple, d'un théâtre, qui a réussi récemment à obtenir un remboursement de primes au prorata de la durée de sa cessation d'activité. L'assureur entendait de cette manière marquer son soutien à la culture.

M. Rousseau précise que les activités de *click and collect*, de *take away* et, depuis le 27 mars 2021, de rendez-vous obligatoire empêchent pratiquement le secteur du commerce et de l'horeca de demander des suspensions de primes, puisque leur activité continue.

Cette situation est d'autant plus regrettable que, pour la plupart des membres SDI qui les utilisent, ces modes

Kortom, de meeste leden van het SDZ achten het betalingsuitstel weinig zinvol. Hun kosten en lasten blijven immers oplopen, en velen vrezen dat de hervatting van de activiteiten niet zal volstaan om hun schulden af te lossen. Een betalingsuitstel biedt hun geen reële oplossing, maar komt veeleer neer op een verschuiving van het probleem.

Aangaande de opschorting van de verzekeringsovereenkomsten voor de zelfstandigen en de ondernemingen die hun activiteiten hebben moeten stilleggen, beveelt Assuralia hen aan samen met de verzekeraar individueel naar een oplossing te streven.

Ook eventuele opschortingen worden slechts op uitdrukkelijk verzoek van de onderneming toegekend.

Volgens Assuralia zorgt dit ervoor dat de ondernemingen goed beschermd blijven. Zo kunnen een rechtsbijstandsverzekering, een brandverzekering of een ongevallenverzekering zelfs in een periode van inactiviteit van belang blijven. Die opmerking is relevant, maar het gevolg is wel dat veel leden op die manier ontmoedigd worden om een aanvraag tot opschorting in te dienen en dat dus ook slechts schoorvoetend doen.

Ten slotte merkt het SDZ op dat de verzekeraars meestal weigeren in te gaan op de daartoe ingediende aanvragen.

Het SDZ heeft weet van enkele ondernemingen die een opschorting van de overeenkomsten of een annulering van de premies hebben verkregen, maar het gaat echt om witte raven. Over het algemeen gaan de verzekeringsmaatschappij alleen op dergelijke verzoeken in wanneer er grote commerciële belangen spelen of wanneer de onderneming zich in een echt bijzondere situatie bevindt.

Dat is bijvoorbeeld het geval voor een theater dat recent een terugbetaling van de premies heeft verkregen naar verhouding van de duur van de opschorting van de activiteiten. De verzekeraar wilde op die manier zijn steun aan de culturele sector betuigen.

De heer Rousseau merkt op dat de *click and collect* en *take away*activiteiten en, sinds 27 maart 2021, ook de verplichte reservatie het voor de handelaars en de horecasector vrijwel onmogelijk maken om opschortingen van premies aan te vragen, aangezien hun activiteiten doorgaan.

Die situatie is des te meer betreurenswaardig daar die werkwijzen niet rendabel zijn voor de meeste SDZ-leden

d'activité ne sont pas rentables. Ils leur permettent uniquement de payer certains frais, d'avoir l'impression de rester encore un peu utiles à la société et ne pas sombrer dans la dépression.

En résumé, le SDI estime le protocole d'Assuralia très peu utile. Il souhaiterait une attitude plus proactive et plus positive de la part des compagnies. En période ordinaire, elles engrangent énormément de bénéfices. Il serait donc normal que, par solidarité, elles contribuent de manière plus intense aux efforts consentis par l'État et par les Régions pour contribuer au sauvetage de nos indépendants et de nos PME.

Avant de conclure, l'intervenant passe en revue quelques types d'assurances particulières, à commencer par l'assurance pertes d'exploitation.

Quand la pandémie a pris de l'ampleur au printemps 2020, de nombreuses entreprises ont espéré que leurs assurances allaient pouvoir les aider. Ce fut notamment le cas pour l'assurance pertes d'exploitation, dont beaucoup ont pensé qu'elle pourrait couvrir leurs pertes de revenus.

Malheureusement il n'en fut rien, puisque, hormis certains cas très exceptionnels, aucun contrat d'assurance ne semble prévoir la couverture du risque de pandémie.

Face à cette situation, il paraît utile que le Parlement examine la possibilité de contraindre les compagnies à inclure dans leurs polices d'assurances pertes d'exploitation la couverture des pertes de revenus engendrées par des mesures d'urgence sanitaire.

En ce qui concerne l'assurance automobile, la situation est un peu particulière.

Avec le confinement et la généralisation du télétravail, le nombre de véhicules présents sur la route a diminué. Cette baisse du trafic a eu un impact positif sur le nombre d'accidents. En effet, selon Vias Institute, leur nombre a baissé en 2020, avec 22 % de tués et de blessés en moins.

Cette diminution des sinistres a permis aux assureurs d'économiser des montants conséquents. Pourtant, alors qu'en France, certains assureurs ont remboursé une partie des primes, ce n'est toujours pas le cas en Belgique, où les annulations de primes ont été très rares et toujours conditionnées par des motivations très strictes. Cela ne semble pas normal.

die er gebruik van maken. Een en ander stelt hen louter in staat bepaalde kosten te betalen, het gevoel te hebben dat ze nog enigszins nuttig zijn voor de samenleving en niet in een depressie terecht te komen.

Het SDZ vindt het protocol van Assuralia dus nauwelijks zinvol. De verzekерingsmaatschappijen zouden zich proactiever en positiever moeten opstellen. In normale tijden maken ze enorme winsten. Het zou dan ook niet meer dan normaal zijn dat ze uit solidariteit méér bijdragen tot de inspanningen van de Staat en de gewesten, teneinde aldus bij te dragen aan de redding van onze zelfstandigen en kmo's.

Alvorens af te sluiten overloopt de spreker enkele specifieke vormen van verzekeringen, te beginnen met de verzekering tegen exploitatieverlies.

Toen de pandemie in het voorjaar van 2020 escaleerde, hoopten veel ondernemingen dat zij op hun verzekeringen zouden kunnen rekenen. Dat was meer bepaald het geval voor de verzekering tegen exploitatieverlies, waarvan velen dachten dat die hun inkomensverlies zou dekken.

Helaas was dat niet het geval, aangezien (op enkele heel uitzonderlijke gevallen na) geen enkele verzekeringsovereenkomst het risico van een pandemie lijkt te dekken.

In dat opzicht lijkt het zinvol dat het Parlement zou nagaan of de verzekeringsmaatschappijen er niet toe kunnen worden verplicht de dekking van het inkomensverlies ingevolge gezondheidsnoodmaatregelen op te nemen in hun verzekeringpolissen voor exploitatieverlies.

Wat de autoverzekering betreft, is de situatie enigszins bijzonder.

Door de lockdown en de algemene toepassing van het telewerken is het aantal voertuigen op de weg gedaald. Die afname van het verkeer heeft een positieve weerslag op het aantal ongevallen. Volgens het Vias Institute gebeurden in 2020 immers minder verkeersongevallen en is het aantal dodelijke slachtoffers en gewonden met 22 % gedaald.

Door die daling van het aantal schadegevallen hebben de verzekeraars forse bedragen kunnen besparen. Terwijl in Frankrijk bepaalde verzekeraars een deel van de premies hebben terugbetaald, is dat nog steeds niet het geval in België, waar premies heel zelden worden terugbetaald, en dan nog onder zeer strikte voorwaarden. Dat lijkt niet normaal.

Enfin, en ce qui concerne les autres types d'assurances, comme la responsabilité objective, les accidents du travail ou la responsabilité civile exploitation qui ont vu leur taux de sinistralité baisser en raison des obligations de fermeture et des réductions d'activités, le SDI n'a pas non plus eu connaissance de beaucoup de gestes commerciaux de la part des compagnies.

En conclusion, le SDI estime qu'aujourd'hui, les compagnies d'assurances devraient comprendre que la situation est exceptionnelle et qu'elles ont le devoir d'adapter leur fonctionnement en conséquence.

La crise que nous traversons est à la fois catastrophique et inédite. Dans ces conditions, le SDI est d'avis que les compagnies devraient s'impliquer d'avantage et sortir de leur schéma de rentabilité ou d'activité traditionnel, d'autant plus qu'elles réalisent des profits et qu'elles ne semblent pas pouvoir être considérées comme étant en crise.

Par exemple, le SDI trouverait normal que les bénéfices supplémentaires réalisés par les assureurs grâce à la pandémie soient réinjectés par priorité dans les entreprises les plus impactées. Il serait également équitable que les compagnies réduisent leurs primes lorsque l'exposition au risque des assurés diminue.

Enfin, le SDI estime que le secteur de l'assurance va devoir jouer un rôle structurel dans la relance économique. Notre économie fait face à des défis importants. De nombreuses entreprises vont devoir se remettre en équilibre et, à cet égard, il semble indispensable que le secteur de l'assurance joue un rôle de soutien à leur égard. En cette période de crise, nos PME ont plus besoin d'aide que jamais.

5. Exposé introductif de M. Matthias De Caluwe, CEO, et Mme Eve Diels, juriste, Horeca Vlaanderen, de Mme Geneviève Bossu, responsable juridique, Fédération Horeca Wallonie, et de MM. Fabian Hermans, administrateur et trésorier, et Philippe Simonart, directeur juridique, Fédération Horeca Bruxelles

M. Matthias De Caluwe (Horeca Vlaanderen) souscrit à l'exposé de M. Bortier.

Il rappelle que le secteur horeca belge réalise annuellement des achats directs à hauteur de 10,7 milliards d'euros dans l'économie belge. Quatre pour cent de ce montant vont à des services financiers (assurances et fonds de pension). Ce chiffre montre que le secteur des assurances

Ten slotte heeft het SDZ met betrekking tot de andere soorten verzekeringen, zoals inzake objectieve burgerlijke aansprakelijkheid, arbeidsongevallen of burgerlijke aansprakelijkheid uitbating, waarvan het schadecijfer is gedaald als gevolg van de verplichte sluitingen en de activiteitsbeperkingen, evenmin weet van verzekeraarsmaatschappijen veelvuldig commerciële gestes hebben gedaan.

Tot besluit meent het SDZ dat de verzekeraarsmaatschappijen zouden moeten inzien dat de huidige situatie uitzonderlijk is en dat het hun plicht is hun werking daaraan aan te passen.

De huidige crisis is rampzalig en ongezien. In deze omstandigheden is het SDZ van mening dat de verzekeraarsmaatschappijen meer betrokkenheid moeten tonen en moeten afstappen van hun winstgericht denken of hun traditionele activiteit, temeer daar zij winst maken en niet in crisis lijken te verkeren.

Zo zou het SDZ het normaal vinden dat de extra winst die de verzekeraars dankzij de pandemie konden maken, allereerst wordt geïnjecteerd in de bedrijven die de zwaarste klappen hebben gekregen. Tevens zou het billijk zijn, mochten de verzekeraarsmaatschappijen hun premies verlagen wanneer de risicoblootstelling van de verzekerden afneemt.

Ten slotte zal volgens het SDZ bij het economisch herstel een structurele rol zijn weggelegd voor de verzekeringssector. Onze economie staat voor grote uitdagingen. Veel ondernemingen zullen op zoeken moeten naar een nieuw evenwicht. Het lijkt in dat opzicht van groot belang dat de verzekeringssector een ondersteunende rol opneemt ten aanzien van die ondernemingen. In deze crisistijden hebben onze kmo's meer dan ooit nood aan hulp.

5. Inleidende uiteenzetting van de heer Matthias De Caluwe, ceo, en mevrouw Eve Diels, juriste, Horeca Vlaanderen; mevrouw Geneviève Bossu, juridisch verantwoordelijke, Fédération Horeca Wallonie, en de heren Fabian Hermans, bestuurder-penningmeester, en Philippe Simonart, juridisch directeur, Fédération Horeca Bruxelles

De heer Matthias De Caluwe (Horeca Vlaanderen) sluit zich aan bij de uiteenzetting van de heer Bortier.

Hij herinnert eraan dat de Belgische horecasector per jaar voor 10,7 miljard euro rechtstreeks aankoopt in de Belgische economie. Daarvan gaat 4 % naar financiële diensten (verzekeringen en pensioenfondsen). Dit toont aan dat als er geen inspanningen worden geleverd voor

sera lui aussi fortement touché si aucun effort n'est consenti en faveur du secteur horeca.

Horeca Vlaanderen n'a reçu que peu de questions relatives aux assurances de la part de ses membres. Les assurances incendie, RC et accidents du travail continuent de courir. De manière générale, l'orateur s'étonne du manque de proactivité du secteur des assurances. Cette audition n'aurait pas eu lieu d'être si ce secteur avait consenti des efforts raisonnables après la réouverture en vue de soutenir les entreprises. L'orateur ne prétend pas que rien n'a été fait, mais ce qui l'a été ne suffit pas.

Le secteur horeca est encore plus fragile parce que les frais fixes des établissements horeca sont bien plus élevés que la moyenne intersectorielle (environ 25 % pour l'ensemble du secteur horeca, contre 15 % pour tous les secteurs confondus). Les polices d'assurance constituent une partie substantielle du montant de ces frais fixes.

M. De Caluwe appelle dès lors les compagnies d'assurances à accentuer leurs efforts et à chercher des solutions concrètes au cas par cas, ce qui est également dans leur propre intérêt.

Mme Geneviève Bossu (Fédération Horeca Wallonie) indique que le premier confinement a provoqué un séisme dans le secteur. À l'époque, nombre d'exploitants horeca avaient le sentiment d'être bien assurés. On a toutefois constaté rapidement de grandes disparités dans les contrats d'assurance conclus avec les exploitants horeca. Certains contrats étaient peu compréhensibles voire inadaptés. Des doubles primes étaient prévues pour certains risques, alors que les pertes d'exploitation n'étaient pas couvertes. Certains exploitants horeca disposaient d'une assurance revenu garanti qui ne couvrait toutefois pas le risque d'une pandémie. En d'autres termes, de nombreux exploitants ont été déçus de leur couverture d'assurance réelle.

En outre, le secteur horeca a également été indirectement touché en raison du fait que les assurances voyage n'offraient aucune couverture en cas d'annulation due aux mesures de lutte contre le coronavirus, ce qui a obligé les hôteliers, notamment, à proposer des solutions alternatives, par exemple des reports de réservation et des bons à valoir, qui ont effectivement un coût administratif mais qui engendreront encore aussi des coûts supplémentaires ultérieurement.

De nombreux établissements horeca ont pris contact avec leur courtier ou leur assureur, qui a accordé des conditions d'assurance assouplies dans certains cas. Il s'agissait notamment de permettre l'utilisation de

de horecasector, ook de verzekeringssector in de klappen zal delen.

Horeca Vlaanderen krijgt slechts een beperkt aantal vragen van leden omtrent verzekeringen. Brand-, BA- en arbeidsongevallenverzekering blijven doorlopen. Algemeen genomen is de spreker verbaasd over het gebrek aan proactiviteit vanwege de verzekeringssector. Deze hoorzitting had niet hoeven plaats te vinden als de sector zich na de heropstart redelijke inspanningen had getroost om de bedrijven te ondersteunen. De spreker beweert niet dat er helemaal niets is gebeurd, maar het is onvoldoende.

De horecasector is extra kwetsbaar omdat de vaste kosten er een pak hoger liggen dat het intersectoraal gemiddelde (ongeveer 25 % voor de ganse horecasector tegenover 15 % voor alle sectoren samen). Verzekeringspolissen maken een wezenlijk deel van de vastekostenstructuur.

De heer De Caluwe roept de verzekeringsondernemingen dus op om, ook in hun eigen belang, de inspanningen op te drijven en geval per geval naar concrete oplossingen te zoeken.

Mevrouw Geneviève Bossu (Fédération Horeca Wallonie) stelt dat de eerste lockdown een schokgolf in de sector heeft veroorzaakt. Vele horecaondernemers waren destijds in de veronderstelling dat ze goed verzekerd waren. Al gauw bleken er grote verschillen te bestaan in de verzekeringen die de horecaondernemers hadden afgesloten. Sommige contracten vielen amper te begrijpen of waren onaangepast. Voor sommige risico's bleek er een dubbele dekking te bestaan, terwijl bedrijfschade niet was gedekt. Sommige horecaondernemers beschikten over een verzekering gewaarborgd inkomen, die evenwel geen dekking bood bij pandemieën. Velen waren met andere woorden teleurgesteld in de werkelijke verzekeringsdekking.

Daarnaast is de horecasector ook indirect getroffen geweest door het feit dat reisverzekeringen geen dekking boden bij annuleringen ingevolge de coronamaatregelen. Daardoor zagen met name hoteliers zich genoodzaakt alternatieven aan te bieden, zoals reservatie-uitstel en tegoedbonnen, waaraan uiteraard een administratieve kost verbonden is, maar die ook later nog voor extra kosten zullen zorgen.

Vele horecaondernemingen hebben contact opgenomen met hun makelaar of verzekeraar, die in sommige gevallen versoepelingen hebben toegestaan. Het ging dan met name om de toelating om een privévoertuig

véhicules privés à des fins professionnelles ou l'extension de la garantie accidents du travail dans le cadre de livraisons. Il convient également de mentionner le report de paiement à cet égard.

Ce que nombre d'exploitants du secteur horeca n'ont toutefois pas compris, c'est que la diminution du risque ne s'est pas automatiquement traduite par une diminution automatique du montant des primes, surtout en ce qui concerne les assurances de responsabilité. La modification et la régularisation des primes sont intervenues en fin d'année, mais ces mesures sont insuffisantes pour soutenir le secteur. Un ajustement du montant de la prime au cours de l'année aurait permis de donner aux entrepreneurs une bouffée d'oxygène vitale.

La Fédération Horeca Wallonie plaide pour l'élargissement des mesures de soutien en faveur du secteur horeca, par le biais de mesures globales et uniformes dont la mise en œuvre serait assortie d'un accompagnement individualisé sur le terrain.

En ce qui concerne spécifiquement le secteur des assurances, l'oratrice attend de ce secteur qu'il fasse preuve de davantage de proactivité, en procédant à un ajustement automatique des primes lorsque c'est possible.

Le dispositif de report de paiement doit être prolongé jusqu'à la fin de l'année 2021, afin de permettre aux établissements horeca de générer une marge suffisante pour payer leurs primes.

La Fédération Horeca Wallonie plaide en outre pour davantage de transparence concernant les remboursements et les décomptes effectués, ainsi que pour un gel des primes en 2022 et en 2023.

Mme Bossu évoque ensuite plus en détail l'assurance pertes d'exploitation. Un nombre assez élevé d'exploitants horeca ont cru à tort que cette assurance permettait de les indemniser des pertes subies en raison de la fermeture obligatoire. Or, la plupart des assureurs excluent de la couverture d'assurance les pertes liées aux épidémies et pandémies. Seul un petit nombre d'exploitants horeca assurés ont dès lors pu obtenir une indemnisation de cette manière.

Les assurances s'appuient sur des évènements passés pour évaluer la probabilité d'un risque. L'oratrice indique que s'il est vrai que la pandémie mondiale de COVID-19 constitue aussi un défi gigantesque pour les assureurs, ceux-ci ont toutefois élaboré, ces dernières années, des mécanismes leur permettant de faire face à des risques extrêmes, comme des attentats terroristes, des incidents nucléaires et des catastrophes naturelles. Elle demande qu'une analyse soit effectuée afin qu'à

voor professionele verplaatsingen te gebruiken, of de uitbreiding van de waarborg arbeidsongevallen bij leveringen. Ook het betalingsuitstel moet in dit verband worden vermeld.

Wat vele ondernemers in de horecasector echter niet begrijpen, is dat de vermindering van het risico zich niet vertaald heeft in automatische premieverminderingen, zeker wat de aansprakelijkheidsverzekeringen betreft. Aanpassing en regularisatie van de premies werden op het einde van het jaar doorgevoerd, maar dit is onvoldoende om de sector te ondersteunen. Een premie-aanpassing in de loop van het jaar had de ondernemers wat broodnodige zuurstof kunnen bieden.

De *Fédération Horeca Wallonie* pleit ervoor om de steunmaatregelen voor de horecasector uit te breiden, aan de hand van globale, uniforme maatregelen met een geïndividualiseerde begeleiding op het terrein.

Specifiek wat de verzekeringssector betreft, verwacht de spreekster dat deze een grotere proactiviteit aan de dag legt, met, waar mogelijk, een automatische premie-aanpassing.

Het betalingsuitstel moet worden verlengd tot eind 2021, om de horecaondernemingen toe te laten voldoende omzet te genereren om hun premies te betalen.

Daarnaast vraagt de *Fédération Horeca Wallonie* een grotere transparantie inzake de terugbetalingen en aftrekken die werden verricht, alsook een bevriezing van de premies in 2022 en 2023.

Vervolgens gaat mevrouw Bossu nader in op de bedrijfsschadeverzekering. Nogal wat horecaondernemers verkeerden in de veronderstelling dat die hen kon vergoeden voor de schade geleden door de verplichte sluiting. De meeste verzekeraars sluiten schade ingevolge epidemieën of pandemieën echter uit. Slechts een klein aantal verzekerde horecaondernemers hebben dus op deze manier een vergoeding kunnen krijgen.

Verzekeringen baseren zich op gebeurtenissen uit het verleden om de verzekeraarbaarheid van een risico in te schatten. Uiteraard is de planetaire COVID-19-pandemie ook voor verzekeraars een gigantische uitdaging. Toch wijst de spreekster erop dat de verzekeraars de afgelopen jaren mechanismen hebben uitgewerkt teneinde om te gaan met extreme risico's, zoals terrorisme, nucleaire incidenten en natuurrampen. Zij vraagt dat een analyse wordt uitgevoerd opdat in de toekomst

l'avenir, les assurances pertes d'exploitation couvrent aussi obligatoirement les épidémies et les pandémies.

Enfin, la Fédération Horeca Wallonie demande que l'on évalue l'attitude adoptée par le secteur des assurances durant cette pandémie afin d'avoir une vision correcte des engagements pris et tenus par le secteur des assurances; quel montant les assureurs ont-ils indemnisé? Quel montant ont-ils éventuellement pu économiser grâce à la réduction du nombre de sinistres? Cette objectivation de la situation permettra de jeter les bases de pistes concrètes censées renforcer l'implication des assureurs dans de futures crises sanitaires.

M. Fabian Hermans (Fédération Horeca Bruxelles) indique que le secteur des assurances ne s'est pas montré très souple, ni très proactif à l'égard du secteur horeca pendant cette crise. Le risque a été considérablement réduit, mais pas les primes. C'est très regrettable, a fortiori compte tenu de la situation difficile que connaît le secteur horeca.

M. Philippe Simonart (Fédération Horeca Bruxelles) est frappé de constater que le secteur des assurances, qui devrait être le secteur le plus impliqué dans cette crise, est aussi le plus absent.

À quelques rares exceptions près, les assureurs ne sont pas intervenus en faveur du secteur horeca, les compagnies d'assurances n'ayant pas réduit leurs primes, malgré la réduction réelle du risque. Elles n'ont remboursé aucune prime alors que les établissements horeca ont été et sont toujours contraints à la fermeture. Le report de paiement jusqu'au 30 juin 2021 est un coup d'épée dans l'eau car, à cette date, les restaurateurs n'auront que peu ou pas eu l'occasion de réaliser un chiffre d'affaires permettant de payer les primes. En somme, il n'y a donc pas vraiment lieu de saluer l'attitude des assureurs à l'égard du secteur horeca.

De nombreux membres ont exposé à la *Fédération Horeca Bruxelles* leur situation en matière d'assurance. Les entrepreneurs horeca qui avaient souscrit une assurance contre les pertes d'exploitation – qui couvre la marge brute perdue à la suite d'un sinistre couvert, généralement pendant six mois ou un an – et qui souhaitaient y recourir se sont invariablement vu opposer une fin de non-recevoir, que ce soit de la part de leur courtier ou de l'assureur lui-même. La crise de la COVID-19 ne fait pas partie des sinistres couverts. La pollution atmosphérique est cependant couverte, et M. Simonart fait observer que plusieurs dossiers ont été

bedrijfsschadeverzekeringen ook verplicht dekking zouden bieden bij epidemieën en pandemieën.

Tot slot is de *Fédération Horeca Wallonie* vragende partij dat er een evaluatie zou worden uitgevoerd van de houding van de verzekeringssector tijdens deze pandemie, teneinde een goed beeld te krijgen van de aangegane en nagekomen engagementen van de verzekeringssector; hoeveel hebben de verzekeraars uitgekeerd? Hoeveel konden ze eventueel besparen ten gevolge van de reductie van het aantal schade gevallen? Door de situatie aldus te objectiveren kan men de basis leggen voor concrete pistes die moeten leiden tot een grotere betrokkenheid van de verzekeraars in toekomstige gezondheids crises.

De heer Fabian Hermans (Fédération Horeca Bruxelles) geeft aan dat de verzekeringssector zich tijdens deze crisis weinig soepel en proactief heeft opgesteld ten opzichte van de horeca sector. Het risico is danig verminderd, maar niet zo de premies. Dit is erg jammer, niet het minst gelet op de moeilijke situatie waarin de horeca sector verkeert.

De heer Philippe Simonart (Fédération Horeca Bruxelles) vindt het opvallend dat de verzekeringssector, die de meest betrokken sector zou moeten zijn tijdens deze crisis, ook de meest afwezige is.

De verzekeringssector heeft, op enkele luttele uitzonderingen na, geen tegemoetkomingen gedaan ten behoeve van de horeca sector. De verzekeringsondernemingen hebben met name geen premievermindering toegestaan, niettegenstaande de reële daling van het risico. Ze hebben geen premies terugbetaald, ook al waren en zijn de horeca ondernemingen verplicht gesloten. Het betalingsuitstel tot 30 juni 2021 is een maat voor niets, aangezien de horeca ondernemers op dat moment niet of amper in de gelegenheid zullen zijn geweest om omzet te draaien waarmee ze hun premies kunnen betalen. Alles welbeschouwd verdient de houding van de verzekeringssector ten aanzien van de horeca sector dus weinig erkenning.

Vele leden hebben de *Fédération Horeca Bruxelles* benaderd betreffende hun verzekeringssituatie. De horeca ondernemers die een bedrijfsschadeverzekering hadden afgesloten – die de ingevolge een gedekt schadegeval verloren brutomarge dekt, veelal gedurende zes maanden of één jaar – en daarop een beroep wensten te doen kregen steeds nul op het rekest, ofwel reeds vanwege hun makelaar, ofwel vanwege de verzekeraar zelf. De COVID-19-crisis maakt geen deel uit van de gedekte schade gevallen. Luchtvervuiling doet dat overigens wel, en de heer Simonart merkt op dat er verschillende dossiers op die basis werden ingediend bij de verzekeraars

soumis aux assureurs sur cette base et sont en cours d'examen. L'orateur souligne également qu'aucun des contrats d'assurance qu'il a parcourus ne mentionnait explicitement une "pandémie" comme une exclusion, contrairement à la "guerre civile", la "réquisition", les "actes de terrorisme", les "émeutes", etc.

Lorsque le secteur des assurances est tout de même intervenu, ces interventions ont été décrites comme des "gestes commerciaux". Par exemple, certaines compagnies d'assurances ont remboursé le stock perdu à la suite du confinement décrété brutalement en mars 2020. Qu'ils en soient remerciés.

Pour le reste, M. Simonart se rallie aux propos et aux propositions de M. De Caluwe et de Mme Bossu.

Il conclut son intervention en évoquant certaines procédures d'arbitrage en cours et en appelant le secteur des assurances à prendre ses responsabilités.

B. Questions et observations des membres

Mme Katrien Houtmeyers (N-VA) est frappée de constater que les membres d'UNIZO et du SNI ont signalé relativement peu de problèmes, alors que les membres du SDI ont apparemment rencontré plus de difficultés.

Le représentant de cette dernière organisation pour indépendants a rompu une lance en faveur de règles uniformes. Les orateurs qui se sont exprimés au nom d'UNIZO et du SNI partagent-ils ce point de vue, ou privilégiennent-ils une concertation entre l'assuré et l'assureur?

En outre, plusieurs orateurs ont préconisé une assurance qui couvrirait également le risque de pandémie. Ne risquerait-t-elle pas d'augmenter considérablement les primes? Le jeu en vaut-il la chandelle?

M. Albert Vicaire (Ecolo-Groen) demande à M. de Barsy si les 355 demandes liées au COVID-19 reçues par son service incluent des demandes d'indépendants ou si elles proviennent exclusivement de particuliers. Les orateurs qui se sont exprimés au nom des Fédérations horeca ont fait état d'exploitants dénonçant des problèmes en matière d'assurance pertes d'exploitation ou d'assurances revenus garantis. Le Médiateur reçoit-il pareilles plaintes?

Le groupe Ecolo-Groen est favorable à des solutions uniformes et équilibrées. Les cas similaires doivent être traités de la même manière.

die thans worden onderzocht. Tevens wijst de spreker erop dat geen enkel verzekерingscontract dat hij onder ogen kreeg, een "pandemie" explicet vermeldt als uitsluiting, in tegenstelling tot "burgeroorlog", "opvordering", "terorisme", "opstand" enz.

Waar de verzekерingssector toch tegemoetkomingen deed, werden die omschreven als "commerciële gestes". Zo hebben sommige verzekeringen de stock terugbetaald die verloren ging als gevolg van de plots ingetreden lockdown in maart 2020. Zij wezen daarvoor bedankt.

Voor het overige schaat de heer Simonart zich achter de uitspraken en voorstellen van de heer De Caluwe en mevrouw Bossu.

Hij besluit zijn betoog met een verwijzing naar enkele scheidsrechterlijke procedures die aanhangig zijn en met een oproep aan de verzekерingssector om zijn verantwoordelijkheid te nemen.

B. Vragen en opmerkingen van de leden

Het viel mevrouw Katrien Houtmeyers (N-VA) op dat de leden van UNIZO en het NSZ vrij weinig problemen meldden, terwijl de leden van het SDZ blijkbaar toch meer moeilijkheden ondervonden.

De vertegenwoordiger van laatstgenoemde zelfstandigenorganisatie brak een lans voor een uniforme regeling. Zien de sprekers namens UNIZO en het NSZ dat ook zo, of zien zij meer heil in overleg tussen de verzekerde en de verzekeraar?

Daarnaast pleitten verschillende sprekers voor een verzekering die ook het risico van een pandemie zou dekken. Zal dit de premies niet drastisch de hoogte injagen? Is het sop de kool wel waard?

De heer Albert Vicaire (Ecolo-Groen) zou graag vernemen van de heer de Barsy of bij de 355 COVID-19-gerelateerde verzoeken die zijn dienst ontving, ook vragen van zelfstandige ondernemers zitten, dan wel of het uitsluitend particulieren betreft. De sprekers namens de horecafederaties maakten gewag van uitbaters die problemen ondervonden met bedrijfsschadeverzekeringen of verzekeringen gewaarborgd inkomen. Ontvangt de Dienst Ombudsman zulke klachten?

De Ecolo-Groen-fractie is voorstander van eenvormige en evenwichtige oplossingen. Gelijke gevallen moeten op dezelfde manier worden behandeld.

Presque tous les orateurs ont fustigé le manque de proactivité de la part du secteur des assurances. Les représentants du secteur des assurances seront interrogés à ce sujet lors de la session de l'après-midi.

M. Christophe Lacroix (PS) fait observer que les représentants des indépendants et des PME ont déjà été invités à de multiples reprises au sein de cette commission et il espère qu'ils ne devront pas repartir déçus.

Les politiques sont souvent la cible de critiques qui sont parfois formulées à juste titre. Dans ce dossier, tout comme dans celui des banques, le monde politique dispose d'une réelle opportunité de faire la différence en prenant des mesures ponctuelles à court terme afin de soutenir les secteurs touchés, en facilitant le redémarrage prochainement et, enfin, en concrétisant la relance à (moyen) long terme.

Afin d'atteindre cet objectif, il ne faut pas seulement mobiliser les aides de l'État, qui présentent l'inconvénient d'aggraver la dette publique, mais il faut également solliciter les secteurs qui ont continué à réaliser des bénéfices voire sont parfois parvenus à les amplifier au cours de la crise du coronavirus. M. Lacroix interrogera les représentants du secteur des assurances au cours de la réunion de l'après-midi au sujet de leur santé financière et de la contribution qu'ils sont en mesure de fournir afin de nous sortir de la crise. Il faut en effet être bien conscient du fait qu'il n'est pas possible d'engranger des bénéfices dans un cimetière socioéconomique.

Le protocole que le ministre Dermagne a conclu avec le secteur des assurances est une bonne chose. Différents orateurs ont toutefois regretté le caractère facultatif du report de paiement. Il a également été signalé que la procédure de demande est à ce point compliquée que finalement peu de demandes sont introduites, ce qui amène d'aucuns à déduire à tort que de tels protocoles ne sont pas nécessaires. Un problème supplémentaire est que le secteur des assurances ne fait guère la publicité de la possibilité du report de paiement et n'approche *a fortiori* pas les assurés de manière proactive. Les orateurs peuvent-ils le confirmer?

M. Rousseau a en outre fait état, s'agissant de ce protocole, de l'absence de transparence et d'une approche au cas par cas de la part des compagnies d'assurances. Les orateurs peuvent-il fournir des précisions à cet égard? Les entreprises motivent-elles leur choix lorsqu'elles accordent ou refusent un report de paiement? De quelle manière dans l'affirmative?

Enfin, M. Lacroix fait observer que l'assurance pertes d'exploitation semble être une fumisterie. Cette assurance,

Nagenoeg alle sprekers hekelden het gebrek aan proactiviteit vanwege de verzekeringssector. De vertegenwoordigers van de verzekeringssector zullen dit in de namiddagsessie op hun bord krijgen.

De heer Christophe Lacroix (PS) merkt op dat de vertegenwoordigers van de zelfstandigen en de kmo's al ettelijke malen te gast zijn geweest in deze commissie, en hij drukt de hoop uit dat ze niet teleurgesteld zullen dienen te vertrekken.

Politici zijn vaak het doelwit van kritiek, en soms is dat terecht. In dit dossier, net zoals in dat van de banken, heeft de politieke wereld een reële mogelijkheid om het verschil te maken, door op korte termijn punctuele maatregelen te nemen om de getroffen sectoren te ondersteunen, door binnenkort de heropstart te faciliteren en tot slot door op de (middel)lange termijn de relance te bewerkstelligen.

Om dit te bereiken, moet niet enkel overheidssteun worden gemobiliseerd – die als nadeel heeft de overheids-schuld te verzwaren – maar dienen ook die sectoren te worden aangesproken die tijdens de coronacrisis winsten zijn blijven maken en deze soms zelfs hebben kunnen amplificeren. De heer Lacroix zal in de namiddagsessie de vertegenwoordigers van de verzekeringssector ondervragen over hun financiële gezondheid en over welke bijdrage ze kunnen leveren om ons uit deze crisis te lichten. Men moet immers goed beseffen dat men geen winsten kan maken op een sociaaleconomisch kerkhof.

Het protocol dat minister Dermagne heeft afgesloten met de verzekeringssector is een goede zaak. Verschillende sprekers betreuren echter het facultatieve karakter van het betalingsuitstel. Er werd ook gezegd dat de aanvraagprocedure dermate omslachtig is, dat uiteindelijk weinig aanvragen worden ingediend – waaruit sommigen dan weer ten onrechte afleiden dat er geen nood zou zijn aan dergelijke protocollen. Een bijkomend probleem is dat de verzekeringssector amper ruchtbaarheid geeft aan de mogelijkheid van betalingsuitstel, laat staan de verzekerden proactief benadert. Kunnen de sprekers dit bevestigen?

De heer Rousseau maakte voorts gewag, wat dit protocol betreft, van een gebrek aan transparantie en een geval-per-geval-benadering vanwege de verzekeringsondernemingen. Kunnen de sprekers hieromtrent toelichting verschaffen? Motiveren de ondernemingen de toekenning of weigeringen van betalingsuitstel, en zo ja op welke manier?

Tenslotte merkt de heer Lacroix op dat de bedrijfs-schadeverzekering een lachertje lijkt. Deze verzekering,

pour laquelle nombre d'indépendants paient des primes, semble être totalement inutile au cours de cette crise. Il est question de différentes actions en justice qui seraient en cours ou qui devraient encore être intentées. Les orateurs peuvent-ils le confirmer?

M. Reccino Van Lommel (VB) remercie les orateurs pour leur exposé, qui était à ce point clair qu'il n'a aucune autre question à poser.

Mme Leen Dierick (CD&V) souhaiterait que M. de Barsy lui fournisse des précisions au sujet des quelque 30 % de dossiers de consommateurs qui n'ont pas encore été résolus.

La membre retient surtout des exposés introductifs que le secteur des assurances aurait dû communiquer plus clairement et plus activement et que le report de paiement a été apprécié mais que des efforts supplémentaires sont nécessaires.

M. Roberto D'Amico (PVDA-PTB) demande aux orateurs quelle mesure le gouvernement aurait pu prendre ou pourrait encore prendre afin de compenser autant que possible les frais fixes des indépendants en difficulté. D'autres mesures peuvent-elles être prises en plus du report de paiement – dont l'inconvénient est de compliquer le redémarrage –, de la suspension et de la réduction automatique des primes? Quel est par exemple le point de vue des orateurs concernant une obligation pour les compagnies d'assurances de rétrocéder en partie ou non les bénéfices réalisés pendant la crise, ou une interdiction de verser des dividendes pour une période donnée ou encore un plafonnement des primes ou une interdiction de les majorer?

Le 15 janvier 2021, la Cour suprême du Royaume-Uni a donné raison au régulateur financier dans une affaire dans laquelle celui-ci avait contesté la décision d'une série de compagnies d'assurances de ne pas indemniser des PME à la suite du préjudice résultant de la fermeture à la suite des mesures anti-COVID-19. En Belgique également, des assureurs refusent d'indemniser des entrepreneurs indépendants pour ce motif en invoquant la force majeure. Le groupe PVDA-PTB estime que les assureurs n'ont pas le droit de se réfugier derrière l'argument de la force majeure pour refuser d'indemniser dans le cadre de l'assurance pertes d'exploitation ou de l'assurance revenu garanti. Ils devraient être obligés de verser ces indemnités. Les orateurs y souscrivent-ils?

Le moratoire sur les faillites a expiré le 31 mars 2021. Les orateurs connaissent-ils des PME qui ont accumulé beaucoup de dettes en matière d'assurance et ont été assignées en faillite par un assureur?

waarvoor vele zelfstandigen premies betalen, lijkt in deze crisis compleet nutteloos. Er is van sprake van verschillende rechtszaken die hangende zouden zijn of nog zouden worden aanhangig gemaakt. Kunnen de sprekers dit bevestigen?

De heer Reccino Van Lommel (VB) dankt de sprekers voor hun toelichting, die dermate duidelijk was dat hij hieromtrent geen verdere vragen heeft.

Mevrouw Leen Dierick (CD&V) zou graag nadere toelichting van de heer de Barsy krijgen omtrent de ongeveer 30 % dossiers van consumenten die nog niet werden opgelost.

Het lid onthoudt uit de inleidende uiteenzettingen vooral dat de verzekерingssector helderder en actiever had moeten communiceren, alsook dat het betalingsuitstel geapprecieerd werd maar dat bijkomende inspanningen nodig zijn.

De heer Roberto D'Amico (PVDA-PTB) wil van de sprekers vernemen welke maatregel de regering best had kunnen nemen, of nog zou kunnen nemen, om de vaste kosten van de zelfstandigen in moeilijkheden zoveel mogelijk op te vangen. Zijn er, naast betalingsuitstel – dat als nadeel heeft de heropstart te bezwaren – opschorting en automatische vermindering van premies, andere maatregelen die kunnen worden genomen? Hoe staan de sprekers bijvoorbeeld tegenover een verplichting voor de verzekeringsondernemingen om de tijdens de crisis gerealiseerde winsten al dan niet gedeeltelijk af te staan? Of een verbod om dividenden uit te keren voor een bepaalde periode? Of nog een plafonnering van de premies of een verbod op premieverhogingen?

Op 15 januari 2021 stelde het Hooggerechtshof van het Verenigd Koninkrijk de financiële regulator in het gelijk in een zaak waarin die laatste de beslissing van een aantal verzekeringsondernemingen om kmo's niet te vergoeden wegens schade door bedrijfssluiting ingevolge de coronamaatregelen, had aanvochten. Ook bij ons weigeren verzekeraars om zelfstandige ondernemers uit dien hoofde te vergoeden, daarbij overmacht inroepend. De PVDA-PTB-fractie meent dat verzekeraars zich niet achter overmacht zouden mogen verschuilen om vergoeding in het kader van bedrijfsschadeverzekering of verzekering gewaarborgd inkomen te weigeren. Zij zouden moeten worden verplicht die vergoedingen uit te keren. Zijn de sprekers het daarmee eens?

Het moratorium op de faillissementen liep af op 31 maart 2021. Hebben de sprekers weet van kmo's die veel verzekeringsschulden hebben opgebouwd, die door de verzekeraar in faillissement werden gedagvaard?

Plusieurs intervenants ont dénoncé l'inertie des assureurs. Jugent-ils opportun que le ministre Dermagne prenne des mesures pour les activer? Ou faut-il aller plus loin et prendre une initiative législative obligeant les assureurs à prendre l'initiative de proposer des ajustements de primes lorsque les événements le justifient?

Mme Kathleen Verhelst (Open Vld) estime que l'accent doit à présent surtout être mis sur ce qui peut être fait à l'avenir pour améliorer la situation.

Si cela apparaît vraiment nécessaire, il faudra légiférer. La membre préférerait toutefois que les deux parties, les preneurs d'assurance et les assureurs, engagent un dialogue constructif et trouvent un terrain d'entente.

Mme Melissa Depraetere (Vooruit) a entendu M. de Barsy confirmer que, l'année dernière, ce sont le plus souvent les consommateurs qui ont pris l'initiative de résilier leurs assurances, peut-être parce qu'ils avaient plus de temps pour étudier leur situation en la matière. M. Ruelens a en outre déclaré que les entrepreneurs indépendants étaient généralement très fidèles en matière d'assurance. Selon Mme Depraetere, le moment est venu de rappeler les possibilités en matière de comparaison et de changement en matière d'assurance.

Le protocole subordonne l'octroi d'un délai de paiement à diverses conditions. Mme Depraetere se demande si le report de paiement entraîne également des coûts.

M. Rousseau a indiqué que le protocole négocié par le ministre Dermagne avec le secteur des assurances n'était pas très utile. Les organisations sectorielles ont-elles été consultées lors de la rédaction de ce protocole?

M. Denis Ducarme (MR) estime qu'il était judicieux d'organiser cette audition. Les exposés ont en effet mis en lumière les attentes non satisfaites des entrepreneurs indépendants à l'égard du secteur des assurances.

M. Ruelens souligne que les indépendants qui demandent une intervention à leur assureur essuient un refus dans la plupart des cas. Il a également confirmé qu'une grande partie des indépendants ne prenaient même pas la peine de contacter leur courtier ou leur assureur. Selon M. Ducarme, cette inaction peut s'expliquer par un certain découragement: convaincus qu'ils n'obtiendront pas grand-chose, certains indépendants renoncent à contacter leur courtier ou leur assureur. Les représentants des organisations d'indépendants

Verschillende sprekers hekelden de inertie van de verzekeraars. Achten zij het aangewezen dat minister Dermagne maatregelen zou nemen om hen te stimuleren? Of is er meer nodig en moet er een wetgevend initiatief komen dat de verzekeraars verplicht om uit eigen beweging premie-aanpassingen voor te stellen wanneer zich gebeurtenissen voortdoen die zulke aanpassingen rechtvaardigen?

Mevrouw Kathleen Verhelst (Open Vld) is van mening dat de aandacht nu vooral moet uitgaan naar wat er in de toekomst kan gebeuren om de situatie te verbeteren.

Als dat echt nodig blijkt zal regulerend moeten worden opgetreden. Het lid geeft er echter de voorkeur aan dat beide partijen, verzekeringnemer en verzekeraar, met een positieve ingesteldheid het overleg zouden aangaan en elkaar zouden kunnen vinden.

Mevrouw Melissa Depraetere (Vooruit) hoorde de heer de Barsy bevestigen dat consumenten het afgelopen jaar vaker het initiatief namen om hun verzekeringen op te zeggen, mogelijk omdat ze meer tijd hadden om hun verzekeringssituatie uit te pluizen. Tegelijk stelde de heer Ruelens dat zelfstandige ondernemers door de band genomen erg trouw zijn aan hun verzekeraar. Mevrouw Depraetere meent dat het moment goed is om de vergelijkings- en overstapmogelijkheden inzake verzekeringen eens extra in de verf te zetten.

Het protocol bevat verschillende voorwaarden voor het toekennen van betalingsuitstel. Mevrouw Depraetere vraagt zich af of er ook kosten zijn verbonden aan het uitstel van betaling.

De heer Rousseau gaf aan dat het door minister Dermagne met de verzekeringssector onderhandelde protocol niet zo nuttig was. Zijn de sectororganisaties geraadpleegd bij de totstandkoming van dit protocol?

De heer Denis Ducarme (MR) meent dat het een goede beslissing was om deze hoorzitting te organiseren. De uiteenzettingen geven blijk van de niet-ingeloste verwachtingen van de zelfstandige ondernemers ten opzichte van de verzekeringssector.

De heer Ruelens gaf aan dat zelfstandigen die een tegemoetkoming vragen van hun verzekeraar, in de meeste gevallen van een kale reis thuiskomen. Hij bevestigde ook dat een groot deel van de zelfstandigen zelfs niet de moeite doet om zijn makelaar of verzekeraar te contacteren. Volgens de heer Ducarme kan dit verklaard worden door een zekere moedeloosheid: omdat ze weten dat het weinig zal uithalen, zien sommige zelfstandigen ervan af om hun makelaar of verzekeraar te contacteren. Beschikken de vertegenwoordigers van

disposent-ils de chiffres de satisfaction concernant le service fourni par les assureurs?

M. Ducarme précise, à ce sujet, qu'il convient de distinguer le travail des courtiers, qui fournissent un service personnalisé et font ce qu'ils peuvent, du travail des compagnies d'assurance, qui font bloc. Les orateurs sont-ils d'accord avec ce point de vue?

Le mot "transparence" a été utilisé à plusieurs reprises. Il n'y a pas de transparence à l'heure actuelle. Les demandes sont examinées au cas par cas. Dans un cas, on trouve une solution au problème, mais pas dans tel autre cas pourtant identique. Ne serait-il pas préférable que, comme Ethias, toutes les compagnies d'assurance s'engagent à procéder à des ajustements automatiques des primes de certaines polices pour lesquelles le risque diminue, dès lors que le secteur est confronté à une fermeture obligatoire?

M. Ducarme conclut en indiquant que les exposés des invités témoignent de l'échec de la politique visant à élaborer un protocole clair avec le secteur des assurances. Si le secteur de l'assurance a vu son chiffre d'affaires diminuer de quelques pour cent, il réalise encore d'importants bénéfices. Il faut mettre fin à cette impuissance politique: soit le ministre agit, soit le Parlement devra prendre des mesures pour obliger le secteur à partager ses bénéfices avec les assurés.

C. Réponses des orateurs invités

M. Laurent de Barsy (Service Ombudsman des Assurances) répond d'abord aux questions de M. Vicaire. Le Service Ombudsman est en effet très rarement sollicité par les entrepreneurs et les sociétés. La Belgique est pourtant l'un des rares pays où les entreprises peuvent, elles aussi, s'adresser au service de médiation des assurances. Une explication possible est que les PME ont plutôt le réflexe de d'abord se tourner vers leur courtier ou leur fédération professionnelle. Il est donc possible que certains dossiers actuellement examinés à ce niveau soient prochainement transmis au Service Ombudsman. En général, ce service est l'une des dernières instances à qui les entreprises s'adressent avant de se tourner vers la justice.

Le Service Ombudsman n'a pas reçu la moindre demande ou plainte concernant l'assurance contre le chômage commercial. Cependant, il n'est pas exclu que des dossiers de ce type soient soumis à l'ombudsman dans les semaines ou mois à venir.

de zelfstandigenorganisaties over tevredenheidscijfers inzake de dienstverlening door verzekeraars?

De heer Ducarme wijst er in dit verband op dat er een onderscheid dient te worden gemaakt tussen het werk van de makelaars, die een persoonlijke dienstverlening verzekeren en daarbij doen wat ze kunnen, en dat van de verzekeringsondernemingen, die een muur optrekken. Zijn de sprekers het eens met dat beeld?

De term transparantie kwam verschillende keren terug. Die ontbreekt momenteel. Er is sprake van een geval-per-geval benadering. In het ene geval wordt een oplossing voor het probleem gevonden, in het andere, nochtans identieke geval, niet. Zou het niet beter zijn als, naar het voorbeeld van Ethias, alle verzekeringsmaatschappijen zich ertoe zouden engageren om automatisch premie-aanpassingen door te voeren voor bepaalde verzekeringen waarvoor het risico daalt en voor zover er sprake is van verplichte sluiting?

De heer Ducarme besluit zijn betoog door te stellen dat de presentaties van de genodigden getuigen van de mislukking van de politiek om een duidelijk protocol met de verzekeringssector uit te werken. De verzekeringssector heeft zijn omzet met ettelijke procenten zien dalen, maar maakt nog steeds grote winsten. Er moet een einde komen aan dit onvermogen van de politiek; ofwel moet de minister actie ondernemen, ofwel is het aan het Parlement om de sector ertoe te verplichten zijn winsten te delen met de verzekerden.

C. Antwoorden van de uitgenodigde sprekers

De heer Laurent de Barsy (Dienst Ombudsman van de Verzekeringen) gaat eerst in op de vragen van de heer Vicaire. De Dienst Ombudsman wordt inderdaad zeer weinig gesolliciteerd door ondernemers en bedrijven. Nochtans is België één van de weinige landen waar ook bedrijven terecht kunnen bij de verzekering-sombudsdiest. Een mogelijke verklaring is dat kmo's veelal de reflex hebben om zich eerst tot hun makelaar of hun beroepsfederatie te wenden. Het kan dus zijn dat dossiers die nu op dat niveau worden besproken, binnen afzienbare tijd alsnog bij de Dienst Ombudsman belanden. Die laatste is typisch één van de laatste instanties die worden betrokken alvorens er naar het gerecht wordt gestapt.

De Dienst Ombudsman ontving geen enkel verzoek of klacht omtrent de bedrijfsschadeverzekering. Ook hier is het zeker niet uitgesloten dat die dossiers er binnen enkele weken of maanden alsnog zullen komen.

En réponse à la question de Mme Dierick, l'intervenant indique que 30 % des dossiers n'ont effectivement pas (encore) trouvé de solution, certains étant encore en cours de traitement. Des discussions ont aussi été engagées avec d'autres acteurs en vue de pouvoir régler durablement certains problèmes structurels.

L'orateur souligne que, dans de nombreux dossiers, le consommateur n'a pas raison et n'est par exemple pas couvert par une assurance. Par le passé, on trouvait une solution pour le consommateur ou on lui donnait raison dans 50 % des cas, mais aujourd'hui, ce pourcentage atteint 62 %, voire 70 % dans les dossiers liés au COVID-19, comme indiqué plus haut. Ce pourcentage plus élevé pour les dossiers liés au coronavirus découle du fait que les litiges portant sur la durée de traitement des dossiers sont faciles à résoudre et que le consommateur a généralement raison à cet égard, mais découle aussi de la nette volonté du secteur des assurances de trouver des solutions.

L'orateur répond ensuite à l'observation de Mme Depraetere. Le Service Ombudsman a effectivement constaté que le consommateur était devenu plus autonome et prenait le temps d'examiner attentivement ses polices d'assurance. Sans doute a-t-il aussi changé un peu plus vite d'assureur. En ce qui concerne ce dernier point, le fait que de nombreux consommateurs aient cherché des formules de couverture au kilomètre pour leur assurance RC auto a également joué un rôle. En règle générale, il convient d'encourager le consommateur à être souple en matière d'assurance.

L'orateur décèle une ouverture au dialogue du côté du secteur des assurances, notamment à propos de la question de la diminution du risque dont il a peut-être pu bénéficier – les chiffres le montreront – mais aussi et surtout à propos de ce que le secteur pourrait mettre en place dans une perspective d'avenir. En ce qui concerne ce dernier point, il n'y pas que l'aspect financier qui compte. L'accessibilité de l'assurance est également un point important. Aujourd'hui encore, de nombreuses personnes renoncent à créer leur entreprise parce qu'elles ont un problème de santé (par exemple du diabète) qui, bien qu'il soit sous contrôle, a pour conséquence que ces personnes ne trouvent aucun assureur leur propose une assurance "revenu garanti".

Enfin, il faut se demander si les polices d'assurance "revenu garanti" répondent effectivement à toutes les situations auxquelles un entrepreneur peut être actuellement confronté dans notre pays.

M. Johan Bortier (UNIZO) suppose que le report de paiement accordé dans le cadre du protocole signé avec le secteur des assurances n'entraîne aucun frais.

Wat de vraag van mevrouw Dierick betreft geeft de spreker aan dat inderdaad 30 % van de dossiers (nog) niet zijn opgelost; een deel daarvan is nog in behandeling. Er worden ook gesprekken aangeknoopt met andere spelers teneinde duurzame oplossingen te kunnen aanbieden voor bepaalde structurele problemen.

De spreker benadrukt dat er nogal wat dossiers zijn waarin de consument het niet bij het rechte eind heeft en er bijvoorbeeld geen verzekeringsdekking is. Vroeger werd er in 50 % van de gevallen een oplossing gevonden of werd de consument in het gelijk gesteld, tegenwoordig is dat percentage opgelopen tot 62 % en zelfs, zoals gezegd, tot 70 % in COVID-19-gerelateerde dossiers. Dat hogere percentage voor coronadossiers heeft ermee te maken dat casussen inzake doorlooptijden gemakkelijk op te lossen zijn en de consument daarin meestal gelijk heeft, maar evenzeer met de grote oplossingsbereidheid binnen de verzekeringssector.

Vervolgens knoopt de spreker aan bij de opmerking van mevrouw Depraetere. De Dienst Ombudsman heeft inderdaad kunnen vaststellen dat de consument mondiger is geworden en de tijd heeft genomen om zijn verzekeringspolissen van naderbij te bekijken. Wellicht is hij ook iets sneller overgestapt van de ene naar de andere verzekeraar. Wat dat laatste betreft, speelt het echter ook een rol dat vele consumenten voor hun BA-autoverzekering op zoek zijn gegaan naar kilometerdekingsformules. In het algemeen valt het aan te moedigen dat de consument steeds flexibel blijft wat zijn verzekeringssituatie betreft.

De spreker voelt bij de verzekeringssector een bereidwilligheid om het gesprek aan te gaan, onder meer over de kwestie van de vermindering van het risico waarvan hij misschien – de cijfers zullen het uitwijzen – heeft kunnen profiteren, maar vooral ook over wat de sector kan doen in een toekomstig perspectief. Wat dat laatste betreft is niet enkel het geldelijke aspect van belang. Ook de toegankelijkheid van de verzekering moet een belangrijk aandachtspunt zijn. Ook vandaag nog zien vele mensen ervan af om een zelfstandige onderneming op te starten, omdat ze bijvoorbeeld een medische aandoening hebben (vb. diabetes) die onder controle is maar waardoor ze geen verzekeraar vinden die hen een verzekering gewaarborgd inkomen wil aanbieden.

Tot slot moet men zich afvragen of de verzekeringspolissen gewaarborgd inkomen effectief tegemoetkomen aan elke casus waarmee een ondernemer in dit land vandaag de dag kan worden geconfronteerd.

De heer Johan Bortier (UNIZO) vermoedt dat er geen kosten verbonden zijn aan het betalingsuitstel in het kader van het protocol met de verzekeringssector.

L'UNIZO n'a cependant pas été consultée lors de l'élaboration de ce protocole, ce que l'orateur regrette. Il évoque également l'accord sur le moratoire conclu entre le ministre des Finances et le secteur bancaire, dont l'union des entrepreneurs indépendants a appris l'existence dans la presse. Selon elle, il aurait été préférable que les parties concernées soient entendues au préalable.

Plusieurs membres ont demandé quelles mesures il convenait de prendre à l'avenir. M. Ducarme a plaidé en faveur d'un ajustement automatique des primes dans certaines circonstances. Comme l'orateur l'a déjà indiqué, le secteur des assurances aurait pu être plus proactif. Le report de paiement est judicieux, mais il n'est pas suffisant. Cette mesure expirera d'ailleurs le 30 juin 2021, ce qui est sans doute trop tôt. *A priori*, M. Bortier est bien sûr favorable à une adaptation ou à un remboursement automatique des primes, mais il doute qu'il soit possible d'élaborer des règles générales à cet effet. Tout d'abord, les situations sont très diverses sur le terrain et on peut en outre se demander si ces règles seraient compatibles avec le droit de la concurrence. S'il apparaît qu'une réglementation générale n'est pas envisageable, la solution pourrait résider dans l'attribution d'un rôle plus actif au Service Ombudsman.

M. Philippe Ruelens (SNI) répond d'abord à la question de Mme Houtmeyers, qui souhaitait savoir si le SNI préfère un règlement uniforme ou une négociation bilatérale. M. Ruelens exprime sa préférence pour la première solution. À l'heure actuelle, la situation des indépendants ressemble beaucoup à une loterie.

Il serait positif que, comme pour le secteur bancaire, le ministre compétent prenne l'initiative de réunir les différentes parties autour de la table afin d'élaborer une réglementation générale. Les éventuelles objections juridiques apparaîtraient alors.

M. Ruelens ne connaît pas de PME qui ont été mises en faillite par leur assureur. Le moratoire sur les faillites est caduc *de jure*, mais il est toujours d'application *de facto*. Il n'est pas dans l'intérêt des compagnies d'assurances d'aller en justice pour recouvrer des dettes ni même de brandir la menace d'une faillite; elles perdraient alors leur argent et leur client. La suspension de la couverture d'assurance peut déjà constituer un moyen de pression suffisant.

L'enquête du SNI montre que 35 % des personnes interrogées ont adressé une demande d'intervention à leur compagnie – la question de savoir si elle a été faite directement ou par l'intermédiaire du courtier n'a pas été posée – et que seulement 30 % d'entre elles

Overigens werd UNIZO niet geraadpleegd bij de totstandkoming van dat protocol, wat de spreker betreurt. Hij verwijst ook naar het akkoord omtrent het moratorium tussen de minister van Financiën en de bankensector, dat de zelfstandigenorganisatie via de pers moest verne men. Het ware beter geweest als de betrokken partijen vooraf werden gehoord.

Enkele leden stelden de vraag welke maatregelen in de toekomst best zouden kunnen worden genomen. De heer Ducarme pleitte voor een automatische premieaanpassing in bepaalde omstandigheden. Zoals reeds gezegd had de verzekeringssector meer kunnen doen. Betalingsuitstel is goed, maar onvoldoende. Deze maatregel loopt ook af op 30 juni 2021, wat wellicht te vroeg is. Op zich is de heer Bortier uiteraard voorstander van een automatische premieaanpassing of -terugbeta ling, maar hij betwijfelt of het mogelijk is daaromtrent een algemene regeling uit te werken. Vooreerst zijn de situaties op het terrein erg uiteenlopend, en bovendien kan men zich afvragen of zulke regeling verenigbaar zou zijn met het mededingingsrecht. Indien zou blijken dat een algemene regeling niet haalbaar is, schuilt de oplossing misschien in een actievere rol van de Dienst Ombudsman.

De heer Philippe Ruelens (NSZ) behandelt eerst de vraag van mevrouw Houtmeyers, die wilde weten of het NSZ een eenvormige regeling dan wel bilateraal overleg verkiest. De heer Ruelens spreekt zijn voorkeur uit voor die eerste. Nu heeft de situatie voor de zelfstandige veel weg van een loterij.

Het zou goed zijn als, naar het voorbeeld van de bankensector, de bevoegde minister het initiatief zou nemen om de verschillende partijen rond de tafel te krijgen teneinde een algemene regeling uit te werken. Eventuele juridische bezwaren zouden dan aan de oppervlakte komen.

De heer Ruelens heeft geen weet van kmo's die door hun verzekeraar zijn gedagvaard in faillissement. Het moratorium op faillissementen is *de jure* vervallen, maar geldt *de facto* nog. Het is niet in het belang van verzekeringondernemingen om gerechtelijk te gaan invorderen en zelfs te dreigen met faillissement; dan zijn ze hun geld en hun klant kwijt. De opschorting van de verzekeringsdekking is wellicht reeds een voldoende drukningsmiddel.

Uit de NSZ-enquête blijkt dat 35 % van de respondenten een vraag tot tegemoetkoming hebben gesteld aan hun maatschappij – of dat direct dan wel via de makelaar geschiedde werd niet gevraagd – en dat slechts 30 % van hen een positief antwoord kreeg. Dat is

ont reçu une réponse positive. Ce n'est pas beaucoup. M. Ruelens sait – également par l'association des intermédiaires affiliée au SNI – que les courtiers ont remué ciel et terre pour essayer, souvent en vain, de trouver des solutions pour leurs clients. Eux aussi sont favorables à une réglementation globale et uniforme. L'attitude rigide de certains assureurs a une incidence négative sur eux.

Comme mentionné ci-dessus, environ 40 % des personnes interrogées n'ont pas contacté leur compagnie d'assurances. Il y a certainement, parmi elles, des personnes qui n'ont aucun problème avec leurs primes d'assurance – par exemple, les travailleurs indépendants des secteurs qui n'ont jamais été fermés – mais il y a aussi probablement des personnes qui ont des problèmes mais qui savent par expérience que leur compagnie d'assurances est inflexible et qui n'essaient donc même pas.

Le degré de satisfaction des indépendants vis-à-vis de leurs assurances est assez élevé lorsqu'elles ne doivent pas intervenir; lorsqu'elles doivent le faire mais le refusent, ce degré de satisfaction diminue considérablement.

M. Benoit Rousseau (SDI) aborde d'abord la question du coût d'une assurance pertes d'exploitation qui couvrirait également les pertes de revenus. Il ne pense pas que cela entraînerait des augmentations de prix énormes, car l'assurance est basée sur le principe de la mutualisation des risques. Cette option doit être examinée en profondeur, également parce que l'assurance est un moyen de faire jouer la solidarité, ce qui est crucial dans une crise comme celle que nous traversons actuellement.

M. Rousseau estime que les compagnies d'assurances connaissent généralement bien leurs clients. Il n'est donc pas particulièrement difficile pour elles de contacter les assurés de manière proactive. Il est vrai que les situations des différents secteurs sont très différentes, mais il est tout à fait possible de distinguer certaines catégories générales (par exemple, les secteurs fermés, les secteurs fermés avec *click and collect* ou *take away*, etc.)

En ce qui concerne les mesures à prendre, le SDI estime qu'une réduction de la charge des sinistres devrait automatiquement se traduire par une baisse des primes.

Par ailleurs, le SDI plaide pour que l'on encourage les compagnies d'assurances à intégrer la garantie contre la perte de revenus dans l'assurance pertes d'exploitation. Certains groupes d'assurances internationaux réfléchissent déjà aux moyens de "mutualiser" ce risque, par le biais de fonds spéciaux bénéficiant ou non d'un

vrij weinig. De heer Ruelens weet – ook vanuit de bij het NSZ aangesloten vereniging van tussenpersonen – dat de makelaars hemel en aarde hebben bewogen om te trachten, vaak tevergeefs, oplossingen uit de wacht te slepen voor hun klanten. Ook zij zijn voorstander van een globale, uniforme regeling. De stugge houding van sommige verzekeraars straalt negatief af op hen.

Zoals gezegd hebben zo'n 40 % van de respondenten hun verzekерingsmaatschappij niet gecontacteerd. Daarbij zijn er zeker die geen problemen ervaren met hun verzekeringspremies – bijvoorbeeld zelfstandigen uit sectoren die nooit gesloten zijn geweest – maar wellicht ook zelfstandigen die wel problemen ondervinden maar uit ervaring weten dat hun verzekерingsmaatschappij het hard speelt en het dus zelfs niet proberen.

De graad van tevredenheid bij zelfstandigen over hun verzekeringen ligt vrij hoog wanneer die niet moeten tussenkomen; als ze dat wel moeten doen maar ze weigeren, gaat die graad een stuk naar beneden.

De heer Benoit Rousseau (SDZ) gaat eerst in op de vraag over het kostenplaatje van een bedrijfsschadeverzekering die ook inkomensverlies zou dekken. De spreker meent niet dat dit tot enorme prijsstijgingen zou leiden, vermits de verzekering gebaseerd is op het principe van de onderlinge risicospreiding. Deze optie moet grondig worden onderzocht, ook al omdat de verzekering een manier is om de solidariteit te laten spelen, wat cruciaal is in een crisis zoals we die nu kennen.

De heer Rousseau meent dat de verzekeringsmaatschappijen hun klanten over het algemeen goed kennen. Het is dan ook niet bijzonder moeilijk voor hen om proactief in contact te treden met de verzekerden. Het klopt dat de situaties van de verschillende sectoren erg verschillend zijn, maar het is zeer wel mogelijk om een aantal algemene categorieën te onderscheiden (bijvoorbeeld gesloten sectoren, gesloten sectoren met *click and collect* of *take away* enzovoort).

Wat de te nemen maatregelen betreft, is het SDZ van oordeel dat een daling van de schadelast zich automatisch moet vertalen in lagere premies.

Daarnaast pleit het SDZ ervoor de verzekeringsondernemingen ertoe aan te zetten om de waarborg tegen inkomensverlies te integreren in de bedrijfsschadeverzekering. Sommige internationale verzekeringsgroepen zouden nu reeds aan het reflecteren zijn over manieren om dit risico te "mutualiseren", via speciale fondsen

soutien public. La couverture de ce risque est vraiment cruciale pour les travailleurs indépendants et les PME.

Comme l'UNIZO, le SDI n'a pas été consulté sur le protocole relatif au report de paiement.

L'orateur estime en outre qu'il est essentiel d'associer les courtiers aux actions à mener. Les courtiers sont généralement de très bons conseillers, auxquels la grande majorité des membres du SDI ont recours. En cas de questions relatives à l'assurance, les membres consultent d'abord leur courtier, et non leur fédération professionnelle ou intersectorielle (ce qui explique également le faible nombre de plaintes concernant les assurances auprès de cette dernière).

Pour préparer cette audition, le SDI a consulté plusieurs courtiers. De manière générale, ils déconseillent à leurs clients, quand c'est possible, de recourir au report de paiement, car cela ne fait que reporter le problème et ne le résout pas. Ils ont également signalé que, lorsque les compagnies d'assurances accordent tout de même une exonération ou une suspension des primes, ce n'est généralement qu'après que les courtiers ont plaidé intensivement la cause de leur client.

Dans les efforts que le secteur des assurances doit encore déployer en termes de communication, il est important d'accorder une place aux courtiers. Du reste, il aurait été intéressant d'entendre également une association d'intermédiaires d'assurances dans le cadre de la présente audition.

Enfin, l'orateur se rallie à l'appel lancé par Mme Bossu au secteur des assurances pour que celui-ci fasse preuve de la plus grande transparence possible. La publication des chiffres relatifs à la sinistralité et des montants versés pourrait bien inciter le secteur à se montrer plus accommodant.

Mme Eve Diels (Horeca Vlaanderen) n'a pas entendu de questions spécifiquement adressées à Horeca Vlaanderen. Son organisation rejoint les propos de M. Bortier qui s'est exprimé au nom d'UNIZO.

M. Philippe Simonart (Fédération Horeca Bruxelles) confirme que son organisation n'a pas non plus été associée à la préparation du protocole avec le secteur des assurances.

Il fait observer que les entrepreneurs horeca n'ont pas tous souscrit une assurance contre les pertes d'exploitation. Les chiffres sont donc à nuancer. La Fédération Horeca Bruxelles n'a connaissance que de deux cas

die al dan niet overheidssteun zouden genieten. Het is voor zelfstandigen en kmo's echt cruciaal dat dit risico wordt gedekt.

Net als UNIZO werd het SDZ niet geconsulteerd omtrent het protocol over het betalingsuitstel.

De spreker meent voorts dat het essentieel is om de makelaars te betrekken bij de te ondernemen acties. Makelaars zijn over het algemeen zeer goede raadgevers, waarop de grote meerderheid van de SDZ-leden een beroep doet. Bij verzekeringsgerelateerde vragen gaan de leden eerst bij hun makelaar te rade, en niet bij hun beroeps- of intersectorale federatie (wat overigens een verklaring vormt voor het lage aantal klachten over verzekeringen bij die laatste).

Ter voorbereiding van deze hoorzitting is het SDZ te rade gegaan bij verschillende makelaars. Over het algemeen raden zij, wanneer dat enigszins mogelijk is, hun klanten af om gebruik te maken van het betalingsuitstel, dat het probleem immers enkel verschuift maar niet oplost. Ook meldden zij dat, als verzekeringsondernemingen toch een kwijtschelding of een opschoring van de premies toestaan, dit meestal slechts gebeurt nadat makelaars de zaak van hun cliënt intensief hadden bepleit.

Het is belangrijk dat makelaars een plaats zouden krijgen in de nog te leveren communicatie-inspanningen van de verzekeringssector. Het ware overigens interessant geweest als een vereniging van verzekeringstussenpersonen ook had kunnen worden gehoord in het kader van deze hoorzitting.

Tenslotte schaart de spreker zich achter de oproep van mevrouw Bossu voor een zo groot mogelijke transparantie vanwege de verzekeringssector. Als cijfers omtrent de schadelast en de uitgekeerde bedragen publiek worden, zal dat de sector er misschien toe aanzetten zich inschikkelder te tonen.

Mevrouw Eve Diels (Horeca Vlaanderen) hoorde geen vragen die specifiek gericht waren aan Horeca Vlaanderen. Haar organisatie sluit zich aan bij wat reeds gezegd werd door de heer Bortier, namens UNIZO.

De heer Philippe Simonart (Fédération Horeca Bruxelles) bevestigt dat zijn organisatie evenmin betrokken is geweest bij de voorbereiding van het protocol met de verzekeringssector.

De spreker wijst erop dat niet alle horecaondernemers een bedrijfsschadeverzekering hebben afgesloten. De cijfers moeten dan ook worden genuanceerd. De *Fédération Horeca Bruxelles* heeft slechts weet van twee gevallen

où des membres ont été indemnisés dans le cadre de cette assurance, et il s'agissait de la perte de stocks périssables à la suite de la fermeture obligatoire.

L'orateur n'est pas favorable à l'inclusion systématique du risque de pandémie dans les contrats d'assurance, car cela fera inévitablement augmenter les primes, ce qui pose un problème d'accessibilité à l'assurance. En outre, il n'est pas certain que ces coûts supplémentaires seront compensés par une couverture d'assurance élargie. Les contrats d'assurance sont généralement truffés d'exclusions et de restrictions de la couverture d'assurance. Autrement dit, la Fédération Horeca Bruxelles craint qu'une "clause COVID" non réglementée s'avère inopérante et ne fasse qu'augmenter les primes.

Les différents orateurs se sont déjà exprimés au sujet du report de paiement. Par ailleurs, M. Simonart épingle encore un risque supplémentaire inhérent à cette mesure. Si un entrepreneur horeca ne parvient pas à payer les primes de l'année écoulée, il ne pourra pas non plus payer celles de l'année en cours. Le risque de résiliation pour sinistralité pour non-paiement de la prime est donc accru. Le report de paiement n'est donc pas nécessairement une bonne chose; il s'agit plutôt d'une "action de la dernière chance". Le secteur horeca n'a pas accueilli favorablement cette mesure.

Dans l'ensemble, peu de personnes ont fait appel au Médiateur des assurances; et on peut le déplorer. En outre, de nombreuses polices d'assurance contiennent des clauses d'arbitrage. Les décisions judiciaires et arbitrales sont individuelles; le fait qu'une personne gagne ne signifie pas que toutes les personnes dans cette situation ont gagné.

Au passage, l'orateur fustige la cacophonie jurisprudentielle en matière de baux commerciaux. La question de l'impact de la fermeture obligatoire sur le paiement du loyer commercial diffère d'un canton à l'autre. Il est à craindre que cette disparité apparaisse également dans tout litige relatif aux assurances.

Il faut compter un an à un an et demi pour traiter une affaire en première instance, et trois ans pour les procédures en appel et les pourvois en cassation. Dans sept ans, l'horeca tel que nous le connaissons n'existera plus.

À ce stade, très peu de poursuites ont été engagées contre des assureurs, ce qui s'explique en grande partie par le fait que le secteur horeca ne dispose plus de ressources suffisantes. Les procédures sont coûteuses. Les assureurs protection juridique refusent d'intervenir.

waarin leden op grond van deze verzekering werden vergoed, en deze betroffen het verlies van bederfbare stock ingevolge de verplichte sluiting.

De spreker is geen voorstander van de systematische integratie van het risico van een pandemie in de verzekeringscontracten. Dit zal de premies onvermijdelijk de hoogte doen ingaan, wat een probleem van toegankelijkheid van de verzekering met zich brengt. Daarenboven is het niet zeker dat tegenover die meer-kosten een uitgebreide verzekeringsdekking zal staan. Verzekeringscontracten staan doorgaans bol van de uitsluitingen en beperkingen van de verzekeringsdekking. De *Fédération Horeca Bruxelles* vreest met andere woorden dat een niet-gereglementeerde "COVID-clausule" niet functioneel zal zijn en enkel de premies zal opdrijven.

De verschillende sprekers hebben hun licht al laten schijnen op het betalingsuitstel. De heer Simonart wijst nog op een bijkomend risico dat aan deze maatregel is verbonden. Als een horecaondernemer er niet in slaagt de premies van het afgelopen jaar te betalen, zal hij evenmin de premies van het lopende jaar kunnen voldoen. Het schadelastrisico voor opzegging wegens niet-betalen van de premie gaat hierdoor omhoog. Het betalingsuitstel is dus niet noodzakelijk een goede zaak; het is eerder een laatste reddingsmiddel. De horecasector heeft deze maatregel niet verwelkomd.

Er is al bij al nauwelijks een beroep gedaan op de Dienst Ombudsman van de Verzekeringen; dit valt misschien te betreuren. Vele verzekeringspolissen bevatten trouwens arbitrageclauses. Rechterlijke en arbitrale beslissingen zijn individueel; het is niet omdat de ene wint, dat iedereen in die situatie heeft gewonnen.

Terloops hekelt de spreker de kakofonie op het vlak van de rechtspraak met betrekking tot handelshuur. De vraag naar de impact van de verplichte sluiting op de betaling van de handelshuur verschilt van kanton tot kanton. Het valt te vrezen dat die dispariteit er ook zal zijn bij eventuele rechtszaken met betrekking tot verzekeringen.

De behandeling van een zaak in eerste aanleg duurt één tot anderhalf jaar, het hoger beroep en het cassatieberoep telkens drie jaren. Binnen zeven jaren zal de horeca zoals men die kent niet meer bestaan.

Er zijn vooralsnog zeer weinig rechtszaken aangespannen tegen verzekeraars. Een belangrijke reden daarvoor is dat de horecasector niet meer over voldoende middelen beschikt. Procedures kosten geld. De rechtsbijstandsverzekeraars weigeren op te treden.

II. — RÉUNION DE L'APRÈS-MIDI

A. Exposés introductifs des orateurs invités

1. Exposé introductif de M. Patrick Massin, chef du Service Politique prudentielle et inspections des assurances, Banque nationale de Belgique

M. Patrick Massin (BNB) explique l'organisation du contrôle prudentiel exercé par la Banque nationale de Belgique selon le modèle "Twin Peaks". La crise financière de 2007-2008 a mis en lumière la nécessité d'améliorer le fonctionnement des marchés financiers, celui des établissements financiers et l'architecture du contrôle prudentiel. En 2010, le législateur a décidé de revoir l'organisation du contrôle prudentiel du secteur financier belge et de passer d'un modèle de contrôle intégré à un modèle bipolaire dit "Twin Peaks". Ce modèle doit renforcer l'intégration entre le contrôle microprudentiel et macroprudentiel, avec une attention particulière pour les risques systémiques. Le modèle "Twin Peaks" traduit, sur le plan structurel, les deux finalités majeures du contrôle prudentiel. Depuis le 1^{er} avril 2011, celui-ci s'opère de la façon suivante:

— la Banque nationale de Belgique est responsable du maintien de la stabilité microéconomique et macroéconomique du système financier. Elle veille ainsi à assurer la solidité financière des établissements financiers sous son contrôle, grâce à des exigences en matière de solvabilité, de liquidité et de rentabilité de ces établissements;

— l'Autorité des services et marchés financiers (*Financial Services and Markets Authority*, FSMA) veille notamment au bon fonctionnement, à la transparence et à l'intégrité des marchés financiers, contrôle l'offre illicite de produits et services financiers, et procède au suivi du respect des règles de conduite applicables aux intermédiaires financiers afin d'assurer un traitement honnête, équitable et professionnel des clients. Il précise la particularité du cycle de production en vigueur dans le secteur des assurances: les primes sont estimées avant la survenance d'un sinistre, reflétant une estimation des risques futurs. L'assureur doit donc disposer de réserves suffisantes pour couvrir les risques attendus et la volatilité des hypothèses utilisées.

II. — NAMIDDAGSESSIE

A. Inleidende uiteenzettingen van de uitgenodigde sprekers

1. Inleidende uiteenzetting van de heer Patrick Massin, chef van de Dienst Prudentieel beleid en Inspecties van de Verzekeringen, Nationale Bank van België

De heer Patrick Massin (NBB) legt uit hoe het prudentieel toezicht door de Nationale Bank van België volgens het zogenaamde Twin Peaks-model in zijn werk gaat. Door de financiële crisis van 2007-2008 rees de noodzaak om de functionering van de financiële markten en de financiële instellingen, alsook de architectuur van het prudentieel toezicht, te verbeteren. In 2010 heeft de Belgische wetgever beslist om de organisatie van het prudentieel toezicht op de Belgische financiële sector te herzien en over te gaan van een geïntegreerd toezichtsmodel naar een bipolaire model, het zogenaamde Twin Peaks-model. Dat model moet de integratie tussen het micro- en macroprudentieel toezicht versterken, waarbij bijzondere aandacht wordt besteed aan het systeemrisico. Het Twin Peaks-model geeft op structureel gebied gestalte aan de twee belangrijkste doeleinden van het prudentieel toezicht. Sinds 1 april 2011 wordt dit model als volgt uitgevoerd:

— de Nationale Bank van België is verantwoordelijk voor de handhaving van de micro- en macro-economische stabiliteit van het financiële stelsel. De NBB ziet er aldus op toe dat de financiële soliditeit van de financiële instellingen die onder haar toezicht staan wordt verzekerd en stelt daartoe eisen inzake solvabiliteit, liquiditeit en rendabiliteit van die instellingen;

— de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten (*Financial Services and Markets Authority*, FSMA) ziet onder andere toe op de goede werking, de transparantie en de integriteit van de financiële markten en oefent toezicht uit op het onrechtmatig aanbieden van producten en financiële diensten. Voorts ziet ze toe op de naleving van de gedragsregels waaraan de financiële tussenpersonen onderworpen zijn, teneinde een loyale, billijke en professionele behandeling van hun klanten te waarborgen. De spreker wijst op het bijzondere karakter van de huidige productiecyclus in de verzekeringssector: de premies worden geraamd alvorens zich een schadegeval voordoet, wat neerkomt op een raming van de toekomstige risico's. De verzekeraar moet dus over voldoende reserves beschikken om de verwachte risico's en de volatiliteit van de gehanteerde hypotheses op te vangen.

M. Massin énumère ensuite les initiatives prise par la Banque dans le cadre de la pandémie de COVID-19.

La Banque suit de près l'évolution de la pandémie de COVID-19 et son incidence significative sur la société, sur les marchés financiers et sur le secteur financier, dont le secteur de l'assurance. L'orateur note qu'il règne encore une grande incertitude quant à l'incidence finale de la pandémie de COVID-19 sur l'économie mondiale et belge. Il n'est pas aisément d'évaluer l'intensité, l'étendue et la durée de la récession, ni les effets de second ordre sur les marchés financiers (par exemple en raison d'une vague de faillites). En tant que prestataire de services et acteur majeur sur les marchés financiers, le secteur de l'assurance est exposé à toutes ces incertitudes. En outre, le fait qu'une partie importante des activités d'assurance s'exerce sur le long terme ajoute à la complexité et à l'incertitude de l'estimation de l'incidence de la pandémie de COVID-19 sur la situation financière des entreprises. L'évaluation des engagements d'assurance et le calcul du capital de solvabilité requis sont tous deux basés sur des projections, à long terme, elles aussi. Or, il subsiste une grande incertitude quant à l'incidence finale de la crise actuelle sur les hypothèses qui sous-tendent ces projections.

L'intervenant note que depuis le début de la crise, la Banque nationale de Belgique a, en étroite collaboration avec des institutions internationales telles que l'EIOPA (Autorité européenne des assurances et des pensions professionnelles), l'ESRB (Conseil européen du risque systémique) et l'IAIS (*International Association of Insurance Supervisors*), pris différentes mesures pour évaluer et limiter l'incidence de la pandémie sur le secteur de l'assurance.

Une première série de mesures visait à assurer la continuité des services au début de la pandémie, d'une part, et à libérer la capacité nécessaire aux entreprises pour recenser et atténuer l'incidence de la pandémie de COVID-19 sur leurs activités, d'autre part. Les entreprises ont dès lors été encouragées à prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la continuité des activités afin de maintenir l'offre de services à leurs clients et de préserver la confiance dans le secteur. Pour permettre aux entreprises de libérer du temps et des ressources, la Banque a, au début de la crise, concentré ses activités de contrôle et ses initiatives de réglementation sur des tâches critiques et essentielles liées au suivi de l'incidence de la pandémie de COVID-19 sur les assureurs. Ainsi, le test de résistance national a été annulé et les missions d'inspection ainsi que les nouvelles initiatives en matière réglementaires ont été temporairement suspendues ou reportées. En outre,

De heer Massin geeft vervolgens een opsomming van de initiatieven van de NBB in de context van de COVID-19-pandemie.

De NBB ziet nauwlettend toe op de evolutie van de COVID-19-pandemie en de significante gevolgen ervan voor de samenleving, de financiële markten en de financiële sector, waaronder de verzekeringssector. De spreker merkt op dat er nog veel onzekerheid bestaat over de uiteindelijke weerslag van de COVID-19-pandemie op de wereldwijde en Belgische economie. De intensiteit, omvang en duur van de recessie zijn net als de secundaire effecten op de financiële markten (bijvoorbeeld wegens een golf van faillissementen), moeilijk in te schatten. Als dienstverlener en belangrijke speler op de financiële markten is de verzekeringssector aan al die onzekerheden blootgesteld. Het langetermijnkarakter van een belangrijk deel van de verzekeringsactiviteiten vergroot bovendien de complexiteit en de onzekerheid bij het inschatten van de gevolgen van de COVID-19-pandemie voor de financiële positie van de ondernemingen. Ook de waardering van de verzekeringsverplichtingen en de berekening van het vereiste solvabiliteitskapitaal berusten op langetermijnprojecties. Er is echter nog veel onzekerheid over de uiteindelijke gevolgen van de huidige crisis voor de hypotheses die aan die projecties ten grondslag liggen.

De spreker wijst erop dat de Nationale Bank van België sinds het begin van de crisis in nauwe samenwerking met internationale instellingen zoals de EIOPA (de Europese Autoriteit voor verzekeringen en bedrijfspensioenen), het ESRB (het Europees Comité voor Systeemrisico's) en de IAIS (*International Association of Insurance Supervisors*) diverse maatregelen heeft genomen om de gevolgen van de pandemie voor de verzekeringssector te kunnen inschatten en beperken.

Een eerste reeks maatregelen had tot doel de continuïteit van de dienstverlening aan het begin van de pandemie te verzekeren en de voor de ondernemingen noodzakelijke capaciteit vrij te maken om de gevolgen van de COVID-19-pandemie voor hun activiteiten in kaart te kunnen brengen en te verzachten. De ondernemingen werden aldus aangespoord alle noodzakelijke maatregelen te nemen om de bedrijfscontinuïteit te verzekeren, teneinde de dienstverlening aan hun klanten te kunnen blijven aanbieden en het vertrouwen in de sector te vrijwaren. Om de ondernemingen in staat te stellen tijd en middelen vrij te maken, heeft de NBB haar toezichtsactiviteiten en haar regelgevende initiatieven aan het begin van de crisis toegespitst op kritieke en essentiële taken die verband hielden met het toezicht op de gevolgen van de COVID-19-pandemie voor de verzekeraars. Zo werd de nationale stresstest geannuleerd en werden inspectieopdrachten en nieuwe

les délais pour les *reporting* non essentiels ont été considérablement prolongés. Dès lors qu'il s'est avéré que l'incidence initiale et opérationnelle de la crise avait été bien absorbée par les entreprises d'assurance, la Banque nationale a rapidement repris ses activités de contrôle normales en s'adaptant à la situation (comme le travail à distance notamment).

La Banque avait tout de même besoin d'informations complémentaires pour obtenir rapidement une image précise de l'incidence de la pandémie de COVID-19 sur le secteur de l'assurance. À cette fin, M. Massin explique qu'un *reporting* COVID-19 quantitatif et qualitatif limité a été mis en place pour les données financières de base des entreprises et l'évolution de leur position de liquidité. Il précise que la fréquence de ces *reporting* a été réduite pendant la crise, passant d'une fréquence hebdomadaire au début de la crise à une fréquence mensuelle à partir de juillet 2020, étant donné la volatilité plus limitée et le rétablissement partiel des marchés financiers au cours de la même période. Le *reporting* permet à la Banque de suivre de près l'évolution de la situation financière des entreprises et du secteur dans son ensemble et, au besoin, d'intervenir à temps et de manière appropriée.

L'orateur observe que les premiers *reporting* (mars 2020) ont affiché une hausse de la solvabilité du secteur: le 31 mars 2020, le ratio moyen de couverture du capital de solvabilité requis (*solvency capital requirement*, SCR) était de 193 %, contre 188 % en décembre 2019. Cette augmentation a surtout été observée au sein de certaines grandes entreprises d'assurance, avec des augmentations du ratio SCR atteignant jusqu'à plus de 30 points de pourcentage. Cette hausse contre-intuitive s'expliquait principalement par un effet de surcompensation de la hausse des spreads par le mécanisme de *volatility adjustment*.

À partir d'avril 2020, les ratios de solvabilité ont toutefois commencé à diminuer progressivement: le taux moyen de solvabilité le plus bas qui ait été rapporté l'a été le 15 mai (167 %). À partir du 30 juin (174 %), conformément à l'amélioration des performances des marchés financiers, la position de solvabilité des entreprises d'assurance a commencé à se redresser progressivement jusqu'au 31 décembre (187 %). À la fin de 2020, la position de solvabilité était à nouveau similaire à celle d'avant la crise.

L'intervenant précise que l'incidence de la crise du COVID-19 sur les assureurs belges est hétérogène et son ampleur dépend en partie de la taille et du type d'activité de l'assureur: l'incidence la plus importante a été observée au sein des assureurs-vie. Leur ratio moyen de solvabilité est revenu de 145 % en décembre

regelgevende initiatieven tijdelijk opgeschort of uitgesteld. Verder werden de termijnen voor niet-essentiële rapporteringen significant verlengd. Nadat duidelijk werd dat de verzekeringsondernemingen de aanvankelijke en operationele gevolgen van de crisis goed hadden opgevangen, heeft de NBB haar normale toezichtsactiviteiten spoedig kunnen hervatten door zich aan de situatie aan te passen (meer bepaald via telewerk).

Niettemin had de Bank nood aan aanvullende informatie om snel een accuraat beeld te krijgen van de weerslag van de COVID-19-pandemie op de verzekeringssector. De heer Massin legt uit dat daartoe een beperkte kwantitatieve en kwalitatieve COVID-19-rapportering werd opgezet met betrekking tot de financiële kerngegevens van de ondernemingen en de ontwikkelingen van hun liquiditeitspositie. Hij verduidelijkt dat de frequentie van deze rapportering in de loop van de crisis werd teruggebracht van wekelijks, bij de start van de crisis, naar maandelijks, sinds juli 2020, gezien de beperktere volatiliteit en het gedeeltelijke herstel van de financiële markten over diezelfde periode. De rapportering stelt de Bank in staat om de evolutie van de financiële situatie van de ondernemingen en van de sector in zijn geheel van nabij te volgen en om, indien nodig, tijdig en gepast in te grijpen.

De spreker stipt aan dat de eerste rapporteringen (maart 2020) wezen op een stijging van de solvabiliteit van de sector: op 31 maart 2020 bedroeg de gemiddelde dekkingsgraad van het solvabiliteitskapitaalvereiste (*solvency capital requirement – SCR*) 193 %, tegenover 188 % in december 2019. Deze stijging werd vooral waargenomen bij bepaalde grote verzekeringsondernemingen, waar de SCR-ratio met meer dan 30 procentpunten toenam. Deze contra-intuïtieve stijging was hoofdzakelijk te wijten aan een effect van overcompensatie van de stijging van de spreads door het volatiliteitsaanpassingsmechanisme.

Vanaf april 2020 begonnen de solvabiliteitsratio's echter geleidelijk af te nemen. De laagste gemiddelde solvabiliteitsratio werd op 15 mei gerapporteerd (167 %). Tussen 30 juni (174 %) en 31 december (187 %) herstelde de solvabiliteitspositie van de verzekeringsondernemingen zich geleidelijk, in lijn met de verbetering van de prestaties van de financiële markten. De solvabiliteitspositie eind 2020 stemde opnieuw overeen met die van voor de crisis.

De spreker verduidelijkt dat de weerslag van de COVID-19-crisis op de Belgische verzekeraars heterogeen is en dat de omvang ervan gedeeltelijk afhangt van de grootte en het type activiteit van de verzekeringsonderneming: de grootste weerslag werd waargenomen bij de levensverzekeraars. Hun gemiddelde solvabiliteitsratio daalde

2019 à 102 % le 30 juin 2020. Les assureurs mixtes, vie et non-vie, qui englobent la plupart des plus grands acteurs, ont été légèrement moins touchés que les autres assureurs. De manière générale, M. Massin souligne une bonne résistance du secteur des assurances, en partie due au fait que depuis l'entrée en vigueur des nouvelles règles de solvabilité européenne, il a été fait le choix en Belgique de ne pas appliquer de mesures transitoires. Pour arriver à cette situation, les entreprises belges d'assurances ont dû constituer des provisions adéquates, ce qui leur a permis d'être mieux préparées.

Au cours de ses activités de contrôle, la Banque nationale a constaté de grandes différences dans la manière dont les entreprises évaluent l'incidence (tant actuelle qu'à venir) de la pandémie de COVID-19 sur leur rentabilité et leur solvabilité. Dans de nombreux cas, cela se limitait à une estimation sur la base du résultat de l'exercice en cours ou à l'utilisation d'un seul scénario, sans calcul de l'incidence sur la solvabilité. Par ailleurs, les hypothèses sous-jacentes n'étaient pas corroborées, ou ne l'étaient que dans une mesure limitée. Dans ce contexte, M. Massin ajoute que la Banque nationale a publié une communication exposant ses attentes concernant l'utilisation d'analyses de scénarios pour estimer l'incidence de la pandémie de COVID-19 sur la rentabilité et la solvabilité des entreprises. Pour assurer une gestion des risques adéquate, l'intervenant précise que la Banque considère qu'il est important que les entreprises effectuent une analyse basée sur au moins deux scénarios et utilisent des hypothèses clairement étayées et expliquées qui démontrent comment l'entreprise est à même de maintenir sa solvabilité à moyen et à long terme, compte tenu d'éventuelles stratégies ou actions du management visant à atténuer les risques.

Dans un contexte de grande incertitude, l'intervenant rappelle que la Banque a exposé ses attentes en matière de distribution de dividendes, d'attribution de bonus et d'octroi de ristournes. Il précise que les attentes initiales de la Banque dataient du début d'avril 2020 et ont été affinées à la fin d'août 2020 pour, notamment, donner suite à la recommandation de l'ESRB en matière de distribution de dividendes. Dans celles-ci, la Banque nationale a insisté pour que l'ensemble des entreprises belges d'assurance et de réassurance suspendent temporairement toute mesure discrétionnaire de distribution de dividendes et de rachat d'actions propres, conformément aux recommandations de l'ESRB et de l'EIOPA. La distribution de rémunération variable et de participation aux bénéfices a été soumise à des recommandations similaires qui visaient à maintenir la

van 145 % in december 2019 tot 102 % op 30 juni 2020. De gemengde, leven en niet-leven-verzekerders, waar de meeste grootste spelers deel van uitmaken, werden iets minder getroffen dan de andere verzekerders. De heer Massin benadrukt dat de verzekeringssector over het algemeen genomen goed weerstand biedt. Dat is deels te danken aan het feit dat België er vanaf de inwerkingtreding van de nieuwe Europese solvabiliteitsregels voor heeft gekozen geen overgangsmaatregelen toe te passen. De Belgische verzekeringsondernemingen hebben daartoe de nodige provisies moeten aanleggen, waardoor ze beter voorbereid waren.

Tijdens haar controleactiviteiten heeft de Nationale Bank grote verschillen vastgesteld in de manier waarop de ondernemingen de weerslag (zowel nu als in de toekomst) van de COVID-19-pandemie op hun rentabiliteit en solvabiliteit inschatten. In vele gevallen bleef een en ander beperkt tot een raming op grond van het resultaat van het lopende boekjaar of tot het gebruik van één enkel scenario, zonder dat sprake was van enige berekening van de weerslag op de solvabiliteit. Bovendien werden de onderliggende hypotheses niet of slechts in beperkte mate onderbouwd. Tegen die achtergrond voegt de heer Massin eraan toe dat de Nationale Bank een mededeling heeft gepubliceerd waarin zij haar verwachtingen betreffende het gebruik van scenarioanalyses uiteenzet om de repercussies van de COVID-19-pandemie op de rentabiliteit en de solvabiliteit van de ondernemingen in te schatten. Om een adequaat risicobeheer te waarborgen, preciseert de spreker dat de Bank het belangrijk acht dat de ondernemingen op basis van ten minste twee scenario's een analyse uitvoeren en dat zij gebruik maken van duidelijk onderbouwde en toegelichte hypotheses die aantonen hoe de onderneming in staat is haar solvabiliteit op middellange tot lange termijn te handhaven, rekening houdend met eventuele strategieën of acties van de directie om de risico's te milderen.

In een hoogst onzekere context herinnert de spreker eraan dat de Bank haar verwachtingen inzake de uitkeuring van dividenden, de toekenning van bonus en de toekenning van ristorno's heeft uiteengezet. Hij preciseert dat de initiële verwachtingen van de Bank van begin april 2020 dateerden en dat ze eind augustus 2020 werden bijgesteld, onder meer om tegemoet te komen aan de aanbeveling van het ESRB over dividendumtakken. In die aangegeven verwachtingen drong de Nationale Bank erop aan dat alle Belgische verzekering- en herverzekeringsondernemingen tijdelijk de discrétaire uitkering van dividenden en inkoop van eigen aandelen zouden staken, in overeenstemming met de aanbevelingen van het ESRB en van EIOPA. Voor de verdeling van de variabele bezoldiging en de winstdeling zijn soortgelijke aanbevelingen geformuleerd, die ertoe strekten de

position de solvabilité des assureurs et à renforcer la capacité de résistance du secteur.

À la fin de décembre 2020, l'ESRB a publié une nouvelle recommandation dans laquelle il appelle à permettre la distribution de dividendes ou les rachats d'actions propres uniquement sous réserve de conditions strictes, et ce jusqu'au 30 septembre 2021. La Banque nationale distingue trois catégories d'entreprises à l'aide de critères portant tant sur le niveau de solvabilité de l'entreprise que sur l'importance de la distribution.

L'intervenant ajoute que la Banque nationale est intervenue pour soutenir l'économie et les acteurs touchés par la crise de COVID-19. Dans le cadre du commerce intérieur, mais également international, la livraison de certains biens sera généralement associée à la souscription d'une assurance-crédit. L'existence de l'assurance-crédit favorise donc la confiance dans les relations commerciales et, ce faisant, stimule la croissance économique. Toutefois, lors de crises économiques, les risques auxquels l'assureur-crédit est confronté peuvent être élevés et, dans ce moment-là, le principal outil de gestion des risques pour l'assureur est la réduction des lignes de crédit.

Pour éviter cette réduction de lignes de crédit durant la crise de COVID-19, les autorités ont, en collaboration avec la Banque nationale, mis en place un mécanisme de réassurance visant à soutenir le secteur de l'assurance et à garantir le maintien des lignes de crédit. À cet égard, l'orateur précise que la première perte importante est supportée par le secteur. En outre, le mécanisme possède une structure telle que le secteur conserve les incitants nécessaires pour continuer à procéder à la gestion correcte des sinistres, jamais entièrement supportés par l'État belge. Selon lui, le mécanisme belge présente donc un coût plus faible que les mécanismes comparables en vigueur dans les pays voisins. En Belgique, la garantie est limitée à maximum 903,2 millions d'euros, soit 0,19 % du PIB, contre 1,48 % aux Pays-Bas, 0,41 % en France et 0,87 % en Allemagne.

M. Massin observe que le mécanisme de réassurance a contribué à la reprise des lignes de crédit. À la fin de l'année 2019, le total des lignes de crédit s'élevait à 39,8 milliards d'euros. En mars 2020 (avant la conclusion de l'accord relatif au mécanisme), ce montant était revenu à 30,9 milliards d'euros. En avril, après la conclusion du mécanisme, ce montant est repassé à 39,4 milliards d'euros.

Enfin, il explique qu'à la fin de mars 2020, la Banque nationale a, en collaboration avec la FSMA et le gouvernement fédéral, facilité la mise en place d'un ensemble

solvabilitéspositie van de verzekeraars te handhaven en de weerbaarheid van de sector te versterken.

Eind december 2020 heeft het ESRB een nieuwe aanbeveling gepubliceerd waarin het ertoe oproept om tot 30 september 2021 dividenduitkeringen of de inkoop van eigen aandelen toe te staan, zij het onder strikte voorwaarden. De Nationale Bank onderscheidt drie ondernemingscategorieën op grond van criteria die zowel betrekking hebben op het solvabiliteitsniveau van de onderneming als op de omvang van de uitkering.

De spreker voegt daaraan toe dat de Nationale Bank is opgetreden om de economie en de door de COVID-19-crisis getroffen actoren te ondersteunen. Zowel bij de binnenlandse als bij de internationale handel zal de levering van bepaalde goederen doorgaans gepaard gaan met het aangaan van een kredietverzekering. Het gegeven dat er kredietverzekeringen bestaan, bevordert dan ook het vertrouwen in de handelsbetrekkingen en stimuleert aldus de economische groei. In tijden van economische crisissen kunnen de risico's waarmee de kredietverzekeraar wordt geconfronteerd echter hoog uitvallen, en dan bestaat het belangrijkste risicobeheersinstrument voor de verzekeraar erin de kredietlijnen terug te schroeven.

Teneinde tijdens de COVID-19-crisis een dergelijke kredietlijnvermindering te voorkomen, heeft de overheid in samenwerking met de Nationale Bank een herverzekeringsregeling opgezet om de verzekeringssector te steunen en om de handhaving van de kredietlijnen te waarborgen. In dat verband preciseert de spreker dat het eerste grote verlies door de sector wordt gedragen. Voorts is de regeling zodanig gestructureerd dat de sector de nodige stimuli behoudt om een correct beheer te handhaven van de schade gevallen, die nooit volledig door de Belgische Staat worden gedragen. De Belgische regeling kost volgens hem dus minder dan de vergelijkbare regelingen in de buurlanden. In ons land is de waarborg beperkt tot ten hoogste 903,2 miljoen euro of 0,19 % van het bbp, tegenover 1,48 % in Nederland, 0,41 % in Frankrijk en 0,87 % in Duitsland.

De heer Massin merkt op dat het herverzekeringsmechanisme tot het herstel van de kredietlijnen heeft bijgedragen. Eind 2019 bedroegen de kredietlijnen in totaal 39,8 miljard euro. In maart 2020 (vóór de sluiting van de overeenkomst aangaande het mechanisme) was dit bedrag teruggelopen tot 30,9 miljard euro. In april, na de instelling van het mechanisme, is dat bedrag opnieuw gestegen tot 39,4 miljard euro.

Tot slot legt hij uit dat de Nationale Bank eind maart 2020, in samenwerking met de FSMA en de federale regering, de invoering van een steunmaatregelenpakket heeft

de mesures de soutien visant à atténuer l'incidence négative de la crise du coronavirus sur les particuliers, les ménages, les indépendants et les entreprises. Il note que le secteur de l'assurance s'est engagé, tout comme le secteur bancaire, à faire preuve de souplesse envers les clients dans le besoin et à veiller à continuer à les protéger. Une attention particulière est ainsi accordée aux groupes au sein de la société qui ressentent le plus fortement l'incidence économique du coronavirus, à savoir les travailleurs qui ont dû se mettre en chômage temporaire et les entreprises qui ont dû fermer leurs portes ou ont vu leur activité économique nettement diminuer. Concrètement, l'intervenant explique que les personnes confrontées à des problèmes de paiement ont été soulagées, les personnes devant rembourser des prêts hypothécaires ont bénéficié d'un répit, et les assurances solde restant dû et les assurances-incendie ont été réglementées. Enfin, il conclut en rappelant que les assureurs se sont engagés à continuer à protéger les travailleurs en cas de chômage temporaire.

2. Exposé introductif de M. Hein Lannoy, administrateur délégué, Assuralia

M. Hein Lannoy (Assuralia) rappelle le rôle sociétal des entreprises d'assurances qui est de protéger les ménages, les indépendants et les entreprises contre les risques auxquels ils sont confrontés. L'essence d'une assurance est le transfert du risque de l'assuré vers l'assureur. Afin de pouvoir gérer ce risque, il existe une technique: la "mutualisation" des risques. Partant de l'approche statistique selon laquelle un risque se réalisera avec une certaine fréquence dans le temps et dans l'espace au sein d'un groupe d'assurés, on fixe une prime d'assurance suffisante pour pouvoir procéder à l'indemnisation lorsque ce risque se réalise, couvrir tous les frais de l'assureur et conserver en fin de compte une certaine marge bénéficiaire.

Il cite l'exemple d'un quartier résidentiel comptant 200 maisons identiques où une seule maison devrait statistiquement être détruite par un incendie dans les 80 ans. Or, chaque propriétaire paie la même prime dont le montant est repris dans les réserves après déduction des frais. Cette réserve doit permettre d'indemniser le propriétaire lorsque sa maison est touchée par un incendie.

Selon lui, la concurrence entre les assureurs fait en sorte que ce processus se déroule de la manière la plus efficace possible. Cette concurrence ne se limite

gefeliciteerd om de ongunstige weerslag te verzachten die de coronaviruscrisis heeft op de particulieren, gezinnen, zelfstandigen en ondernemingen. De heer Massin merkt op dat de verzekeringssector zich er, net als de banksector, toe heeft verbonden om zich ten aanzien van behoeftige klanten soepel op te stellen en om erop toe te zien dat zij beschermd blijven. Aldus gaat bijzondere aandacht uit naar de groepen in de samenleving die de economische weerslag van het coronavirus het hardst te verduren krijgen, namelijk de werknemers die in de regeling voor tijdelijke werkloosheid zijn moeten stappen en de bedrijven die hun deuren hebben moeten sluiten of die hun economische activiteit aanzienlijk hebben zien afnemen. Concreet legt de spreker uit dat de betalingsproblemen waarmee de mensen te maken kregen werden verlicht, dat zij die hypotheekleningen moesten aflossen betalingsuitstel hebben verkregen alsook dat de schuldsaldoverzekeringen en brandverzekeringen werden gereglementeerd. Tot besluit van zijn betoog attendeert hij erop dat de verzekeraars zich ertoe hebben verbonden de werknemers te blijven beschermen in geval van tijdelijke werkloosheid.

2. Inleidende uiteenzetting van de heer Hein Lannoy, gedelegeerd bestuurder, Assuralia

De heer Hein Lannoy (Assuralia) herinnert aan de maatschappelijke rol van de verzekeringsondernemingen, die erin bestaat de gezinnen, zelfstandigen en ondernemingen te beschermen tegen de risico's waarmee zij worden geconfronteerd. De essentie van een verzekering bestaat in de overdracht van het risico van de verzekerde aan de verzekeraar. Om dat risico te kunnen beheersen, bestaat er een techniek, te weten de zogenaamde "mutualisering" van de risico's. Uitgaande van de statistische benadering volgens welke een risico zich met een bepaalde frequentie in tijd en ruimte zal voordoen binnen een groep verzekerden, wordt een verzekeringspremie vastgesteld die volstaat om een vergoeding te kunnen betalen wanneer dat risico zich voordoet. Doel daarvan is alle kosten van de verzekeraar te dekken en uiteindelijk een zekere winstmarge over te houden.

Hij vermeldt het voorbeeld van een woonwijk met 200 identieke woningen waar statistisch gezien, naar verwachting binnen 80 jaar slechts één woning door brand zou worden verwoest. Elke huiseigenaar betaalt dezelfde premie, waarvan het bedrag na aftrek van de kosten in de reserve terechtkomt. Die reserve is bedoeld om de huiseigenaar schadeloos te stellen wanneer zijn woning door brand wordt getroffen.

Volgens de heer Lannoy zorgt de concurrentie tussen verzekeraars ervoor dat dit proces zo doeltreffend mogelijk verloopt. Die concurrentie blijft niet beperkt tot

d'ailleurs pas au marché belge, mais se fait de plus en plus ressentir sur le marché européen.

Outre le principe de mutualisation, M. Lannoy relève que les assurances sont également caractérisées dans une large mesure par le principe de solidarité, en vertu duquel une même prime est calculée pour des assurés dont le risque peut varier, par exemple en raison du comportement à risque de l'assuré ou en raison des circonstances spécifiques propres à l'objet assuré. Ainsi, dans le cadre d'une assurance-incendie, tout un chacun paye un certain montant pour les risques liés aux zones inondables, même si ces risques ne les concernent pas.

Au cours de la pandémie, il note que le secteur des assurances a continué à remplir son rôle sociétal. En tant que secteur essentiel, il a assuré la continuité des services à l'égard de chaque assuré, sans devoir avoir recours au régime du chômage temporaire. L'intervenant ajoute que dès le début de la crise du coronavirus, le secteur a adopté un paquet de mesures afin de soutenir un large éventail de clients confrontés à la crise. L'intervenant précise que ces mesures sectorielles ne peuvent pas entraîner de distorsion de concurrence: les règles en la matière sont essentielles pour maintenir une concurrence saine et pour veiller à ce que les entreprises d'assurances s'organisent de la manière la plus efficace possible pour pouvoir continuer à remplir leur rôle. L'intervenant explique que cela implique dès lors qu'Assuralia ne peut et ne veut pas intervenir et n'interviendra pas dans la politique commerciale de chaque entreprise d'assurances.

Il explique ensuite ce qu'Assuralia a pris comme initiatives:

- report de paiement des primes pour les entreprises et les ménages;
- garantie de la continuité des assurances collectives pour les membres du personnel qui se sont retrouvés en situation de chômage temporaire;
- possibilité offerte aux consommateurs ayant contracté des emprunts hypothécaires de reporter le paiement de leur emprunt, de leur assurance solde restant dû et de leur assurance-incendie;
- couverture gratuite des volontaires au sein du secteur des soins;
- élaboration d'une solution avec le gouvernement pour garantir la continuité de l'assurance-crédit, ce qui est essentiel pour une économie largement axée sur l'exportation. M. Lannoy précise qu'il s'agit d'assurances

de Belgische markt, maar speelt ook steeds sterker op het niveau van de Europese markt.

Behalve door het mutualiseringsbeginsel worden verzekeringen volgens de spreker ook in hoge mate gekenmerkt door het solidariteitsbeginsel, op grond waarvan dezelfde premie wordt berekend voor verzekerden wier risico kan verschillen, bijvoorbeeld als gevolg van het risicogedrag van de verzekerde of van de specifieke omstandigheden die eigen zijn aan het verzekerde object. Bij brandverzekeringen bijvoorbeeld betaalt iedereen een bepaald bedrag voor de met overstromingsgebieden verband houdende risico's, ook al gelden die risico's niet voor de betrokkenen.

De spreker stelt vast dat de verzekeringssector tijdens de pandemie zijn rol is blijven vervullen. Het betreft een essentiële sector, die de dienstverlening ten aanzien van elke verzekerde heeft voortgezet en geen gebruik heeft moeten maken van het stelsel van tijdelijke werkloosheid. De heer Lannoy voegt daaraan toe dat de sector sinds het begin van de coronacrisis een geheel van maatregelen heeft getroffen om een brede waaier van door de crisis getroffen klanten te ondersteunen. Hij stipt aan dat die sectormaatregelen geen concurrentievervalsing teweeg mogen brengen; de regels ter zake zijn van wezenlijk belang om een gezonde concurrentie te handhaven en om ervoor te zorgen dat de verzekeraars zich zo doelmatig mogelijk organiseren om hun rol te kunnen blijven vervullen. De spreker verduidelijkt dat zulks met zich brengt dat Assuralia zich niet kan en niet wil bemoeien met het commercieel beleid van elke verzekeraar en zulks ook niet zal doen.

De heer Lannoy vermeldt vervolgens de door Assuralia genomen initiatieven:

- ondernemingen en gezinnen kregen uitstel van betaling van de premies;
- er werd gewaarborgd dat de collectieve verzekeringen voor de tijdelijk werkloze personeelsleden doorlopen;
- de consumenten met hypothecaire leningen werd de mogelijkheid geboden om de betaling van hun aflossingen, hun schuldsaldooverzekering en hun brandverzekering uit te stellen;
- de vrijwilligers binnen de zorgsector kregen een gratis dekking;
- samen met de regering werd een oplossing uitgewerkt om de voortzetting van de kredietverzekeringen te waarborgen, want zulks is voor een heel exportgerichte economie van wezenlijk belang. De heer Lannoy

représentant une exposition de plus de 40 milliards d'euros;

— adaptation automatique d'un certain nombre d'assurances aux circonstances modifiées dans lesquelles se trouvent les assurés. C'est le cas notamment pour toutes les assurances accidents du travail pour la durée du chômage temporaire.

Outre ces mesures sectorielles, l'intervenant observe que quasiment toutes les entreprises d'assurances ont adopté dans le cadre de leur politique commerciale de nombreuses mesures afin de venir en aide à leurs assurés.

Quant à l'impact de la crise pour les entreprises d'assurances elles-mêmes, il relève que les assureurs constituent d'importantes réserves pour pouvoir satisfaire à leurs obligations futures. Il s'agit ici d'un montant de plus de 330 milliards d'euros qui appartiennent aux assurés et qui sont investies en bon père de famille, mais sont toutefois sujettes à l'évolution des marchés financiers.

Il note que l'année 2020 a été caractérisée par une très haute volatilité sur ces marchés, ce qui a soumis les bilans des assureurs à une forte pression. La faiblesse persistante des taux d'intérêt a pour conséquence que les réserves doivent systématiquement être augmentées (de 20 milliards d'euros en 2020) afin d'être suffisantes pour pouvoir satisfaire aux obligations futures. Malgré cela, il se félicite que les assureurs sont parvenus à maintenir leurs ratios de solvabilité à niveau fin 2020. L'orateur note que la Banque nationale a suivi cette évolution de très près et a exhorté les assureurs en 2020, par le biais d'une circulaire, à continuer à faire preuve d'une grande prudence dans le cadre de leur politique en matière de dividendes et dans le cadre de l'octroi de coupons et de ristournes.

Ensuite, l'intervenant fait remarquer que l'incertitude à laquelle les assureurs sont confrontés n'a pas pris fin: une hausse du nombre de faillites en Belgique peut en effet avoir un impact important sur le secteur de l'assurance. Pour lui, l'éviter est une priorité absolue, dans l'intérêt de toute entreprise et de tout citoyen. A ce titre, il explique qu'une statistique intéressante est la statistique de la BNB concernant les sinistres dans le cadre des assurances non-vie. Il note que dans la presse, une grande attention a été accordée à la statistique des sinistres en assurance auto, où une baisse de 5,6 % est constatée en 2020. Or, dans d'autres secteurs, il relève qu'une hausse est par contre observée, comme pour l'assurance protection du revenu mais aussi des assurances soins de santé. Pour 2020, il observe que les sinistres sont d'un point de vue global en hausse

verduidelijkt dat het gaat om verzekeringen met een blootstelling ter waarde van meer dan 40 miljard euro;

— een aantal verzekeringen werd automatisch aangepast aan de gewijzigde situatie van de verzekerden. Zulks was met name het geval voor alle arbeidsongevallenverzekeringen voor de duur van de tijdelijke werkloosheid.

Naast die sectorale maatregelen hebben volgens de spreker nagenoeg alle verzekeraars in het raam van hun commercieel beleid talrijke maatregelen genomen om hun verzekerden te helpen.

Wat de weerslag van de crisis op de verzekeraars zelf betreft, wijst hij erop dat de verzekeraars omvangrijke reserves opbouwen om aan hun toekomstige verplichtingen te kunnen voldoen. Het betreft hier een bedrag van meer dan 330 miljard euro, dat toebehoort aan de verzekerden en wordt geïnvesteerd zoals een redelijk persoon dat zou doen, al blijft een en ander afhankelijk van de evolutie op de financiële markten.

De heer Lannoy merkt op dat die markten in 2020 werden gekenmerkt door een heel hoge volatiliteit, hetgeen zwaar heeft gewogen op de balansen van de verzekeraars. De blijvend lage interestvoeten leiden ertoe dat stelselmatig grotere reserves moeten worden aangehouden (20 miljard extra in 2020), teneinde op bevredigende wijze te kunnen voldoen aan de toekomstige verplichtingen. De spreker is verheugd dat de verzekeraars er eind 2020 niettemin in zijn geslaagd hun solvabiliteitsratio's te behouden. Hij merkt op dat de Nationale Bank die evolutie van heel nabij heeft gevolgd en de verzekeraars er in 2020 via een rondzendbrief toe heeft aangemaand om grote voorzichtigheid aan de dag te blijven leggen bij hun dividendbeleid en bij de toekenning van coupons en ristorno's.

Tot slot wijst de heer Lannoy erop dat de onzekerheid voor de verzekeraars niet ten einde is, want een stijging van het aantal faillissementen in België kan een grote weerslag op de verzekeringssector hebben. Het voorkomen ervan verdient volgens hem dan ook absolute prioriteit en is in het belang van elke onderneming en elke burger. Ter zake vermeldt hij dat de statistieken van de NBB betreffende de schadegevallen op het vlak van de niet-levensverzekeringen interessant cijfermateriaal vormen. Hij stelt vast dat in de pers veel aandacht wordt besteed aan de statistieken inzake de schadegevallen binnen de autoverzekeringen, die in 2020 met 5,6 % zijn gedaald. In andere segmenten werd daarentegen een stijging vastgesteld, bijvoorbeeld in de inkomensbeschermingsverzekering, maar ook in de gezondheidszorgverzekeringen. De schadegevallen

de 5 %, tandis que le total des primes encaissées est resté identique. En 2020, il constate que les assureurs ont donc payé davantage à leurs clients que l'année précédente.

En ce qui concerne l'assurance automobile, il fait observer que la légère baisse de la charge des sinistres est en réalité une combinaison de deux facteurs: d'une part, une baisse du nombre d'accidents mais, d'autre part, une hausse de la gravité des dommages. En outre, la prime a baissé de 10 % en termes réels sur les cinq dernières années.

L'intervenant estime qu'en 2020, les assureurs ont bel et bien assuré leur rôle sociétal en matière de dégâts causés par des tempêtes, avec une augmentation du nombre de sinistres de 11,6 % et une charge des sinistres totale de 346 millions d'euros. Selon lui, il ressort clairement de cette statistique qu'il s'agit d'une tendance à la hausse qui est probablement liée au changement climatique.

Il fait observer que les primes en matière d'accidents du travail sont automatiquement adaptées. Pour 2020, il note que cela représente une diminution des primes de 39 millions d'euros et qu'une diminution supplémentaire de 68 millions d'euros est prévue pour 2021: la baisse de la charge des sinistres suit ici une évolution parallèle à celle de la baisse des primes.

Enfin, l'intervenant tient à souligner les efforts faits en matière de communication, même si trop peu d'indépendants et de PME sont au courant des diverses mesures prises par le secteur. Il rappelle qu'en décembre, une importante campagne d'information a été lancée via la presse et les médias sociaux. Il fait observer que le secteur a franchi une étape supplémentaire et invitera les assurés des secteurs les plus touchés à un entretien individuel pour examiner leur portefeuille et établir ensemble un plan de paiement si des problèmes de liquidité se posent.

Il conclut en se tournant vers l'avenir et confirme que le secteur se tient prêt à contribuer à la relance de l'économie. Il précise à ce sujet que divers contacts ont déjà été établis avec les ministres compétents et que le secteur investit 8,5 milliards d'euros de réserves dans l'économie belge chaque année et 116 milliards d'euros au total, soit 1/3 des investissements globaux. Il rappelle que le secteur est disposé à augmenter ce montant pour l'économie belge, surtout s'il s'agit d'investissements durables et d'investissements dans l'infrastructure. L'intervenant répète que le secteur des assurances est prêt à réfléchir, en tant que partenaire des pouvoirs

in 2020 zijn volgens de spreker alles bij elkaar met 5 % gestegen, terwijl het totaal van de geïnde premies gelijk is gebleven. Hij stelt dan ook vast dat de verzekeraars in 2020 meer aan hun klanten hebben uitbetaald dan tijdens het voorgaande jaar.

Wat de autoverzekering betreft, merkt hij op dat de lichte daling van het aantal schadegevallen in werkelijkheid voortvloeit uit een combinatie van twee factoren, want het aantal ongevallen is inderdaad gedaald, maar tegelijk is de omvang van de schade gestegen. Bovendien zijn de reële premies de jongste vijf jaar met 10 % gedaald.

De spreker meent dat de verzekeraars in 2020 wel degelijk hun maatschappelijke rol hebben vervuld op het vlak van de stormschade, want het aantal schadegevallen in dat segment is met 11,6 % toegenomen en de totale last ervan bedraagt 346 miljoen euro. Die cijfers tonen volgens hem duidelijk aan dat sprake is van een stijgende tendens, die waarschijnlijk verband houdt met de klimaatverandering.

Hij merkt op dat de premies met betrekking tot arbeidsongevallen automatisch worden aangepast. Hij stelt dat zulks in 2020 de premies met 39 miljoen euro heeft doen dalen en dat in 2021 een bijkomende daling van 68 miljoen euro wordt verwacht; de daling van de schadegevallasten verloopt op dat vlak parallel met de daling van de premies.

Tot slot vindt de spreker het belangrijk de inspanningen op het vlak van communicatie te benadrukken, hoewel te weinig zelfstandigen en kmo's op de hoogte zijn van de diverse maatregelen die de sector heeft genomen. Hij wijst erop dat in december een omvangrijke informatiecampagne via de pers en de sociale media werd gelanceerd. Hij voegt daarvan toe dat de sector bijkomende stappen heeft gezet en de verzekerden uit de meest getroffen sectoren zal uitnodigen voor een individueel onderhoud, teneinde hun portefeuille te bekijken en samen een betalingsplan op te stellen indien zich kasgeldproblemen voordoen.

Tot besluit kijkt de heer Lannoy naar de toekomst en bevestigt hij dat de sector paraat staat om bij te dragen tot de economische relance. Hij verduidelijkt dat ter zake diverse contacten werden gelegd met de bevoegde ministers en dat de sector elk jaar 8,5 miljard euro van zijn reserves in de Belgische economie investeert; in het totaal gaat het om 116 miljard euro, hetgeen overeenstemt met een derde van alle investeringen samen. De spreker wijst erop dat de sector bereid is dat bedrag ten bate van de Belgische economie op te trekken, vooral als het duurzame investeringen en investeringen in de infrastructuur betreft. De heer Lannoy herhaalt dat de

publics, à une structure et des instruments appropriés pour mettre ces moyens à disposition dans l'intérêt de l'économie belge.

3. Exposé introductif de Mme Heidi Delobelle, CEO, AG Insurance

Mme Heidi Delobelle (AG Insurance) explique d'emblée ce que représente AG: un assureur très diversifié, qui propose des assurances-vie et dommages avec une diversification qui rend AG moins sensible aux fluctuations du marché. Pour la distribution de ses produits, AG collabore avec 4 000 courtiers et plus de 1 000 agences bancaires (BNP Paribas Fortis et bpost). Ces partenaires constituent un élément essentiel de la chaîne de valeur d'AG: grâce à leur proximité et leur accessibilité, ils sont très proches des clients et peuvent répondre aux demandes de ces derniers. Elle précise qu'AG c'est aussi 4 000 collaborateurs en Belgique.

Tout au long de la crise, Mme Delobelle confirme qu'AG a pris ses responsabilités sur le plan sociétal par le biais de mesures de différents types:

- application des mesures convenues par le secteur et le gouvernement, avec souplesse et en les interprétant largement, tout en respectant l'esprit de l'accord;
- formules d'assurances comportant des mécanismes qui adaptent automatiquement les primes à la nouvelle réalité;
- ajout aux produits existants de quelques couvertures gratuites qui répondent aux nouveaux besoins des clients;
- une aide financière ou matérielle aux commerces locaux, à la recherche scientifique et sur le plan de la santé mentale.

L'intervenante souligne qu'AG s'est adapté à la nouvelle réalité: les assurances accidents du travail et responsabilité comportent des mécanismes qui adaptent automatiquement les primes à l'activité réelle ou au chiffre d'affaires des entreprises. Ces primes peuvent être "à décompte" ou forfaitaires. Pour l'année 2020, elle précise qu'AG a remboursé ou remboursera au total pas moins de 44 millions d'euros à ses clients.

Par ailleurs, elle relève que les petites entreprises qui regroupent plusieurs assurances dans un dossier unique bénéficient d'avantages supplémentaires. Elle

verzekeringssector bereid is om als partner van de overheid na te denken over een structuur en over geschikte instrumenten om die middelen ter beschikking te stellen, in het belang van de Belgische economie.

3. Inleidende uiteenzetting van mevrouw Heidi Delobelle, ceo, AG Insurance

Mevrouw Heidi Delobelle (AG Insurance) stelt om te beginnen AG Insurance voor; dat bedrijf is een heel gediversifieerde verzekeraar die levens- en schadeverzekeringen aanbiedt. Door die diversificatie is AG Insurance minder gevoelig voor marktschommelingen. Voor de verdeling van zijn producten werkt de verzekeraar samen met 4 000 makelaars, alsook met meer dan 1 000 bankkantoren (BNP Paribas Fortis en Bpost). Die partners zijn van wezenlijk belang voor de waardeketen van AG Insurance, want dankzij hun nabijheid en hun toegankelijkheid staan ze heel dicht bij de klanten en kunnen zij de vragen van die klanten beantwoorden. Mevrouw Delobelle voegt daaraan toe dat AG Insurance in België 4 000 medewerkers telt.

Mevrouw Delobelle bevestigt dat AG gedurende heel de crisis via verschillende types maatregelen zijn maatschappelijke verantwoordelijkheid heeft genomen:

- AG heeft de maatregelen die de sector met de regering is overeengekomen soepel en met ruimte voor interpretatie toegepast, naar de geest van het akkoord;
- verschillende verzekeringsformules bevatten mechanismen die de premies automatisch aanpassen aan de nieuwe realiteit;
- AG heeft zijn producten gratis en automatisch uitgebreid met dekkingen die inspelen op de nieuwe noden van de klanten;
- AG is financieel of materieel bijgesprongen voor de lokale handelaars, het wetenschappelijk onderzoek en op het vlak van de geestelijke gezondheid.

De spreekster benadrukt dat AG rekening houdt met de nieuwe realiteit: de arbeidsongevallen- en aansprakelijkheidsverzekeringen bevatten mechanismen die de premie automatisch aanpassen aan de reële activiteit of aan de omzet van de bedrijven. Dit kunnen zowel premies "op afrekening" als forfaitaire premies zijn. Er zij op gewezen dat AG voor 2020 in totaal niet minder dan 44 miljoen euro aan zijn klanten heeft terugbetaald of zal terugbetaalen.

Daarnaast genieten de kleine bedrijven die verschillende verzekeringen in een pakket samenvoegen, een aantal extra voordelen. Zo zal een kmo – als ze in een

cite l'exemple d'une PME avec peu de sinistres pendant une année et qui récupérera une partie de sa prime l'année suivante. L'oratrice précise que les entreprises dont l'activité a été réduite – et qui ont subi moins de sinistres – bénéficieront plus facilement de cet avantage. D'après ses estimations, AG remboursera 27 millions à ses clients dans le cadre de ce mécanisme. Elle indique que les clients horeca qui avaient souscrit la garantie Pack Restaurant bénéficient d'une couverture contre la fermeture de leur établissement. Initialement, elle souligne que cette couverture était prévue en cas de travaux routiers ou d'utilité publique empêchant l'accès à l'établissement, mais qu'AG l'a aussi appliquée pendant les différents confinements. Au total, AG a versé 2 millions d'euros aux clients horeca en 2020 pour cette garantie.

L'intervenante rappelle qu'AG a, dans plusieurs domaines, élargi ses garanties afin de répondre aux nouveaux besoins auxquels ses clients et le secteur des soins de santé ont été brusquement confrontés et qui n'étaient pas prévus dans les contrats en cours. Plus particulièrement pendant le premier confinement, l'horeca est rapidement passé aux livraisons à domicile. Malgré que cette activité constitue un risque supplémentaire, AG a décidé de l'assurer gratuitement et par défaut. Pendant la même période, elle fait observer que les hôpitaux et les centres de soins ont dû faire appel à des volontaires pour gérer l'afflux massif de malades: AG a automatiquement ajouté ces volontaires, sans surprime, aux assurances accidents et responsabilité de ces établissements. Elle souligne qu'AG a élargi automatiquement la couverture accidents du travail des personnes qui se sont retrouvées du jour au lendemain en télétravail à 100 %, avec une couverture gratuite de leur matériel IT dans leur assurance-incendie. Pour les travailleurs en chômage temporaire et qui ne faisaient donc plus partie du personnel, elle explique qu'AG a décidé de maintenir les couvertures pension et hospitalisation dont ils bénéficiaient via leur employeur.

Outre son rôle d'assureur, Mme Delobelle affirme qu'AG a aussi joué son rôle au sein de la société, en apportant une aide financière ou matérielle dans plusieurs domaines. Via sa filiale AG Real Estate, AG est un acteur de poids dans les centres commerciaux du pays. Beaucoup de commerces louent des espaces chez AG. Pendant la période la plus compliquée du confinement, AG a diminué de moitié, voire suspendu les loyers de ces commerces, pour un montant total de 8 millions d'euros.

Pendant le deuxième semestre 2020, AG a lancé une action durant laquelle l'assureur a remis à ses clients particuliers des bons d'achat d'une valeur totale de 4

jaar weinig schadegevallen heeft – het jaar erop een deel van de premie terugkrijgen. De bedrijven waarvan de activiteit werd ingeperkt, en die daardoor ook minder schadegevallen hadden, zullen dus sneller in aanmerking komen voor dat voordeel. AG schat dat het in deze formule voor 2020 in totaal zowat 27 miljoen euro zal terugstorten aan de klanten. Horecaklanten die de waarborg *Pack Restaurant* hadden afgesloten, zijn ook gedekt tegen de sluiting van hun zaak. Hoewel die waarborg eigenlijk bedoeld was voor het geval dat de toegang tot de zaak door wegen- of nutswerken werd verhinderd, heeft AG die ook toegepast voor de verschillende lockdowns. In 2020 werd hiervoor 2 miljoen euro uitgekeerd aan de betrokken horecaklanten.

De spreekster wijst erop dat AG in verschillende domeinen zijn verzekeringswaarborgen heeft uitgebreid om een oplossing te vinden voor de nieuwe noden waarmee de klanten en de zorgsector plots te kampen hebben gekregen en waarin niet werd voorzien in de lopende contracten. Vooral tijdens de eerste lockdown schakelden horecazaken zeer snel over op aan-huislevering. Hoewel die activiteit eigenlijk een extra risico is, heeft AG beslist om thuislevering standaard en zonder bijpremie te verzekeren. In diezelfde periode deden de ziekenhuizen en de zorgcentra een beroep op vrijwilligers om de aanzienlijke toestroom van patiënten op te vangen: AG heeft dat hulppersonnel gratis en automatisch toegevoegd aan de lopende arbeidsongevallen- en aansprakelijkheidsverzekeringen van die instellingen. De spreekster wijst erop dat de dekking arbeidsongevallen eveneens automatisch werd uitgebreid voor werknemers die plots 100 % moesten overschakelen op telewerk en hun IT-materiaal werd gratis verzekerd in hun brandverzekering. Voor de werknemers die in tijdelijke werkloosheid terechtkwamen en dus strikt genomen niet meer tot het personeel behoorden, heeft AG beslist om onder meer de dekkings pensioen en hospitalisatie (via hun bedrijf) toch ongewijzigd te laten voortlopen.

Mevrouw Delobelle wijst erop dat AG, buiten zijn rol als verzekeraar, ook zijn brede maatschappelijk rol vervult door in verschillende domeinen financiële of materiële hulp te bieden. Via dochteronderneming AG *Real Estate* is AG een belangrijke speler in de grote Belgische winkelcentra. Heel wat handelszaken huren panden bij AG. In de moeilijkste maanden van de lockdown heeft AG de huurgelden van die zaken gehalveerd of zelfs kwijtgescholden, voor in totaal 8 miljoen euro.

AG heeft in de tweede helft van 2020 een actie opgezet waarbij voor 4 miljoen euro aan waardebonnen werd verspreid onder de particuliere klanten. Zij konden

millions d'euros, utilisables dans des commerces locaux qui participaient à cette action.

L'oratrice ajoute qu'AG a donné au total 1 million d'euros à deux projets à Louvain: *l'Institut Rega* du Dr Neyts pour ses études dans le cadre du développement d'un vaccin contre le coronavirus et au centre de recherche *imec* (Institut de microélectronique et composants) pour le développement d'un test de dépistage COVID-19 ultra-rapide.

Par ailleurs, elle souligne qu'AG a accordé une attention particulière à l'impact émotionnel et mental de la pandémie:

— AG *Health Partner* a organisé des webinaires gratuits durant lesquels des experts proposaient aux entreprises et aux travailleurs des conseils sur le bien-être physique et mental et la résilience;

— AG a distribué des tablettes adaptées dans les maisons de repos et à des personnes âgées habitant seules pour qu'elles restent en contact avec leur famille;

— AG a mis au point une plateforme sur la solitude. Les volontaires et les organismes actifs dans ce domaine peuvent s'y retrouver, et les personnes qui souffrent de solitude y trouvent quelques conseils utiles pour faire face à ces sentiments d'isolement. L'initiative "Te gek" s'inscrit également dans cette problématique du bien-être mental.

En conclusion, l'intervenante retient l'importance de la connexion et de la communication, et ce, à tous les niveaux: avec les collaborateurs en télétravail depuis plus d'un an, avec les partenaires de distribution qui ont fait le switch numérique, et avec les clients qui souffrent beaucoup sur le plan économique et mental. Elle souligne que la force d'AG est de pouvoir se baser sur un large réseau de courtiers et d'agences bancaires qui connaissent très bien leurs clients et apportent une dimension humaine dans leurs contacts. Pour elle, dans cette crise, cette approche s'est avérée cruciale.

Enfin, elle observe que la pandémie a révélé la vulnérabilité de l'économie et de l'ensemble de l'écosystème où tout est lié. En tant qu'assureur, elle note qu'AG dispose de puissants leviers pour stimuler la relance et encourager la transition indispensable vers une économie plus durable. Elle souhaite poursuivre sur cette voie dans les années à venir.

die besteden in de aan die actie deelnemende lokale handelszaken.

De spreekster voegt eraan toe dat AG voor in totaal 1 miljoen euro heeft gedoneerd aan twee projecten in Leuven: het Rega Instituut van dokter Neyts, om zijn onderzoek naar de ontwikkeling van een coronavaccin te ondersteunen, en het onderzoekscentrum Imec (Interuniversitair Micro-Elektronica Centrum), voor de ontwikkeling van een supersnelle COVID-19-test.

Voorts heeft AG ook aandacht besteed aan de emotionele en mentale impact van de pandemie:

— AG *Health Partner* heeft open en gratis webinars georganiseerd tijdens welke experts zowel bedrijven als werknemers tips gaven rond fysiek en mentaal welzijn en veerkracht;

— AG heeft aangepaste tablets verdeeld in woon-zorgcentra en bij zelfstandig wonende ouderen, opdat zij digitaal in contact konden blijven met hun familie;

— AG heeft een webplatform rond het thema eenzaamheid uitgebouwd, waarin vrijwilligers en organisaties in dit domein elkaar kunnen vinden en waar mensen die zich eenzaam voelen nuttige tips terugvinden om hun gevoelens van eenzaamheid aan te pakken. De nieuwe samenwerking met "Te gek" past in diezelfde problematiek van mentaal welzijn.

Tot slot wijst de spreekster op het belang van verbinding en van communicatie, op alle niveaus: met de werknemers die nu al ruim een jaar telewerken, met de distributiepartners die de digitale omschakeling hebben gemaakt én met de klanten die economisch en mentaal zwaar geleden hebben. Ze benadrukt dat de kracht van AG schuilt in een zeer ruim netwerk van makelaars en bankkantoren die dicht bij de klant staan, hun klanten zeer goed kennen en als mens benaderen. Volgens haar is die aanpak in deze crisis cruciaal gebleken.

Tot slot heeft de pandemie de mensheid getoond dat de economie en het hele ecosysteem, waarin alles met alles verbonden is, kwetsbaar zijn. Als verzekeraar beschikt AG over krachtige hefbomen om de economische relance en de transitie naar een duurzame economie te ondersteunen. Beoogd wordt daar de komende jaren voort op in te zetten.

4. Exposé introductif de M. Jef Van In, CEO, AXA

M. Jef Van In (AXA) précise que depuis le début de la crise jusqu'à aujourd'hui, AXA Belgium a toujours assumé ses responsabilités, tout en protégeant ses clients. Il explique que tous les clients entreprises et indépendants recevront un remboursement de leur assurance accidents du travail et responsabilité civile avant 2020. Il a été tenu compte de la diminution de leur chiffre d'affaires et du nombre d'employés à leur charge. AXA a prévu un budget de 22 millions d'euros pour cela en 2020. Pour 2021, l'assureur procédera par non ajustement des contrats, ce qui signifie une prime moins élevée pour 2021.

AXA a également accordé une couverture plus étendue, gratuitement et sans formalités, aux entreprises qui ont dû changer leur modèle d'entreprise. L'orateur cite l'exemple de l'extension de la couverture des accidents du travail pour les restaurants qui devaient soudainement organiser des plats à emporter. En outre, dans le secteur des soins, AXA assure plus de 40 hôpitaux et maisons de repos pour un total de plus de 80 000 membres de personnel de soins. Pour ces clients, AXA a inclus tous les volontaires dans la couverture des accidents du travail, sans frais.

L'intervenant ajoute que spécifiquement pour les indépendants et les PME, l'assureur a offert une expertise juridique gratuite en cas de questions liées au COVID-19. Très concrètement, il donne l'exemple d'un petit entrepreneur, client d'AXA, qui ne pouvait plus payer son loyer en raison du blocage: le client a pu contester la procédure de référé - initiée par le propriétaire - grâce aux experts juridiques de la compagnie et entre-temps, il a pu reprendre ses activités.

M. Van In fait remarquer qu'AXA a adapté sa gamme de produits aux réalités actuelles. Ainsi, l'assurance voyage offre une protection en cas de pandémie, et les particuliers peuvent changer leur assurance automobile pour une formule au kilomètre avec une réduction immédiate pouvant atteindre 15 %.

Enfin, il affirme qu'AXA Belgium s'est engagée à élaborer une solution sur mesure pour chaque client ayant des problèmes de liquidités, grâce à sa présence locale via ses courtiers d'assurance sur le terrain.

4. Inleidende uiteenzetting van de heer Jef Van In, ceo, AXA

De heer Jef Van In (AXA) verduidelijkt dat AXA Belgium sinds het begin van de crisis tot op heden altijd zijn verantwoordelijkheid heeft genomen en zijn klanten heeft beschermd. Hij licht toe dat alle bedrijfs- en zelfstandige klanten kunnen rekenen op een pro-rata aanpassing van de aansprakelijkheids- en arbeidsongevallen premie voor 2020. Er werd rekening gehouden met de daling van hun omzet en met hun aantal werknemers. Voor 2020 heeft AXA daartoe 22 miljoen euro begroot. Voor 2021 zal de verzekeraar de contracten niet aanpassen, waardoor de premie voor 2021 lager zal zijn.

Aan de bedrijven die hun bedrijfsmodel moesten wijzigen heeft AXA ook een uitgebreidere dekking verleend, gratis en zonder formaliteiten. De spreker geeft het voorbeeld van de uitgebreide dekking voor arbeidsongevallen voor de restaurants, die plotseling voor meeneem-maaltijden moesten zorgen. Voorts verzekert AXA in de zorgsector meer dan 40 ziekenhuizen en rusthuizen; in totaal meer dan 80 000 leden van het zorgpersoneel. Voor die klanten heeft AXA alle vrijwilligers kosteloos toegevoegd aan de dekking voor arbeidsongevallen.

De spreker voegt hieraan toe dat de verzekeraar specifiek voor zelfstandigen en kmo's gratis juridische expertise heeft aangeboden indien zij vragen hadden die met COVID-19 verband hielden. Hij haalt het voorbeeld aan van een AXA-klant, een kleine ondernemer die door de lockdown zijn huur niet meer kon betalen. Dankzij de juridische experts van de maatschappij heeft hij de procedure in kort geding die door de eigenaar werd ingesteld, kunnen aanvechten en heeft hij ondertussen zijn activiteiten kunnen hervatten.

De heer Van In stipt aan dat AXA zijn productengamma aan de huidige realiteit heeft aangepast. Zo bevat de AXA-reisverzekering voortaan een bescherming bij pandemieën en hebben particuliere klanten de mogelijkheid om hun motorrijtuigenverzekering om te zetten in een verzekeringsformule per kilometer, waarbij een onmiddellijke reductie wordt toegekend, die tot 15 % kan bedragen.

Tot slot bevestigt hij dat AXA Belgium zich ertoe heeft verbonden om voor elke klant met liquiditeitsproblemen een oplossing op maat uit te werken. Dankzij de lokale verankering van de maatschappij via haar verzekeringsmakelaars op het terrein zal ze die verbintenis kunnen waarmaken.

En plus de ces mesures destinées aux clients, il précise qu'AXA a souhaité apporter une aide à tous les Belges. Avant la crise du COVID-19, AXA proposait une plateforme de vidéo consultation avec des médecins en lignes pour ses clients. De mars à mai 2020, cette plateforme a été proposée gratuitement à tous les Belges. Ce service s'est avéré très utile pour les personnes bloquées à l'étranger. Cette plateforme a par ailleurs été étendue à l'aide psychologique.

Enfin, avec le Fonds 1-0-1, l'orateur fait observer qu'AXA a soutenu financièrement 32 unités de soins intensifs dans les hôpitaux belges.

Il conclut en affirmant qu'AXA a assumé ses responsabilités et continuera à le faire, en protégeant ses clients en les aidant à traverser cette crise pour assurer leur avenir.

5. Exposé introductif de M. Hans Verstraete, senior general manager insurance products, KBC Assurances

M. Hans Verstraete (KBC) indique d'emblée que KBC souhaite assumer son rôle social, y compris pendant la crise du COVID-19. Outre les directives émanant du secteur, il affirme que KBC Assurances a pris des mesures supplémentaires car les mesures sectorielles ne couvrent pas toujours les besoins de clients spécifiques. Ces mesures ont fait l'objet d'une évaluation permanente en fonction de l'évolution des besoins de leurs clients et des mesures gouvernementales et sectorielles.

Il précise qu'en tant que banque-assureur intégré, le réseau étendu d'agences bancaires et d'agences d'assurances a pu garantir une grande proximité avec leurs 4 millions de clients. Cela leur a permis de proposer des solutions sur mesure en fonction de leur situation spécifique.

Pour les personnes physiques, KBC Assurances a proposé des extensions des garanties face aux changements de comportement des clients, comme pour la police véhicules automoteurs en raison des changements en matière de mobilité engendrés par les mesures corona avec l'ajout d'une assistance vélo gratuite dans l'assurance de responsabilité ou encore l'extension de l'assurance accidents conducteur aux accidents en tant que cycliste et/ou piéton. M. Verstraete précise que KBC Assurances a également prolongé de 30 à 90 jours la période de mise à disposition d'une voiture

Hij verduidelijkt dat AXA, naast de bovenvermelde maatregelen ten gunste van haar klanten, alle Belgen te hulp wil komen. Vóór de COVID-19-crisis had AXA voor haar klanten een videoplatform voor medische raadplegingen die online door artsen werden gevoerd. Alle Belgen konden van maart tot mei 2020 gratis van dit platform gebruikmaken. Voor personen die in het buitenland vast kwamen te zitten, is die dienst zeer nuttig gebleken. Dit platform werd trouwens uitgebreid tot psychologische hulp.

Met het Fonds 1-0-1, ten slotte, heeft AXA 32 *intensive care units* in Belgische ziekenhuizen financieel ondersteund.

Hij besluit zijn bijdrage door te herhalen dat AXA zijn verantwoordelijkheid heeft genomen en dat zal blijven doen door zijn klanten te beschermen en hen te helpen deze crisis te doorstaan teneinde hun toekomst te vrijwaren.

5. Inleidende uiteenzetting van de heer Hans Verstraete, senior general manager insurance products, KBC Verzekeringen

De heer Hans Verstraete (KBC) begint zijn bijdrage met erop te wijzen dat KBC zijn maatschappelijke rol ook tijdens de COVID-19-crisis wil opnemen. Hij deelt mee dat KBC Verzekeringen maatregelen bovenop de sectorrichtlijnen heeft genomen, aangezien de sectorale maatregelen niet altijd tegemoetkomen aan de behoeften van specifieke klanten. Die maatregelen werden aan een permanente evaluatie onderworpen, afhankelijk van de evolutie van de behoeften van de klanten en van de maatregelen die door de regering en sector werden afgekondigd.

Als bankverzekeraar heeft KBC met zijn uitgebreide netwerk van bank- en verzekerkantoren zijn 4 miljoen klanten het voordeel van een grote nabijheid kunnen bieden, waardoor hen oplossingen op maat van hun specifieke situatie konden worden voorgesteld.

Voor particuliere klanten heeft KBC Verzekeringen de garanties van sommige polissen uitgebreid teneinde in te spelen op de gedragswijzigingen bij de klanten, zoals bij de motorrijtuigenverzekering, waaraan door de coronamaatregelen en het gewijzigde mobiliteitsgedrag gratis fietsbijstand in de aansprakelijkheidsverzekering werd toegevoegd. Ook de bestuurdersverzekering werd uitgebreid met de dekking van fiets- en/of voetgangersongevallen. De heer Verstraete wijst erop dat KBC Verzekeringen in het kader van de burgerlijkeaansprakelijkheidspolissen en omniumverzekeringen voor

de remplacement à l'occasion d'une réparation, dans le cadre des polices RC auto et omnium.

Pour les indépendants et PME, l'orateur observe que c'est surtout au cours de la première période que les entrepreneurs ont utilisé la possibilité de demander un report de paiement. Il souligne que KBC Assurances a essayé de faire correspondre les primes aux risques effectifs, notamment en police accidents de travail en encaissant près de 10 millions d'euros en moins sur une année, tout en étendant gratuitement les garanties ou en accordant des garanties supplémentaires si les circonstances changent.

M. Verstraete ajoute que KBC Assurances a voulu remplir son rôle sociétal et a veillé à soutenir les secteurs hospitaliers et des maisons de repos, avec des extensions de garanties. La même attitude a prévalu pour les écoles.

Il indique que dès le 1^{er} avril 2021, une série de nouvelles garanties seront gratuitement accordées:

— au travailleur salarié: tous les déplacements depuis et vers un centre de vaccination sont couverts gratuitement pour tous les assurés dans le cadre de la police accidents du travail, ainsi qu'au centre de vaccination en lui-même (mais pas les conséquences de la vaccination), quelle que soit le moment de la vaccination.

— à l'employeur: le premier mois de salaire garanti est assuré en cas d'incapacité de travail pendant plus de sept jours.

L'intervenant relève que près d'une quarantaine de mesures ont été prises pour répondre aux besoins de leurs clients.

Il conclut en disant que KBC et CBC Assurances ont assumé leur responsabilité et continueront à remplir leur rôle sociétal, tout en restant à l'écoute des demandes et besoins de leurs clients.

6. Exposé introductif de M. Philippe Lallemand, CEO, Ethias

M. Philippe Lallemand (Ethias) passe en revue les actions mises en place par Ethias pendant cette crise du COVID-19 pour en tirer des enseignements pour le futur. Il constate une certaine fragilité de l'économie et des relations humaines et, *de facto*, la nécessité d'y remédier

autovoertuigen de terbeschikkingstellingsperiode van een vervangwagen naar aanleiding van een herstelling van 30 tot 90 dagen heeft verlengd.

Wat de zelfstandigen en kmo's betreft, merkt de spreker op dat de ondernemers vooral tijdens de eerste periode van de mogelijkheid hebben gebruikgemaakt om een uitstel van betaling te krijgen. Hij beklemtoont dat KBC Verzekeringen inspanningen heeft gedaan om de premies op de reële risico's af te stemmen. Vooral bij de arbeidsongevallenpolissen was dit het geval, waarbij de maatschappij op één jaar 10 miljoen euro minder ontvangsten had en desondanks gratis de garanties heeft uitgebreid of bijkomende garanties heeft verleend indien de omstandigheden veranderden.

De heer Verstraete voegt hieraan toe dat KBC Verzekeringen haar maatschappelijke rol heeft willen vervullen, door erop toe te zien dat ziekenhuisafdelingen en woonzorgcentra werden ondersteund via de uitbreiding van hun verzekeringsgaranties. Jegens de scholen werd eenzelfde houding aangenomen.

Hij stelt dat een nieuwe reeks van garanties vanaf 1 april 2021 gratis zal worden toegekend:

— aan de loontrekenden: alle verplaatsingen van en naar een vaccinatiecentrum worden in het kader van de arbeidsongevallenpolis gratis gedekt voor alle verzekerden, evenals ongevallen in het vaccinatiecentrum zelf (exclusief de gevolgen van de vaccinatie), ongeacht het tijdstip van de vaccinatie.

— aan de werkgevers: bij arbeidsongeschiktheid van meer dan zeven dagen is de eerste maand gewaarborgd loon verzekerd.

De spreker merkt op dat een veertigtal maatregelen werd genomen om in te spelen op de behoeften van de klanten.

Hij rondt zijn bijdrage af door te bevestigen dat KBC en CBC Assurances hun verantwoordelijkheid hebben genomen en dat ze hun maatschappelijke rol zullen blijven vervullen, zonder daarbij de verzoeken en behoeften van hun cliënten uit het oog te verliezen.

6. Inleidende uiteenzetting van de heer Philippe Lallemand, ceo, Ethias

De heer Philippe Lallemand (Ethias) geeft een overzicht van de acties die Ethias tijdens de COVID-19-crisis heeft ondernomen en waaruit lessen voor de toekomst kunnen worden getrokken. Hij stelt een zekere broosheid op het vlak van de economie en *human relations* vast,

pour le futur, notamment les couvertures à prévoir pour les prochaines crises, comme la couverture pandémie.

Ethias a un ADN mutualiste avec sa structure d'actionnariat public, ce qui a amené à une empathie envers les acteurs de la société. L'entreprise a développé une stratégie de crise en trois axes: elle a ainsi d'abord protégé ses collaborateurs (pas de chômage économique, en télétravail); elle a ensuite été à l'écoute des besoins de ses clients; enfin, elle souhaite participer de manière proactive au plan de relance.

Ce fut particulièrement le cas des secteurs en difficultés avec des extensions gratuites de couverture, des suspensions ou réduction de primes, comme les fédérations sportives.

Ethias a également rempli son rôle sociétal dans le secteur des soins (par la mise à disposition de plateforme gratuites), de l'enseignement (en fournissant plus de 1 000 ordinateurs) ou du sport et de la culture (en équipant les infrastructures en gel hydroalcoolique).

Par rapport aux indépendants - qui n'est pas le cœur de cible clients d'Ethias et représente un segment de marché réduit - l'intervenant rapporte que des mesures furent prises sous forme de réductions de primes ainsi que des soutiens d'ordre psychologique.

En termes de mesures santé (tant en assurances qu'en aides multiples), Ethias a financé une *start-up* pour adapter les masques de plongée Decathlon avec des branchements, au début de la crise, lorsque les hôpitaux manquaient de masques FFP2.

Pour l'avenir, l'intervenant souligne que la stratégie d'Ethias sera la même en 2021 et 2022 qu'en 2020, en bonne concertation avec ses actionnaires publics. Il souhaite que les parlementaires mettent en place une législation qui couvre les conséquences d'une future pandémie. Il la décrit comme une fusée à quatre étages où chaque partie aura son rôle à jouer: les assureurs, les réassureurs, l'État et l'Union européenne.

7. Exposé introductif de M. Dirk Vanderschrick, CEO, Belfius Assurances

M. Dirk Vanderschrick (*Belfius Insurance*) précise que la crise sanitaire a impacté l'entièreté des Belges et tous les secteurs de l'économie et que Belfius n'a pas non plus été épargné par cette pandémie, en constatant

en onderstreept de daadwerkelijke noodzaak om daar in de toekomst iets aan te doen, vooral door nieuwe verzekeringen te creëren met oog op volgende crisissen, zoals de pandemieverzekering.

Via het openbaar aandeelhouderschap zit onderlinge bijstandsverlening ingebakken in het DNA van Ethias, dat altijd al veel empathie heeft gehad voor wie maatschappelijk actief is. Ethias heeft een crisisstrategie rond drie assen ontwikkeld. Allereerst heeft het gezorgd voor de bescherming van zijn medewerkers (geen economische werkloosheid, maar wel telewerk); vervolgens heeft het bij zijn klanten naar hun behoeften gepolst en tot slot wil het proactief bijdragen aan het relanceplan.

Daarbij heeft Ethias in het bijzonder gefocust op sectoren in moeilijkheden, in de vorm van gratis uitbreidingen van de verzekeringen of nog door het oorschorten of verlagen van premies, zoals die van de sportfederaties.

Ethias heeft eveneens zijn maatschappelijke rol vervuld in de zorgsector (door de terbeschikkingstelling van gratis platformen), in het onderwijs (door de levering van meer dan 1 000 computers) of nog in de sport- en cultuursector (door de levering van alcoholgel).

Jegens de zelfstandigen, die niet de hoofdmoot van de Ethias-klanten vormen en slechts een klein marktsegment uitmaken – werden er volgens de spreker maatregelen in de vorm van premieverlagingen en psychologische bijstand genomen.

Op het gebied van gezondheidsmaatregelen (zowel qua verzekeringen als qua meervoudige hulp) heeft Ethias bij aanvang van de crisis, toen de ziekenhuizen met een tekort aan FFP2-maskers kampten, een *startup* gefinancierd die de Decathlon-duikmaskers aanpaste met behulp van een adapter.

Voor de toekomst beklemtoont de spreker dat Ethias in 2021 en 2022, in goed overleg met zijn openbare aandeelhouders, dezelfde strategie zal volgen als in 2020. Hij wenst dat de parlementsleden wetgeving zouden instellen die de gevolgen van een toekomstige pandemie opvangt. Hij ziet die wetgeving als een vier-trapsraket waarin voor elke partij een rol zal zijn weggelegd: de verzekeraars, de herverzekeraars, de Staat en de Europese Unie.

7. Inleidende uiteenzetting van de heer Dirk Vanderschrick, ceo, Belfius Insurance

De heer Dirk Vanderschrick (*Belfius Insurance*) preciseert dat de gezondheidscrisis op alle Belgen en alle sectoren van de economie een impact heeft gehad en dat Belfius evenmin van deze pandemie gespaard is gebleven.

une baisse du résultat net à fin 2020 de plus de 20 % par rapport à 2019. Malgré cet impact, l'orateur souligne que Belfius s'est engagé dans les mesures sectorielles tant au niveau bancaire qu'au niveau de l'assurance et a volontairement décidé d'aller plus loin et que chacune des marques d'assurances – Belfius Insurance, DVV Assurances et Corona Direct Assurances – en fonction de leurs spécificités et de leur positionnement, a apporté des éléments de réponses vis-à-vis des nouveaux besoins des clients survenus pendant la pandémie. Dans ce cadre, Belfius a étendu temporairement et gratuitement les couvertures des contrats d'assurance existants de ses clients et a assoupli ses règles d'acceptation pour certains types de contrats à savoir:

- couvrir les services de *take-away* / livraison à domicile des secteurs touchés ou encore suspendre certaines conditions d'application sur les franchises prévues dans les contrats;
- assurer tous les travailleurs en cas d'accident au travail peu importe l'endroit où ceux-ci prennent leurs heures de travail;
- couvrir le personnel affecté dans les centres de dépistage et de vaccination en cas d'accident du travail sans oublier la responsabilité civile du personnel soignant exerçant dans ces centres;
- prendre en charge les couvertures des vaccins COVID-19 acheminés dans les hôpitaux ou maisons de repos;
- étendre les couvertures à l'enseignement à distance;
- assouplir les conditions pour assurer un crédit-habitation (suppression de l'examen médical pour certains tranches de crédit).

M. Vanderschrick explique que DVV Assurances a développé son offre *CoviCare* en offrant gratuitement des extensions qui ne sont pas présentes naturellement dans un contrat: cela concerne l'assistance pour les vélos (dépannage et rapatriement), la protection du mobilier extérieur ou encore la couverture gratuite pour tout accident corporel survenu dans la circulation, peu importe le moyen de transport utilisé.

Concernant Corona Direct Assurances, le produit phare (l'assurance au kilomètre) a pu démontrer sa pertinence car il répondait au nouveau mode de faible mobilité à l'avantage des assurés belges: Corona Direct Assurances a remboursé un total de 2,3 millions d'euros

Hij constateert daarbij dat het nettoreultaat eind 2020 met meer dan 20 % was verminderd ten opzichte van 2019. De spreker beklemtoont dat Belfius zich ondanks die impact zowel op bank- als op verzekeringsvlak heeft ingepast in de sectorale maatregelen, dat het vrijwillig heeft beslist verstrekender maatregelen te nemen en dat alle Belfius-verzekeringsmerken – *Belfius Insurance*, DVV Verzekeringen en Corona Direct Verzekeringen – naargelang van hun specifieke eigenheden en hun positionering elementen hebben aangereikt om in te spelen op de nieuwe behoeften van de klanten die tijdens de pandemie zijn ontstaan. In dat verband heeft Belfius de dekking van de bestaande verzekeringscontracten van haar klanten tijdelijk en kosteloos uitgebreid en heeft het zijn acceptatieregels voor bepaalde soorten contracten versoepeld, namelijk:

- dekking van *take away-* en *deliverydiensten* van de getroffen sectoren of opschorting van bepaalde voorwaarden die op de in de contracten vastgestelde vrijstellingen van toepassing zijn;
- verzekering van alle werknemers in geval van een arbeidsongeval, ongeacht waar ze werken;
- dekking van het personeel van de test- en vaccinatiecentra in geval van een arbeidsongeval, zonder de burgerlijke aansprakelijkheid van het verplegend personeel dat in deze centra werkt uit het oog te verliezen;
- dekking van de COVID-19 vaccins die naar ziekenhuizen of woonzorgcentra worden gestuurd;
- uitbreiding van de dekking tot het afstandsonderwijs;
- versoepeling van de voorwaarden voor de dekking van een woonkrediet (afschaffing van het medisch onderzoek voor sommige kredietsschijven).

De heer Vanderschrick legt uit dat DVV Verzekeringen zijn *CoviCare*-aanbod heeft uitgebouwd door gratis uitbreidingen aan te bieden die niet automatisch van een contract deel uitmaken. Het gaat daarbij om fietsbijstand (pechverhelping en repatriëring), bescherming voor buitenmeubilair en kosteloze dekking voor lichamelijke letsen in het verkeer, ongeacht het gebruikte vervoermiddel.

Bij Corona Direct Verzekeringen heeft de verzekering die de maatschappij groot heeft gemaakt (de kilometerverzekering) haar relevantie kunnen aantonen. Ze was voor de Belgische verzekerden immers een antwoord op een periode waarin maar weinig trajecten werden

à ses clients qui n'ont pas atteint le quota kilométrique repris dans leur contrat.

Enfin, l'intervenant ajoute que le résultat du baromètre Belfius lié à la satisfaction clientèle indique que 96 % des leurs assurés sont satisfaits de leurs produits et services en 2020. Par ailleurs, les collaborateurs ont été engagés pour soutenir leurs clients avec un résultat d'engagement atteignant 89 % en 2020, en croissance de près de 10 % par rapport à 2019.

Il conclut en disant que même si Belfius n'a pas été épargné par cette crise, toutes ces mesures et ces engagements pris pour accompagner leurs clients démontrent que Belfius souhaite, plus que jamais, être un acteur sociétal majeur en Belgique, comme l'illustre le déploiement d'un centre médical de dépistage et de vaccination contre le COVID-19 dans un grand bâtiment de Belfius.

8. Exposé introductif de M. Jean-Paul Servais, président, FSMA

M. Jean-Paul Servais (FSMA) souligne qu'en tant que gendarme des secteurs financiers et des assurances au service de la protection des consommateurs, la FSMA a pris une série d'actions de manière proactive. Par ailleurs, s'il observe de nombreuses initiatives individuelles des assureurs, il déplore néanmoins que ces initiatives se limitent trop souvent à des cas individuels sans qu'elles ne soient communiquées au plus grand nombre de personnes possible grâce à une communication sectorielle adéquate et plus structurée.

Par ailleurs, M. Servais souligne d'emblée le rôle primordial des intermédiaires dans la facilitation du dialogue entre les entreprises d'assurance et leurs clients. Il pointe six points d'impact de la crise du COVID-19 sur le marché:

— la vente à distance: il insiste sur le juste équilibre entre protection des consommateurs et difficultés du secteur. La FSMA a listé une série de points d'attention et a repris ces points dans une communication du 12 mai 2020;

— l'actualisation des données du client: la FSMA a rappelé fin juin 2020 aux distributeurs de produits la nécessité de procéder à la mise à jour des informations relatives aux clients en vue de la réalisation du test d'adéquation car la crise du COVID-19 peut provoquer des bouleversements économiques et sociaux ayant un impact sur la situation financière ou d'investissement du client;

afgelegd; zo betaalde Corona Direct Verzekeringen 2,3 miljoen euro terug aan haar klanten die de kilometerquota in hun contract niet hebben bereikt.

De spreker voegt daaraan toe dat het resultaat van de Belfius-klanttevredenheidsbarometer aangeeft dat 96 % van zijn klanten tevreden is over zijn service en producten. Bovendien hebben de medewerkers zich ertoe verbonden om hun klanten te ondersteunen, met in 2020 een engagementsresultaat van 89 % - een stijging met bijna 10 % ten opzichte van 2019.

Tot besluit van zijn betoog stelt de heer Vanderschrick dat – ook al bleef Belfius niet van deze crisis gespaard – al die maatregelen en verbintenissen ter begeleiding van zijn klanten aantonen dat het meer dan ooit een belangrijke maatschappelijke speler in België wil zijn, zoals blijkt uit de ingebruikneming van een test- en vaccinatiecentrum in een groot gebouw van Belfius.

8. Inleidende uiteenzetting van de heer Jean-Paul Servais, voorzitter, FSMA

De heer Jean-Paul Servais (FSMA) beklemtoont dat de FSMA, als toezichthouder op de financiële sector en de verzekeringssector, ter bescherming van de consumenten proactief een aantal stappen heeft ondernomen. En zelfs al constateert hij dat de verzekeraars veel individuele initiatieven nemen, toch betreurt hij dat die te vaak tot afzonderlijke gevallen beperkt blijven zonder dat ze via meer adequate en meer gestructureerde sectorale communicatie bij een zo groot mogelijk aantal mensen bekend worden gemaakt.

De heer Servais onderstreept bovendien de primordiale rol die de tussenpersonen spelen bij het vergemakkelijken van de dialoog tussen de verzekeringsondernemingen en hun klanten. Hij stipt zes punten aan waarop de COVID-19-crisis een impact heeft gehad op de markt:

— de verkoop op afstand: de spreker dringt aan op het juiste onderlinge evenwicht tussen consumentenbescherming en moeilijkheden voor de sector. De FSMA heeft een aantal aandachtspunten opgeliist en die opgenomen in een mededeling van 12 mei 2020;

— de actualisering van de klantgegevens: eind juni 2020 heeft de FSMA de productverdelers eraan herinnerd dat de klantgegevens moeten worden aangepast om de geschiktheidstest te verrichten, daar de COVID-19-crisis kan leiden tot economische en sociale omwentelingen die een weerslag hebben op de financiële of de beleggingsituatie van de klant;

— les assurances annulation COVID-19: l'orateur note que des manquements aux obligations d'informations furent constatés dans le chef de certains assureurs et intermédiaires. La FSMA a lancé une campagne d'inspection en exigeant que des corrections soient apportées aux sites web concernés, ce qui a été fait. Il a été rappelé aux assureurs souhaitant modifier les conditions générales des contrats d'assurance que la modification d'un contrat en cours requiert, en principe, l'accord du preneur d'assurance;

— sans préjudice de la possibilité de suspendre le contrat (sur la base du droit civil), il existe aussi un régime spécifique en cas de diminution sensible et durable du risque (article 80 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances): l'intervenant note qu'il existe un problème de lisibilité de certains contrats dû à l'accumulation de différentes strates. En outre, dans la pratique, une diminution de la prime est rarement observée en cas de diminution du risque. Il pointe aussi l'absence d'une jurisprudence claire en la matière. Au-delà de la nécessité de simplifier, il invite à avoir un débat sur le sujet, comme c'est déjà fait dans de nombreux autres pays;

— l'encouragement d'initiatives au niveau européen comme celles au niveau de l'EIOPA (Autorité européenne des assurances et des pensions professionnelles) qui a publié plusieurs documents visant à renforcer la protection des preneurs d'assurances et les initiatives au niveau international notamment au sein de l'IAIS (*International Association of Insurance Supervisors*) ou l'OCDE.

L'intervenant conclut en rappelant que la FSMA a mis en place dès le 15 avril 2020 un *call center* COVID-19 pour assister les entreprises et les consommateurs sur les mesures de soutien, la redirection des questions vers les instances compétentes ou l'assistance pour des questions ou signalements plus techniques.

B. Questions et observations des membres

M. Albert Vicaire (Ecolo-Groen) souhaite connaître les taux de solvabilité des assureurs par branche afin de voir quelles sont celles qui ont sous- ou surperformés pour l'ensemble du secteur.

Il note que le secteur dit vouloir faire preuve de souplesse et de solidarité et fait remarquer que c'est aussi son intérêt de soutenir ses clients en contribuant aux investissements.

— de COVID-19-annuleringsverzekeringen: de spreker merkt op dat bij sommige verzekeraars en tussenpersonen tekortkomingen inzake informatie werden geconstateerd. De FSMA heeft een inspectiecampagne op de rails gezet waarbij werd geëist dat aan de betrokken websites correcties zouden worden aangebracht, wat gebeurd is. Verzekeraars die de algemene voorwaarden van lopende verzekeringsovereenkomsten wensten te wijzigen, werden erop gewezen dat voor de wijziging van een lopende overeenkomst in principe het akkoord van de verzekeringnemer nodig is;

— onvermindert de mogelijkheid om de overeenkomst op te schorten (op basis van het burgerlijk recht), is er ook een specifieke regeling in geval van een aanzienlijke en blijvende vermindering van het risico (artikel 80 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen): de spreker merkt op dat in verband met de bevattelijkheid van sommige contracten een moeilijkheid rijst wegens de opeenstapeling van verschillende lagen. Bovendien heeft men in de praktijk zelden een vermindering van de premie vastgesteld bij vermindering van het risico. Tevens wijst hij erop dat ter zake geen duidelijke rechtspraak bestaat. Nog afgezien de noodzaak tot vereenvoudiging, roept hij op om daarover een debat te voeren naar het voorbeeld van wat al in veel landen is gebeurd;

— de aanmoediging van initiatieven op Europees niveau, zoals die van de Europese Autoriteit voor verzekeringen en bedrijfspensioenen (EIOPA), die verscheidene documenten heeft gepubliceerd om de bescherming van de verzekeringnemers te versterken, en de initiatieven op internationaal niveau, onder meer in het kader van de *International Association of Insurance Supervisors* (IAIS) of de OESO.

Tot besluit herinnert de spreker eraan dat de FSMA vanaf 15 april 2020 een COVID-19-callcenter heeft opgericht om de ondernemingen en de consumenten bij te staan in verband met de steunmaatregelen, vragen naar de bevoegde instanties door te verwijzen of bijstand te verlenen voor meer technische vragen of meldingen.

B. Vragen en opmerkingen van de leden

De heer Albert Vicaire (Ecolo-Groen) wil vernemen hoe hoog de solvabiliteitsratio van de verzekeraars per branche is, teneinde te kunnen nagaan welke verzekeraars een betere dan wel een minder goede prestatie neerzetten dan de sector als geheel.

Hij stelt vast dat de sector beweert blij te willen geven van flexibiliteit en solidariteit, maar merkt op dat de sector er ook belang bij heeft zijn klanten te ondersteunen door bij te dragen aan de investeringen.

Même s'il souligne la bonne foi des assurances avec une série de mesures mises en place lors de la crise du COVID-19, il relève, au regard des auditions de la matinée, un manque manifeste d'anticipation et de proactivité de la part des assureurs envers leurs clients, avec des temps de réponses trop longs.

Il déplore l'absence de solutions uniformes par rapport aux demandes des clients et des réactions au cas par cas avec peu d'initiative des assureurs.

Concernant les pertes d'exploitation, l'intervenant relève que cette garantie n'a pas pu souvent sortir ses effets car les assureurs ont décliné la couverture. M. Vicaire souhaite que la garantie pandémie soit à l'avenir incluse dans l'offre d'assurance.

Le membre déplore que lors des négociations menées par Assuralia avec le gouvernement fédéral, il n'y ait pas eu de concertations avec les assurés.

Il observe que quand le risque disparait, le remboursement des primes n'a pas été automatique, malgré quelques mesures prises ponctuellement par certains assureurs. Il dénonce un manque de solidarité dans le chef des compagnies d'assurance.

Enfin, même si certains assureurs ont connu un fléchissement de leur encasement de primes, M. Vicaire souligne que cela reste sans commune mesure avec les mesures de soutien de l'Etat ou avec ce qu'ont connu certains secteurs durement touchés ou carrément obligés de fermer. Il demande que le secteur fasse un effort supplémentaire pour garantir l'avenir de tous.

M. Christophe Lacroix (PS) observe d'emblée la dichotomie des discours entre ceux des auditions en matinée et ceux du secteur des assurances.

En matière de pertes d'exploitation des entreprises les plus durement impactées (tourisme, hôtellerie, restauration, événementiel, culture), il souhaite savoir à quel hauteur ces pertes furent couvertes, quel est le pourcentage des entreprises qui ont souscrit le volet pertes d'exploitation et quel fut le pourcentage d'intervention (à la fois en termes de montants financiers et en termes bruts).

Par rapport au soutien du secteur des assurances à l'économie du pays, il demande aux orateurs de chiffrer le

Uit een aantal tijden de COVID-19-crisis genomen maatregelen blijkt weliswaar dat de verzekeringssector van goede wil is, maar volgens de spreker geven de tijdens de voormiddag gehouden hoorzittingen duidelijk aan dat de verzekeraars ten aanzien van hun klanten onvoldoende anticiperen en onvoldoende proactief optreden; daardoor zijn de responstijden te lang.

Hij betreurt dat voor de behoeften van de klanten geen eenvormige oplossingen worden aangeboden, alsook dat de verzekeraars geval per geval reageren en daarbij weinig initiatief aan de dag leggen.

Wat de exploitatieverliezen betreft, merkt de spreker op dat die waarborg niet vaak kan hebben gespeeld, aangezien de verzekeraars de dekking van dat risico hebben afgewezen. De heer Vicaire wil dat in de toekomst de pandemiewaarborg in het verzekeringsaanbod wordt opgenomen.

Het lid betreurt derhalve dat tijdens de onderhandelingen tussen Assuralia en de federale regering geen overleg met de verzekerdelen heeft plaatsgegrepen.

Hij merkt op dat bij verdwijning van het risico de premies niet automatisch zijn terugbetaald, ondanks enkele gerichte maatregelen vanwege sommige verzekeraars. Hij betreurt dat de verzekeringsmaatschappijen onvoldoende blijk geven van solidariteit.

De heer Vicaire benadrukt tot slot dat sommige verzekeraars weliswaar minder premies hebben geïnd, maar dat zulks niet in verhouding staat met de door de Staat verleende steun of met de concrete ervaring van bepaalde sectoren die heel hard werden geraakt of die zelfs volledig moesten sluiten. Het lid verzoekt de sector een bijkomende inspanning te leveren om de toekomst van allen te waarborgen.

De heer Christophe Lacroix (PS) stelt om te beginnen dat er een kloof gaapt tussen de verklaringen die in de voormiddag tijdens de hoorzittingen zijn afgelegd, en de uiteenzettingen van de verzekeringssector.

Wat de exploitatieverliezen van de meest getroffen bedrijven (toerisme, hotels, restaurants, evenementen, cultuur) betreft, wil hij weten in welke mate die verliezen gedekt waren, wat het aandeel is van de ondernemingen die een uitbatingsverliesverzekering zijn aangegaan en hoe hoog het percentage van de uitbetalingen is (zowel uitgedrukt in financiële bedragen als bruto).

Met betrekking tot de steun van de verzekeringssector aan de economie van het land vraagt hij de sprekers een

montant de la mobilisation nette du soutien à l'économie dans le cadre de la crise du COVID-19.

M. Lacroix observe que le secteur a expliqué les limites du système de soutien, devant légalement constituer des réserves financières suffisantes pour faire face aux sinistres futurs. Il souhaite cependant connaître les marges de sécurité financières (réserves) existantes avant le début de la crise et quelle est la diminution des taux de couverture du capital de solvabilité requis.

Sur la baisse de sinistralité, il se dit surpris des chiffres avancés et souhaite savoir, plus particulièrement sur les sinistres automobiles, quelle est la baisse de sinistralité des accidents corporels pour causes de confinement et de couvre-feu. Il demande de préciser si les baisses de pourcentage se réfèrent à des volumes globaux financiers ou au nombre de sinistres.

Sur les chiffres de l'assurance hospitalisation, il confirme qu'un nombre important d'hospitalisations a eu lieu en raison de la pandémie, tout en faisant remarquer que beaucoup d'opérations et de consultations ont également été reportées.

L'intervenant souhaite connaître les chiffres des réserves des assureurs en matière de fonds propres et ce qui est exigé par les autorités de régulation en la matière afin de voir quelles sont les marges disponibles pour soutenir l'économie.

Il observe qu'à partir du moment où de nouvelles activités sont assurées, il s'agit pour lui d'un transfert de risque. A ce titre, il estime qu'il était sans doute plus judicieux pour les assurés de se voir proposer une nouvelle garantie avec une prime adaptée à ce nouveau risque – en remboursant la prime pour la garantie qui n'a plus lieu d'être –, plutôt que de simplement étendre la garantie avec maintien des conditions préexistantes.

En matière de responsabilité civile, il souhaite savoir ce que cela représente en termes de masse financière et par rapport au portefeuille moyen d'un assuré.

Concernant les interventions de la FSMA et d'Ethias, il partage leur souhait de se mobiliser pour trouver des moyens pour les personnes en difficulté. Il estime que les compagnies doivent aller plus loin dans le soutien. À défaut d'intervention plus marquée, et à l'instar de la frilosité des banques en la matière, le système économique risque de s'écrouler, ce qui impactera tous les acteurs.

cijfer te verstrekken over het steunbedrag dat tijdens de COVID-19-crisis netto de economie ten goede kwam.

De heer Lacroix merkt op dat de sector heeft gewezen op de grenzen van de steunregeling, aangezien wettelijk voldoende reserves moeten worden aangelegd om het hoofd te bieden aan de toekomstige schadegevallen. Hij wil niettemin vernemen welke financiële veiligheidsmarges (reserves) vóór de crisis bestonden en in welke mate de dekkingsgraad van het vereiste solvabiliteitskapitaal is gedaald.

De aangehaalde cijfers inzake de daling van de schadelast, meer bepaald met betrekking tot de schadegevallen binnen de autoverzekering, verrassen de heer Lacroix; hij vraagt in welke mate de schadelast van de lichamelijk ongevallen is gedaald wegens de lockdown en de avondklok. Hij wil voorts weten of de procentuele dalingen betrekking hebben op de totale financiële bedragen, dan wel op het aantal schadegevallen.

Met betrekking tot de cijfers inzake de hospitalisatieverzekering bevestigt de spreker dat de pandemie veel ziekenhuisopnames teweeg heeft gebracht, maar dat daarnaast veel operaties en consultaties werden uitgesteld.

Het lid wil de cijfers krijgen over de reserves van de verzekeraars op het vlak van eigen middelen en met betrekking tot de vereisten vanwege de relevante regelgevende overheden, teneinde te kunnen nagaan welke marge beschikbaar is om de economie te steunen.

Hij merkt dat vanaf het tijdstip dat nieuwe activiteiten worden verzekerd, zijsns inziens sprake is van een risico-overdracht. In dat verband meent hij dat het wellicht beter was geweest voor de verzekerden dat men hen een nieuwe waarborg had voorgesteld, met een premie die aangepast is aan dat nieuwe risico en met een terugbetaling van de premie voor het niet langer bestaande risico, in plaats van de waarborg louter te verlengen met behoud van de voordien bestaande voorwaarden.

Inzake burgerlijke aansprakelijkheid wil lid weten hoeveel een en ander vertegenwoordigt op financieel vlak en in verhouding tot de gemiddelde portefeuille van een verzekerde.

Wat de uiteenzettingen van FSMA en van Ethias betreft, deelt het lid hun wens zich in te zetten om middelen te vinden voor de mensen in moeilijkheden. Hij meent dat de verzekeringsmaatschappijen meer steun moeten bieden. Indien zulks niet gebeurt en dezelfde koudwatervrees aan de dag wordt gelegd als in de bankensector, dreigt het economische stelsel in elkaar te storten, waardoor alle betrokkenen zullen worden getroffen.

Il paraphrase à ce titre une contribution de M. Luis de Guindos, Vice-président de la Banque centrale européenne: "Les résultats préliminaires montrent que, en l'absence de nouvelles politiques climatiques et pandémiques, les coûts associés aux phénomènes extrêmes augmentent de manière substantielle pour les entreprises. Ces résultats mettent également en évidence les avantages d'une action rapide: les coûts à court terme de l'ajustement aux politiques "vertes ou pandémiques sont beaucoup moins élevés que les coûts potentiels engendrés par des catastrophes naturelles à moyen et long terme. Les changements climatique et sanitaire sont donc une source majeure de risque systémique, en particulier pour les banques et également pour les secteurs des assurances détenant des portefeuilles concentrés sur certains secteurs économiques et zones géographiques".

L'intervenant conclut en demandant s'il faut se contenter d'adapter une stratégie de type "Ligne Maginot", à l'instar du Général Gamelin (défait dès mai 1940 par la percée de Sedan) ou si il vaut mieux passer à l'offensive.

Mme Anneleen Van Bossuyt (N-VA) rappelle que de nombreux intervenants ont demandé que les assureurs communiquent plus et de manière proactive pendant cette crise.

Sur la question de l'assurance automobile, elle note que les assureurs ont affirmé que les sinistres qui ont eu lieu pendant la période de COVID-19 ont été moins nombreux mais ont causé des dégâts plus importants. Elle déplore cependant, à l'aune de son expérience personnelle, que les primes, au moment de leur reconduction annuelle, aient augmenté.

Sur les extensions de garantie offerte par les nouveaux risques apparus (comme le *take-away*), elle constate que cela s'est fait de manière assez spontanée. Or, faisant référence au reportage de *Pano* ("Droog Vlaanderen") du 11 mars 2021 sur l'apparition de fissures aux bâtiments suite à la sécheresse, elle s'étonne que ces risques nouveaux ne soient pas couverts par l'assurance-incendie, qui n'est pas disposée à proposer une extension de garantie et à assumer ces risques invisibles, contrairement à la volonté du législateur. Elle s'interroge sur ce deux poids, deux mesures dans un risque pourtant fondamental.

Concernant le secteur des forains, fermé depuis quasi un an sans discontinuité, elle souhaite savoir si des ristournes ont été accordées aux exploitants forains.

In dat verband haalt de heer Lacroix een bijdrage aan van de heer Luis de Guindos, ondervoorzitter van de Europese Centrale Bank: "*Les résultats préliminaires montrent que, en l'absence de nouvelles politiques climatiques et pandémiques, les coûts associés aux phénomènes extrêmes augmentent de manière substantielle pour les entreprises. Ces résultats mettent également en évidence les avantages d'une action rapide: les coûts à court terme de l'ajustement aux politiques vertes ou pandémiques sont beaucoup moins élevés que les coûts potentiels engendrés par des catastrophes naturelles à moyen et long terme. Les changements climatique et sanitaire sont donc une source majeure de risque systémique, en particulier pour les banques et également pour les secteurs des assurances détenant des portefeuilles concentrés sur certains secteurs économiques et zones géographiques*".

De spreker besluit met de vraag of men zich tevreden moet stellen met een Maginotliniestrategie, die ertoe geleid heeft dat de Franse generaal Gamelin in mei 1940 de slag bij Sedan heeft verloren. Moet men niet veeleer offensief te werk gaan?

Mevrouw Anneleen Van Bossuyt (N-VA) wijst erop dat veel sprekers de verzekeraars hebben verzocht om tijdens deze crisis proactiever te communiceren.

Wat de autoverzekeringen betreft, noteert zij dat de verzekeraars hebben aangegeven dat de schadegevallen tijdens de COVID-19-periode minder talrijk waren, maar grotere schade hebben teweeggebracht. Vanuit haar persoonlijke ervaring betreurt zij echter dat de premies bij de jaarlijkse verlenging werden verhoogd.

Het lid stelt vast dat de aangeboden uitbreidingen van de waarborgen wegens nieuwe risico's (zoals mee-neemmaaltijden) vrij spontaan tot stand zijn gekomen. Mevrouw Van Bossuyt verwijst echter naar de Pano-reportage "Droog Vlaanderen" van 11 maart 2021 over het verschijnen van scheuren in gebouwen ten gevolge van de droogte; zij is verwonderd dat die nieuwe risico's niet gedekt zijn door de brandverzekering en dat de verzekeraars niet bereid zijn een waarborguitbreiding voor te stellen en die onzichtbare risico's ten laste te nemen, dat alles tegen de wil van de wetgever in. Zij plaatst vraagtekens bij het feit dat met betrekking tot een nochtans fundamenteel risico met een dubbele maat wordt gemeten.

Aangaande de kermissector, die nu al bijna meer dan een jaar ononderbroken op slot zit, vraagt de spreekster of aan de kermisuitbaters ristorno's werden toegekend.

Concernant le secteur des voyages, comme évoqué également par la FSMA, Mme Van Bossuyt fait observer que de nombreuses plaintes lui sont parvenues: certains assurés avaient souscrit une assurance annulation avec des couvertures larges et des primes élevées et n'ont pu bénéficier de l'intervention de leur compagnie d'assurance, avec notamment des conditions fluctuantes pendant la pandémie. Elle souhaite avoir des éclaircissements à ce sujet.

Enfin, sur la question de la couverture de pertes de revenus suite à la crise du COVID-19, elle aimerait connaître le point de vue des assureurs quant à cette proposition.

L'intervenante voudrait également savoir si il y a eu beaucoup de changements de compagnie d'assurance et de résiliations de police pendant la crise, par les assurés comme par les compagnies.

Enfin, dans l'intervention d'Ethias, qui a plaidé pour une nouvelle législation proposant la couverture des pandémies dans le futur, elle souhaite savoir si les autres compagnies partagent cette suggestion et quel rôle elles pensent jouer dans ce débat.

M. Denis Ducarme (MR) souligne d'emblée une forme de décalage entre les auditions du matin (des représentants des indépendants et de l'horeca) et de l'après-midi (des assureurs) où ces derniers ont parfois eu tendance à se jeter des fleurs sur le rôle sociétal qu'ils jouaient dans cette crise. Il déplore l'absence de concertation des assureurs avec les représentants des secteurs concernés dans le cadre des mesures prises avec Assuralia. Il observe aussi un problème de communication des assureurs, qui arrive fort tard, comme l'ont par ailleurs souligné les représentants de la FSMA et d'UNIZO. Il a noté que le représentant du SNI a constaté que les demandes de réduction de primes n'ont pas souvent trouvé un écho favorable, alors que les sinistres baissent.

De manière globale, l'intervenant estime que l'effort fait par les assureurs est insuffisant et que ces derniers ont parfois l'impression dans leur bulle de "tout faire", alors que les indépendants s'estiment spoliés par le secteur devant payés plein pot leurs primes, ne recevant que des ristournes à la marge alors qu'ils ont été fermés, sans tenir compte de la sinistralité qui baisse.

Wat de reissector betreft, merkt mevrouw Van Bossuyt op dat, zoals ook de FSMA had aangegeven, tal van klachten zijn binnengekomen: sommige verzekerden hadden een annulatieverzekering met een ruime dekking en hoge premies afgesloten, maar konden niet rekenen op de tussenkomst van hun verzekeraarsmaatschappij. Bovendien waren de voorwaarden tijdens de pandemie aan veranderingen onderhevig. De spreekster vraagt hierover meer duidelijkheid.

Wat ten slotte de dekking van inkomensverlies ingevolge de COVID-19-crisis betreft, informeert de spreekster naar het standpunt van de verzekeraars over dit voorstel.

Ze wil ook vernemen of veel verzekerden en bedrijven tijdens de crisis naar een andere verzekeraarsmaatschappij zijn overgestapt of hun polis hebben opgezegd.

In verband ten slotte met de uiteenzetting van Ethias, dat pleit voor een nieuwe wetgeving waarbij pandemieën in de toekomst zouden gedeckt zijn, vraagt de spreekster of de andere verzekeraarsmaatschappijen achter dat voorstel staan en welke rol ze in dat debat denken te kunnen spelen.

De heer Denis Ducarme (MR) wijst vooreerst op een opvallend verschil tussen de hoorzittingen van de voormiddag (met vertegenwoordigers van de zelfstandigen en de horeca) en die van de namiddag (de verzekeraars). Die laatsten zijn soms geneigd zichzelf lof toe te zwaien vanwege de maatschappelijke rol die zij tijdens deze crisis hebben gespeeld. De spreker betreurt het gebrek aan overleg van de verzekeraars met de vertegenwoordigers van de betrokken sectoren in het raam van de maatregelen die met Assuralia werden genomen. Ook stelt hij een communicatieprobleem bij de verzekeraars vast; die communicatie kwam er behoorlijk laat, zoals ook de vertegenwoordigers van de FSMA en Unizo hebben benadrukt. De heer Ducarme wijst erop dat het NSZ heeft vastgesteld dat de vragen om een premieverlaging vaak ongunstig werden onthaald, terwijl het aantal schadegevallen nochtans afneemt.

In het algemeen is de spreker van oordeel dat de inspanning van de verzekeraars ontoereikend is en dat zij binnen hun bubbels vaak de indruk hebben "alles in het werk te stellen", terwijl de zelfstandigen veeleer het gevoel hebben door de sector te worden afgezet, omdat ze hun premies tot de laatste cent moeten betalen en geen ristorno's in de marge ontvangen, terwijl ze nochtans de deuren gesloten moesten houden en er dus minder schadegevallen waren.

M. Ducarme a pu constater un manque de connexion par rapport à la réalité de terrain et l'absence de prise en compte de certains facteurs objectifs de baisse de risques dans le calcul de primes.

Il fait part du désespoir de nombreux courtiers d'assurance par rapport à l'attitude des compagnies d'assurance qui pensent s'en sortir sans prendre en compte la réalité du terrain.

M. Ducarme fait part de sa honte par rapport au secteur des assurances qui indexe les primes en montant deux fois l'Abex pendant cette crise. S'il concède que le chiffre d'affaires baisse, il se demande aux compagnies de communiquer aux membres de la commission le bénéfice du secteur en 2020.

Il conclut en disant que s'il ne voit pas un fléchissement de l'attitude du secteur des assurances, il n'exclut pas de déposer une proposition de loi, à l'instar de ce qui fut fait en France par le ministre de l'Economie visant à demander aux assurances une contribution exceptionnelle.

Mme Leen Dierick (CD&V) regrette que les personnes qui ont été entendues pendant la matinée n'aient pas pu dialoguer avec celles qui interviennent dans le courant de l'après-midi. Il est vrai que les représentants du secteur des assurances ont avancé quelques éléments positifs.

Il n'empêche que de nombreuses personnes ont signalé des problèmes de communication de la part du secteur des assurances. Mais dans chacune des interventions des représentants, l'élément "communication" a toutefois constitué un point d'attention. La membre constate que cette communication est très diversifiée. Certains ont mené une communication de masse, à l'aide de grandes campagnes. D'autres – comme le représentant de KBC Assurances – déclarent qu'ils communiquent sur mesure, en ciblant une clientèle spécifique.

Beaucoup de choses ont donc été faites, mais elles semblent encore insuffisantes. Selon Mme Dierick, on a le sentiment que la communication n'a pas toujours abouti. Elle donne l'exemple de l'assurance auto et de l'augmentation du télétravail. Elle ne connaît aucun assuré qui ait contacté sa compagnie d'assurances pour adapter sa police du fait qu'il utilise moins sa voiture en raison de l'augmentation du télétravail. Cela montre que peu de gens sont au courant des adaptations possibles qui ont été proposées.

De heer Ducarme heeft kunnen vaststellen dat er een gebrek aan voeling bestaat met de realiteit in het veld en dat bij de berekening van de premies geen rekening wordt gehouden met bepaalde objectieve factoren die de risico's doen afnemen.

Hij wijst op de wanhoop van vele verzekeringssmake-lars met betrekking tot de houding van de verzekeringssmaatschappijen, die ermee weg denken te kunnen komen zonder rekening te houden met de realiteit in het veld.

De heer Ducarme geeft aan zich te schamen voor de verzekeringsssector, die de premies aan de Abex-index aanpast door dat cijfer tijdens de crisis twee keer te verhogen. De spreker wil best aannemen dat de omzet daalt, maar vraagt de verzekeringssmaatschappijen de leden van de commissie mee te delen hoeveel winst in 2020 werd geboekt.

Tot besluit stipt de spreker aan dat indien de verzekeringsssector zijn houding niet verandert, hij niet uitsluit een wetsvoorstel te zullen indienen, naar het voorbeeld van wat de Franse minister van Economie heeft gedaan om van de verzekeringsssector een uitzonderlijke bijdrage te eisen.

Mevrouw Leen Dierick (CD&V) betreurt dat de sprekers van de voormiddag niet in dialoog konden gaan met de getuigen die in de namiddag aan bod zijn gekomen. Er waren bij de vertegenwoordigers van de verzekeringsssector weliswaar enkele positieve elementen te horen.

Dit neemt niet weg dat er door heel wat mensen problemen werden gemeld over de gebrekige communicatie door de verzekeringsssector. Nochtans was het element communicatie in elk van de betogen van de vertegenwoordigers een aandachtspunt. Het lid stelt vast dat er toch heel wat verschil zit in die communicatie. Sommigen hebben massacommunicatie opgezet met grote campagnes. Anderen – zoals de vertegenwoordiger van KBC Verzekeringen – stellen dan weer dat ze aan communicatie op maat doen voor een bepaald cliënteel.

Er is dus wel van alles gebeurd, maar dit lijkt nog steeds onvoldoende. Er heerst, volgens mevrouw Dierick, het gevoel dat de communicatie niet altijd is aangekomen. Zij geeft het voorbeeld van de autoverzekeringen en het toegenomen telewerk. Het lid heeft geen kennis van mensen die contact opnamen met hun verzekeringssmaatschappij om de polis aan te passen nu zij minder gebruik hebben gemaakt van hun wagen door het toegenomen telewerk. Dit wijst er toch op dat weinig mensen op de hoogte zijn van de mogelijke aanpassingen die werden aangeboden.

Il y a donc des efforts à faire en matière de communication. Autrement dit, il faut mieux informer les gens sur les possibilités qui leur sont offertes. Par ailleurs, beaucoup de gens n'osent pas s'adresser eux-mêmes à leur compagnie d'assurance. Dans ce sens, la membre se réjouit que le ministre mette sur pied une campagne d'information afin d'atteindre le plus grand nombre de personnes.

Mme Dierick est également impressionnée par les mesures prises, d'une part les mesures sectorielles, mais aussi les nombreuses autres mesures prises au sein du secteur. Ce qui l'étonne, c'est que très peu de chiffres soient disponibles. Pour se faire une bonne idée de l'impact des mesures prises, il faut des chiffres solides. Elle aurait aimé connaître le pourcentage d'assurés qui ont, par exemple, demandé une adaptation de leur assurance auto ou un report du paiement de leur prime. Si un aperçu des possibilités offertes a bien été donné, il serait utile de savoir dans combien de cas elles ont été utilisées.

La crise n'était évidemment pas prévisible et personne n'aurait pu dire non plus qu'elle allait durer si longtemps. Il est donc certainement utile de regarder en arrière et de voir quelles leçons peuvent être tirées. Mme Dierick se réjouit d'apprendre que certaines compagnies ont déjà mené une enquête de satisfaction auprès de leurs clients. Cela leur permettra en tout cas de tirer déjà des leçons. Il faut aussi vérifier si la législation présente certaines lacunes, afin de la rendre résistante à toute pandémie. Elle aimerait savoir si les représentants du secteur des assurances ont connaissance de telles lacunes dans la législation. Les compagnies ont-elles rencontré dans la législation actuelle des problèmes particuliers qui les ont empêchées de mener certaines actions? Le représentant d'Ethias a signalé qu'il devrait exister une assurance pandémie, une sorte de fusée à quatre étages avec le niveau européen comme dernière étape. La membre se demande ce que les autres compagnies pensent de cette idée et comment celle-ci devrait être développée concrètement.

La pandémie de COVID-19 étant un phénomène mondial, Mme Dierick demande si des leçons peuvent être tirées des mesures prises dans d'autres pays. Il se peut aussi que nous excellions dans certaines choses. Il faut dès lors le dire.

La membre souligne que la relance sera très importante. Ethias a déjà déclaré qu'il investit chaque année dans l'économie et que désormais, il investira davantage. Dans ce contexte, elle aimerait savoir si certaines priorités sont mises en avant et comment les compagnies envisagent leur futur rôle dans la relance de l'économie.

Er zou dus nog meer moeten worden ingezet op communicatie, met andere woorden de mensen beter inlichten over de mogelijkheden die worden aangeboden. Veel mensen durven ook zelf niet de stap te zetten naar hun verzekeringsmaatschappij. In die zin toont het lid zich tevreden dat er een informatiecampagne door de minister wordt opgezet om zoveel mogelijk mensen te bereiken.

Mevrouw Dierick toont zich ook onder de indruk van de genomen maatregelen, enerzijds de sectorale maatregelen, maar daarnaast ook de vele andere maatregelen die binnen de sector genomen werden. Wat haar wel opvalt, is dat er heel weinig cijfermateriaal beschikbaar is. Om een goed beeld te kunnen krijgen van de impact van de genomen maatregelen, is gedegen cijfermateriaal nodig. Zij had graag vernomen hoeveel percent van de mensen bijvoorbeeld een aanpassing van hun autoverzekering gevraagd hebben, of een uitstel voor de betaling van hun premie. Er werd wel een overzicht gegeven van de mogelijkheden die geboden werden, maar het is nuttig te weten in hoeveel gevallen daar ook is op ingegaan.

De crisis was zeker niet te voorspellen en niemand kon zeggen dat die ook zo lang zou aanhouden. Het is dus zeker nuttig om eens achterom te kijken, en na te gaan welke lessen kunnen getrokken worden. Het verheugt mevrouw Dierick te vernemen dat sommige firma's reeds een klantenvredenheidsonderzoek hebben gedaan. Dat is in elk geval al een mogelijkheid om lessen te trekken. Het is echter ook nodig om na te gaan of er eventueel hiaten zijn in de wetgeving, teneinde die pandemie-proof te maken. Zij had graag vernomen van de vertegenwoordigers van de verzekeringen of zij kennis hebben van dergelijke hiaten in de wetgeving. Waren er bepaalde problemen waarop de maatschappijen gestoten zijn in de huidige wetgeving om bepaalde acties door te voeren? De vertegenwoordiger van Ethias gaf aan dat er nood is aan een pandemieverzekering, een soort vier-traps-raket met als laatste stap het Europese niveau. Het lid vraagt zich af hoe de andere maatschappijen tegenover dit idee staan, en hoe dit dan concreet moet worden uitgewerkt.

Gezien de COVID-19-pandemie een globaal fenomeen is, stelt mevrouw Dierick zich de vraag of er mogelijk lessen te trekken zijn uit de maatregelen die in andere landen getroffen werden. Mogelijk zijn er ook zaken waarin wij uitblinken. Dat mag dan ook wel worden gezegd.

Het lid wijst erop dat de relance heel belangrijk zal zijn. Ethias gaf reeds aan dat zij jaarlijks investeren in de economie en dat zij nu extra zullen investeren. In dit kader wenst zij te vernemen of er bepaalde prioriteiten naar voor worden geschoven en hoe de maatschappijen hun verdere rol zien in de relance van de economie.

M. Roberto D'Amico (PVDA-PTB) regrette à son tour que les intervenants de l'après-midi n'aient pas pu assister à l'audition qui s'est tenue dans la matinée. On ne sait pas s'ils ont entendu ce qui y a été dit. Il y a eu le témoignage de M. Massin, qui a déclaré que nous devions être prudents compte tenu de l'impact financier possible de la crise. La Banque nationale a recommandé la suspension du paiement des dividendes et des bonus. Il a également été recommandé de payer les dividendes sous des conditions strictes. La membre souhaiterait savoir si ces recommandations ont également été respectées.

De son côté, M. D'Amico constate qu'Ageas distribue par exemple un dividende similaire à celui de 2019. Il se demande si c'est bien prudent.

Les représentants des organisations d'indépendants et des PME ont été entendus durant la matinée. Ils ont fait état d'un manque total de proactivité de la part du secteur des assurances, ce qui contraste fortement avec le témoignage des représentants du secteur des assurances. Ce qu'ils attendent, c'est plus que de la communication, ce sont de véritables réductions et remboursements de primes, puisque les demandes d'indemnisation ont diminué en raison du fait que les activités sont tout simplement à l'arrêt dans de nombreux secteurs. Jusqu'à présent, il n'a pas encore été répondu à leur demande.

M. D'Amico déclare que les réductions et remboursements de primes devraient être automatiques. Le secteur devrait adopter une attitude proactive à cet égard, et ce n'est pas le cas.

Le report de paiement des primes est actuellement limité au 30 juin 2021. Il demande si le secteur serait prêt à rendre ce report encore possible au-delà du 30 juin 2021. Il se demande également ce qui sera fait pour les entreprises qui n'ont pas payé leur prime en 2020 et qui ne seront pas non plus en mesure de le faire en 2021.

Les indépendants et les PME se plaignent que les assureurs n'interviennent pas en cas de perte de revenus. Dans un certain nombre de pays, des décisions judiciaires les obligent à le faire. Le membre se demande quelle sera l'attitude des assureurs à cet égard.

Les représentants du secteur des assurances ont évoqué l'octroi d'extensions de garantie. Or, ce que les représentants des indépendants attendent, c'est l'octroi de réductions et le remboursement de primes.

De heer Roberto D'Amico (PVDA-PTB) geeft op zijn beurt aan dat het jammer is dat de sprekers in de namiddag niet aanwezig waren bij de hoorzitting in de voormiddag. Het is niet duidelijk of zij wel gehoord hebben wat er toen is gezegd. Er was de getuigenis van de heer Massin, die aangaf dat we voorzichtig moeten zijn in het licht van de mogelijke financiële impact van de crisis. De Nationale Bank heeft aanbevelingen gedaan om de uitbetaling van dividenden en van bonussen op te schorten. Vervolgens hebben ze aangegeven om dividenden uit te betalen onder strikte voorwaarden. Het lid wenst te vernemen of die aanbevelingen ook nageleefd werden.

Van zijn kant stelt de heer D'Amico vast dat bijvoorbeeld Ageas een dividend uitkeert dat vergelijkbaar is met dat van 2019. Hij stelt zich dan ook de vraag of dit wel voorzichtig is.

In de voormiddag werden de vertegenwoordigers van de zelfstandigenorganisaties en de kmo's gehoord. Zij getuigden over een totaal gebrek aan proactiviteit vanwege de verzekeringssector. Dit staat in schril contrast met de getuigenis die de vertegenwoordigers van de verzekeringssector nu afleggen. Wat zij verwachten is meer dan communicatie. Dat zijn werkelijke kortingen en terugbetalingen van premies, en wel omdat de claims verminderd zijn gezien voor vele sectoren de activiteiten gewoon stilgevallen zijn. Tot op vandaag is op hun vraag nog steeds niet gereageerd.

De heer D'Amico stelt dat de toekenning van kortingen en de terugbetaling van premies automatisch zou moeten gebeuren. Hierin zou men een proactieve houding moeten aannemen, en dit is niet gebeurd.

Het uitstel van betaling van premies is momenteel gelimiteerd tot 30 juni 2021. Hij stelt de vraag of men bereid is dit uitstel ook na 30 juni 2021 mogelijk te maken. Hij vraagt zich ook af wat men gaat doen voor die ondernemingen die hun premie in 2020 niet hebben betaald en ook in 2021 niet in de mogelijkheid zullen zijn om dit te doen.

De zelfstandigen en de kmo's klagen aan dat de verzekeraars voor inkomensverlies niet tussenbeide komen. Nochtans zijn er in een aantal landen rechtelijke uitspraken die hen hiertoe hebben verplicht. Het lid vraagt zich af wat de houding van de verzekeraars in deze zal zijn.

De vertegenwoordigers van de verzekeringen hebben gesproken over het toekennen van uitbreidingen van garanties. Wat de vertegenwoordigers van de zelfstandigen echter verwachten is de toekenning van kortingen

Les entreprises qui ont dû cesser leurs activités ou les réduire considérablement ne voient pas quel avantage elles pourraient tirer d'une extension de garantie.

M. D'Amico indique également que de nombreux travailleurs indépendants ont été déçus lorsqu'ils ont découvert ce que couvrait réellement leur police d'assurance et toutes les clauses d'exclusion que cachait leur contrat.

Ce que les petits indépendants et les PME attendent principalement des compagnies d'assurance, c'est qu'elles n'augmentent pas les primes d'assurance pour 2021 et s'engagent également à ne pas les augmenter en 2022 et en 2023. En effet, ce n'est pas le moment de leur imposer des coûts encore plus élevés.

Ils demandent également des éclaircissements sur les revenus des compagnies d'assurance et sur les indemnisations. M. D'Amico a en effet l'impression – et il n'est pas le seul - qu'elles continuent à percevoir, mais qu'elles indemnisent de moins en moins.

Il faut également tenir compte du fait que certains secteurs ont été sacrifiés pour permettre à d'autres de rester ouverts. Le secteur des assurances est l'un de ces secteurs qui a eu la chance de pouvoir continuer à fonctionner. Il a donc un devoir de solidarité vis-à-vis des secteurs qui ont dû fermer leurs portes. Ce serait donc bienvenu que le secteur des assurances renonce à une partie de ses bénéfices.

Mme Melissa Depraetere (Vooruit) déclare à son tour que l'audition des représentants des indépendants et des PME a surtout révélé un manque de communication et de transparence. Elle espère qu'à l'avenir, ce problème fera l'objet d'une plus grande attention.

Dans un communiqué de presse du 13 mai 2020 concernant le remboursement partiel des primes d'assurance auto aux consommateurs, Assuralia a déclaré qu'il était encore trop tôt pour se prononcer sur le sujet. Indépendamment des initiatives prises par les différents assureurs, la membre se demande si des avancées ont été réalisées dans ce domaine. Certains pays ont assez rapidement décidé d'adapter le système et d'octroyer des réductions de primes. Elle souhaiterait également savoir pourquoi, en ce qui concerne les accidents de voiture, la sinistralité a baissé, mais les dommages sont plus importants. Des chiffres concrets peuvent-ils être fournis à ce sujet?

en de terugbetaling van premies. De ondernemingen die hun activiteiten hebben moeten stopzetten of zeer sterk hebben moeten verminderen, zien helemaal niet in welk voordeel zij zouden kunnen halen uit de uitbreiding van de garanties.

De heer D'Amico geeft ook aan dat heel wat zelfstandigen teleurgesteld waren toen zij ontdekten wat de werkelijke dekking was die door hun verzekeringspolis werd geboden en hoeveel uitsluitingsclauses in hun contract verborgen zaten.

Wat de kleine zelfstandigen en de kmo's voornamelijk verwachten van de verzekерingsmaatschappijen, is dat zij de premies van de verzekeringen voor 2021 niet zullen verhogen, alsook een engagement om in 2022 en 2023 de premies niet te verhogen. Het is nu immers niet het moment om hen met nog hogere kosten op te zadelen.

Ze vragen ook duidelijkheid over de inkomsten van de verzekeringmaatschappijen en over hetgeen zij uitbetalen. De indruk ontstaat immers ook bij de heer D'Amico dat zij blijven ontvangen, maar steeds minder uitbetalen.

Er moet voorts rekening worden gehouden met het feit dat bepaalde sectoren werden opgeofferd zodat andere open konden blijven. De verzekeringssector is zo'n sector die het voordeel genoot om te kunnen blijven functioneren. Hij is dan ook gehouden tot solidariteit ten opzichte van de sectoren die moesten sluiten. Het zou dus goed zijn mocht de verzekeringssector een deel van zijn winst afstaan.

Mevrouw Melissa Depraetere (Vooruit) geeft op haar beurt aan dat de hoorzitting met vertegenwoordigers van de zelfstandigen en de kmo's voornamelijk het gebrek aan communicatie en transparantie blootlegde. Zij hoopt dat dit in de toekomst zeker meer aandacht zal krijgen.

In een persbericht van 13 mei 2020 omrent de gedeeltelijke terugbetaling aan de consument van de premie voor de autoverzekering gaf Assuralia aan dat het nog te vroeg was om daarover stelling te nemen. Los van de initiatieven van de verschillende verzekeraars, vraagt het lid zich af of hierin nog stappen zijn gezet. In een aantal landen is men vrij snel overgegaan tot een aangepast systeem en tot de toekenning van korting. Tevens wenst zij meer duidelijkheid te verkrijgen over de verklaring dat inzake auto-ongevallen er weliswaar minder schade gevallen waren, maar dat de schade veel hoger lag. Kunnen hierover concrete concrete cijfers worden gegeven?

C. Réponses des orateurs invités et observations complémentaires des membres

M. Patrick Massin (BNB) revient sur la question de M. Vicaire concernant la solvabilité des compagnies d'assurance et sur le fait que la Banque nationale dispose de ces chiffres par branche d'assurance. Les chiffres dont dispose la Banque nationale concernent l'ensemble des compagnies d'assurance. Une ventilation par branche d'assurance n'existe donc pas. Toutefois, la Banque examine l'évolution en général et la rentabilité de chaque branche d'assurance. Cela permet de vérifier si l'entreprise fonctionne bien, si la tarification est appropriée et si les investissements sont correctement réalisés.

À la question de M. D'Amico de savoir si la Banque nationale a incité les compagnies d'assurance à prendre des mesures de précaution, M. Massin répond par l'affirmative. Pour l'instant, il est encore impossible de connaître les effets de deuxième ordre, c'est-à-dire les effets de la crise sur le nombre de faillites d'entreprises. Ces faillites peuvent également avoir un effet non négligeable sur de nombreux autres secteurs, qui peuvent à leur tour influencer les investissements des compagnies d'assurance. Ceci constitue donc un très grand facteur d'incertitude.

Un autre facteur d'incertitude est la hauteur des taux d'intérêt. Les banques centrales mènent une politique qui vise à maintenir des taux d'intérêt bas, ce qui a un effet positif sur la relance économique, mais pèse très lourdement sur la situation des compagnies d'assurance. Cela les oblige à constituer des réserves qui, en volume, sont beaucoup plus importantes.

Parmi les mesures de précaution que la Banque nationale a recommandées aux compagnies, il y a notamment la suspension du paiement des dividendes et des ristournes, etc., afin de permettre aux compagnies de constituer des réserves suffisantes pour faire face à leurs obligations. Il est difficile de défendre le fait qu'une compagnie doive recourir à une aide d'État – comme cela s'est fait en 2008 et en 2009 – précisément parce qu'elle a versé un dividende à ses actionnaires quelques mois auparavant.

Ces mesures de précaution ont été largement respectées. Toutefois, dans le cadre du suivi des comptes, la Banque nationale a dû tenir compte d'un certain nombre d'obligations légales applicables à certaines entreprises. En effet, certains produits financiers sont liés à des obligations en ce qui concerne certains dividendes. Mais en outre, la Belgique n'est pas une île.

C. Antwoorden van de uitgenodigde sprekers en bijkomende opmerkingen van de leden

De heer Patrick Massin (NBB) komt terug op de vraag van de heer Vicaire wat de solvabiliteit betreft van de verzekeringsondernemingen en of de Nationale Bank deze cijfers heeft per tak van verzekeringen. De cijfers waarover de Nationale Bank beschikt betreffen het geheel van de verzekeringsondernemingen. Een opsplitsing per verzekeringstak bestaat dus niet. Wel wordt gekeken naar de evoluties in het algemeen en de rentabiliteit per verzekeringstak. Zo kan worden nagegaan of de onderneming correct functioneert, of de tarivering correct wordt toegepast en of de investeringen correct worden gerealiseerd.

Op de vraag van de heer D'Amico of de Nationale Bank heeft aangedrongen op voorzorgsmaatregelen door de verzekeringmaatschappijen, antwoordt de heer Massin bevestigend. Momenteel is er nog geen zicht op de effecten van tweede orde, met andere woorden welke de effecten zullen zijn op het aantal faillissementen bij de ondernemingen door de crisis. Deze faillissementen kunnen ook op veel andere sectoren een aanzienlijk effect hebben die dan weer op hun beurt een invloed kunnen hebben op de investeringen van de verzekeringmaatschappijen. Hier geldt dus een heel grote onzekerheidsfactor.

Een andere onzekerheidsfactor is de hoogte van het rentetarief. Op dat vlak is een politiek gevoerd door de centrale banken om die laag te houden, wat een positief effect heeft op het economisch herstel, maar dit weegt zeer zwaar op de situatie van de verzekeringmaatschappijen. Dit dwingt hen er ook toe om veel grotere volumes van reserves aan te houden.

Betreffende de voorzorgsmaatregelen die de Nationale Bank aan de maatschappijen heeft aangeraden, behoort onder meer ook de opschatting van de uitbetaling van dividenden en ristorno's e.d. Dit om het voor de maatschappijen mogelijk te maken voldoende reserves aan te leggen om aan hun verplichtingen te voldoen. Het is moeilijk te verdedigen dat een maatschappij een beroep zou moeten doen op overheidssteun – zoals in de jaren 2008 en 2009 – precies omdat zij enkele maanden tevoren een dividend zou hebben uitgekeerd aan haar aandeelhouders.

Die voorzorgsmaatregelen werden grotendeels opgevolgd. De Nationale Bank heeft in de opvolging van de rekeningen wel rekening moeten houden met een aantal juridische verplichtingen die van toepassing waren op bepaalde ondernemingen. Bepaalde financiële producten leiden immers tot verplichtingen wat bepaalde dividenden betreft. Maar boven dien is België geen eiland. Er moet

Nous devons donc tenir compte de la politique qui est menée dans les pays voisins. La plupart des pays ont effectivement recommandé d'être prudent concernant le paiement de dividendes, de constituer des réserves suffisantes au sein des entreprises et de prendre en compte les risques auxquels l'entreprise est exposée. Une entreprise qui a un ratio de solvabilité particulièrement élevé court moins de risques lorsqu'elle distribue un certain dividende. Tout cela doit être apprécié au cas par cas, compte tenu aussi des dividendes payés au cours des années précédentes.

On s'attend à ce que les entreprises versent moins de dividendes que les années précédentes. La latitude pour payer dépend donc de la solvabilité de l'entreprise, mais également de la qualité des instruments mis en place par l'entreprise pour évaluer les risques. Si une entreprise dispose d'instruments de gestion relativement simplistes pour évaluer les risques liés à la crise actuelle, elle ne convaincra pas la Banque nationale.

Des recommandations claires ont été communiquées aux entreprises concernant ce que la Banque nationale attendait précisément des projections qu'elles ont établies, compte tenu des circonstances actuelles. La Banque nationale a pu constater que ces recommandations étaient bien suivies, ce qui a permis de mieux appréhender le risque lié au versement de dividendes.

M. Hein Lannoy (Assuralia) regrette lui aussi que les représentants du secteur des assurances n'aient pas pu assister à l'audition des organisations d'indépendants et des PME durant la matinée, car cela leur aurait donné l'occasion de débattre avec elles.

Ils ont toutefois pu discuter avec bon nombre de leurs clients de manière individuelle. Il est en partie vrai qu'Assuralia n'a pas suffisamment dialogué avec les associations professionnelles, en particulier pendant la première période de la crise. La communication menée ces derniers mois n'est pas la même que celle qui a été menée en mai de l'année dernière. Cela s'explique également par le fait qu'en avril de l'année dernière, personne ne pouvait prédire combien de temps la crise allait durer. Tout le monde pensait que la situation serait normalisée en septembre, ce qui n'a pas été le cas.

Pendant la deuxième période, les initiatives en matière de communication ont été renforcées et une campagne médiatique a été lancée. D'après M. Lannoy, il a été constaté que cela ne suffisait toujours pas. Un certain nombre de fédérations professionnelles ont alors été consultées pour savoir quels étaient les problèmes concrets de leurs membres et comment il pouvait y être

dus rekening gehouden worden met het beleid in de omringende landen. In de meeste landen was er inderdaad een aanbeveling om voorzichtig om te gaan met de uitbetaling van dividenden en in voldoende reserves te voorzien binnen de ondernemingen en rekening te houden met de risico's waaraan de onderneming blootgesteld is. Een onderneming met een solvabiliteitsratio die bijzonder hoog is, loopt minder risico door toch een bepaald dividend uit te keren. Dat moet allemaal geval per geval worden bekeken, ook rekening houdend met de dividenden die in voorgaande jaren werden uitgekeerd.

De verwachting is dat er minder wordt uitgekeerd dan in voorgaande jaren. De marge om uit te betalen hangt dus af van de solvabiliteit van de onderneming, maar ook van de instrumenten die in de onderneming worden gehanteerd om een evaluatie van de risico's te maken. Indien een onderneming zwakke beheersinstrumenten heeft betreffende de risicobeoordeling verbonden aan de huidige crisis, zal dit de Nationale Bank niet overtuigen.

Er werden duidelijke richtlijnen gestuurd aan de ondernemingen omtrent wat de Nationale Bank precies verwachtte inzake de projecties die zij deden rekening houdend met de huidige omstandigheden. De Nationale Bank kon vaststellen dat deze aanbevelingen goed werden opgevolgd, wat het mogelijk maakte om een betere inschatting te maken van het risico om dividenden uit te keren.

De heer Hein Lannoy (Assuralia) betreurt op zijn beurt dat de vertegenwoordigers van de verzekeringssector niet aanwezig konden zijn bij de hoorzitting met de zelfstandigenorganisaties en de kmo's in de voormiddag omdat dit hen de mogelijkheid zou gegeven hebben om met hen in debat te gaan.

Nochtans konden zij wel met heel wat van hun klanten op individuele basis in discussie gaan. Deels klopt het wel dat Assuralia onvoldoende in dialoog is getreden met de beroepsverenigingen, in het bijzonder wat de eerste periode van de crisis betreft. De communicatie die zij de laatste maanden hebben gevoerd is niet dezelfde als diegene die zij in mei vorige jaar hebben gevoerd. Dat komt ook doordat niemand in april vorig jaar kon voorspellen hoelang de crisis zou aanhouden. Iedereen ging ervan uit dat tegen september de situatie genormaliseerd zou zijn, *quod non*.

In de tweede fase werden de communicatie-initiatieven verhoogd en werd een mediacampagne gevoerd. De heer Lannoy geeft aan dat werd vastgesteld dat dit nog steeds onvoldoende was. Aansluitend werd toen overlegd met een aantal beroepsfederaties om te achterhalen welke de concrete problemen waren van hun leden en hoe daaraan kon worden tegemoetgekomen. Communicatie

remédié. On ne communique jamais assez et l'intervenant précise que l'on en tient compte.

Quant à la demande de données chiffrées supplémentaires, M. Lannoy fait référence notamment à la publication du rapport annuel d'Assuralia et aux données disponibles auprès de la Banque nationale. Il est toutefois beaucoup plus difficile d'obtenir des données concernant ce que fait chaque entreprise dans le cadre de ses activités commerciales individuelles. À ce niveau-là aussi, il y a souvent des différences qualitatives, et pas seulement quantitatives. Mais il comprend le souhait d'obtenir également une meilleure vue d'ensemble des différentes activités du secteur.

Il est vrai qu'en Belgique, les pandémies sont généralement exclues de l'assurance exploitation. C'est dû à la technique même de l'assurance. Les assureurs doivent également pouvoir se réassurer pour de tels risques. L'un des problèmes rencontrés, c'est que les réassureurs, contrairement au passé, n'incluent plus les pandémies et que les assureurs belges ne peuvent donc plus se faire réassurer pour ces risques. Cela n'empêche pas le secteur d'envisager une telle assurance pandémie. Au sein d'Assuralia, une task force a déjà été mise en place en mai 2020 pour étudier de quelle manière ces risques pourraient être correctement couverts. Des contacts ont également été pris avec des virologues pour évaluer le risque que nous soyons confrontés à une telle pandémie dans les années à venir. Pour assurer un risque, il faut aussi que le secteur puisse le mesurer. C'est un exercice qui se déroule également au niveau européen. Ainsi, un scénario a déjà été élaboré, dans lequel une compagnie d'assurance pourrait assurer ce risque jusqu'à un certain niveau, constituer des réserves à cet effet et en outre, recourir à la réassurance. Ce n'est pas simple, car ces réassureurs se trouvent dans d'autres continents. Il n'est pas facile de convaincre tout le monde de s'engager dans cette voie. Il y a aussi la question de savoir si, par exemple, le gouvernement belge serait prêt à intervenir pour certains risques. Seul le niveau européen est adapté pour parvenir à une telle solution. Le secteur est certainement prêt à aller dans cette direction. Des discussions ont déjà eu lieu à ce sujet avec le ministre compétent.

Concernant la relance, M. Lannoy indique que le secteur des assurances est prêt à investir ses moyens dans l'économie belge. Des contacts ont déjà eu lieu à ce sujet avec la SFPI et avec les cabinets du secrétaire d'État Dermine et des ministres Dermagne et Van Peteghem. En plus des moyens mis à disposition par le Fonds européen de relance, le secteur des assurances est prêt à mettre des moyens à disposition, principalement

kan er nooit voldoende zijn, en de spreker geeft aan dat dit punt zeker wordt meegenomen.

Wat de vraag om extra cijfermateriaal betreft verwijst de heer Lannoy onder meer naar de publicatie van het jaarverslag van Assuralia en de gegevens die bij de Nationale Bank beschikbaar zijn. Wat echter de gegevens betreft omtrent wat elke onderneming in het kader van haar individuele commerciële activiteiten doet, ligt dit veel moeilijker. Hier zijn ook vaak kwalitatieve verschillen en niet alleen kwantitatieve. Maar hij begrijpt de vraag om ook op dit vlak een beter zicht te hebben op de verschillende activiteiten in de sector.

Het klopt dat in België door de band genomen pandemieën worden uitgesloten van exploitatieverzekeringen. Dit heeft te maken met de verzekeringstechniek zelf. Verzekeraars dienen zich voor dergelijke risico's ook te kunnen herverzekeren. Eén van de problemen is dat de herverzekeraars in tegenstelling tot vroeger de pandemieën niet langer opnemen en dus de Belgische verzekeraars zich voor deze risico's niet langer kunnen laten herverzekeren. Dit neemt niet weg dat de sector wel wil nadrukken over een dergelijke pandemieverzekering. Binnen Assuralia werd reeds in mei 2020 een taskforce opgericht om na te gaan hoe dergelijke risico's op een correcte manier kunnen worden gedekt. Zo werd ook contact gelegd met virologen om na te gaan wat het risico is geconfronteerd te worden met een dergelijke pandemie in de komende jaren. Om een risico te verzekeren, is het voor de sector nodig om dit risico ook te kunnen berekenen. Dit is een oefening die ook op Europees niveau gebeurt. Zo werd reeds een bepaald scenario uitgewerkt waarbij een verzekeringsmaatschappij dit kan verzekeren op een bepaald niveau en daarvoor ook reserves kan aanleggen, en daarnaast ook gebruik kan maken van herverzekering. Dit is niet eenvoudig omdat die herverzekeraars zich in een ander wereldeel bevinden. Het is niet eenvoudig om iedereen ervan te overtuigen om in dit geheel mee te stappen. Daarnaast stelt zich ook de vraag of bijvoorbeeld de Belgische overheid bereid zou zijn om tussen te komen voor bepaalde risico's. Enkel het Europese niveau is geschikt om tot een dergelijke oplossing te komen. De sector is zeker bereid om in die richting te werken. Hierover zijn ook al gesprekken gevoerd met de bevoegde minister.

Wat de relance betreft, geeft de heer Lannoy aan dat de verzekeringssector bereid is om zijn middelen te investeren in de Belgische economie. Daarover hebben reeds contacten plaatsgehad met de FPIM en met de kabinetten van staatssecretaris Dermine en ministers Dermagne en Van Peteghem. Naast de middelen die door het Europese relancefonds ter beschikking worden gesteld, is de verzekeringssector bereid om middelen

pour des projets à long terme, par exemple des travaux d'infrastructure. Aujourd'hui, les assureurs investissent dans des travaux d'infrastructure à l'étranger, parce qu'il n'y a tout simplement pas d'offre de projets d'infrastructure dans notre pays.

Quant à la critique selon laquelle les compagnies d'assurance n'auraient pas été suffisamment proactives, M. Lannoy signale avoir également entendu des personnes qui se disaient très satisfaites des mesures prises. Il ne s'agit pas seulement du report du paiement des primes. Dans de nombreux cas, les compagnies ont également procédé à des remises et à des remboursements de primes. Ces mesures doivent toutefois être considérées dans le cadre de la politique commerciale de chaque assureur individuel. À la lumière des règles de concurrence, on ne peut pas s'attendre à ce que le secteur adopte des mesures générales. Un assureur n'est pas l'autre. Il faut tenir compte de la situation financière de chaque entreprise. Ce débat doit donc être mené de manière nuancée.

M. Lannoy embraye sur les questions liées à la problématique de la sécheresse et à la raison pour laquelle le secteur des assurances ne prendrait pas ses responsabilités dans le cadre de l'assurance incendie en ce qui concerne la rétraction des sols. Mais il faut faire une distinction entre le débat juridique et le débat sur la technique des assurances. Si demain, les tribunaux obligent les assureurs à intervenir dans certains cas, ils le feront, mais cela ne résoudra pas le problème.

Le problème est en effet qu'actuellement, les réserves constituées pour l'évaluation des risques ne couvrent pas ce risque. Le secteur négocie aujourd'hui avec le ministre et les régions pour résoudre ce problème. La question est de savoir s'il faut le résoudre en prévoyant des primes spécifiques pour les personnes qui se trouvent dans cette situation, ou s'il faut le faire supporter par l'ensemble de la population. Il y a également le rôle des communes. Il peut par exemple s'avérer nécessaire de prévoir des prescriptions urbanistiques. Il s'agit donc d'un débat très complexe, mais le secteur est toujours prêt à s'asseoir autour de la table et à chercher des solutions.

En ce qui concerne l'assurance hospitalisation, les assureurs ont choisi eux-mêmes de prévoir une extension, de manière à ce que les personnes touchées par la COVID-19 soient suffisamment couvertes dans le cadre du traitement préalable et du suivi, contrairement aux circonstances normales où les personnes ne sont couvertes que pendant la période du traitement proprement dit. Sur ce point, M. Lannoy estime que le secteur des assurances a pris ses responsabilités. Bien sûr, on peut toujours faire plus, mais il faut être conscient qu'il s'agit d'un marché très concurrentiel. Cette tendance

ter beschikking te stellen voornamelijk voor projecten van lange duur, bijvoorbeeld infrastructuurwerken. De verzekeraars investeren vandaag in infrastructuurwerken in het buitenland, omdat er in ons land gewoon geen aanbod is van infrastructuurprojecten.

Wat de kritiek betreft dat de verzekeringsmaatschappijen te weinig proactief zouden zijn geweest, wijst de heer Lannoy erop dat zij ook geluiden hebben gehoord van mensen die wel heel tevreden waren met de genomen maatregelen. Dat gaat niet enkel over het uitstel van betaling van premies, maar in heel wat gevallen is er ook overgegaan tot kortingen en terugbetalingen van premies. Dit moet wel gezien worden binnen de commerciële politiek van elke verzekeraar afzonderlijk. In het licht van de mededingingsregels kan men niet verwachten dat er een algemene regeling wordt afgesproken. De ene verzekeraar is ook de andere niet. Er moet rekening gehouden worden met de financiële situatie van die onderneming op zich. Dit debat moet dus genuanceerd gevoerd worden.

De heer Lannoy gaat dieper in op de vragen rond de droogte en waarom de verzekeringssector zijn verantwoordelijkheid niet zou opnemen in het kader van de brandverzekeringen inzake de krimping van de gronden. Maar er moet een onderscheid gemaakt worden tussen het juridisch en het verzekeringstechnische debat. Indien morgen de rechtbank de verzekeraars gaat verplichten om tussen te komen in bepaalde gevallen, zullen zij dit doen, maar daarmee is het probleem niet opgelost.

Het probleem is immers dat in de reserves voor de inschatting van de risico's dit risico vandaag niet gedekt is. De sector zit aan tafel met de minister en de gewesten om dit op te lossen. De vraag is of dit moet aangepakt worden met specifieke premies voor mensen die zich in deze situatie bevinden dan wel of men dit moet solidariseren naar de hele bevolking toe. Er is ook de rol van de gemeenten. Zo kan er nood zijn aan stedenbouwkundige voorschriften. Ook dit is dus een heel complex verhaal, maar de sector is altijd bereid om rond de tafel te zitten om aan oplossingen te werken.

Inzake de hospitalisatieverzekeringen hebben de verzekeraars zelf gekozen voor een uitbreiding, zodat mensen die getroffen worden door COVID-19 voldoende gedekt zijn in de behandeling vooraf en in de nazorg – dit anders dan in normale omstandigheden waarbij men enkel gedekt is in de periode van de eigenlijke behandeling zelf. Hier heeft de verzekeringssector wel degelijk zijn verantwoordelijkheid genomen, meent de heer Lannoy. Het kan altijd meer zijn, maar men moet zich ervan bewust zijn dat dit een heel concurrentiële markt is. Dat zal in de toekomst nog toenemen door de

va encore s'accentuer à l'avenir avec la digitalisation. Il y aura encore plus d'acteurs sur le marché. Assuralia espère qu'à ce moment-là, les autorités imposeront les mêmes conditions à tous ces acteurs, afin de ne pas perturber le marché.

En réponse à la question de M. Ducarme sur l'indexation de certaines primes, M. Lannoy précise qu'il est difficile pour Assuralia d'intervenir dans ce domaine. Cette décision relève de la responsabilité de chaque compagnie d'assurance. Certaines le font, d'autres pas. Aujourd'hui, presque tous les produits d'assurance sont automatiquement indexés. Compte tenu des réserves nécessaires et du faible taux d'intérêt, les recettes doivent bien venir de quelque part. Les décaissements ont également augmenté de 5 %, alors que les recettes sont restées les mêmes.

Mme Hilde Vernaillen (Assuralia) souligne que la pandémie était exclue de nombreuses assurances annulation. En ce qui concerne le report du paiement des primes, qui court maintenant jusqu'au 30 juin 2021, il est évident que nous devrons de nouveau nous pencher sur cette question si la pandémie persiste. Le remboursement des primes lors du redémarrage des entreprises est une question qui devra être traitée au cas par cas. Il est très difficile de prendre des mesures générales à ce sujet.

Mme Heidi Delobelle (AG Insurance) indique que les assurances incendie et auto seront effectivement indexées, conformément à l'évolution des prix dans ce secteur. Le coût des voitures neuves, des pièces de rechange, des heures de travail, etc. augmente également. Ces produits sont également soumis à un taux d'intérêt à long terme. Elle fait également référence au système qui est intégré dans certains produits d'assurance, selon lequel les primes diminuent effectivement en cas de baisse de la sinistralité.

Une discordance a été constatée entre les témoignages recueillis au cours de la matinée et les déclarations des assureurs. Cela ne correspond pas aux signaux qu'AG Insurance reçoit sur le terrain. Le nombre de plaintes a diminué et les scores de satisfaction des clients ont fortement augmenté. Plus de 85 % des clients ont donné un score de satisfaction très élevé. AG Insurance se targue d'être capable, avec ses partenaires de distribution, de suivre de près la situation de ses clients et de savoir ce qu'ils vivent. Ils sont fermement engagés dans une relation à long terme avec leurs clients. Enfin, l'intervenante souligne qu'AG Insurance veut également contribuer à la relance.

M. Jef Van In (AXA) déclare à son tour qu'AXA indexe également les assurances incendie et auto. Il faut être bien conscient qu'il s'agit d'un marché très concurrentiel.

digitalisering. Er zullen nog meer spelers op de markt komen. Assuralia hoopt alvast dat de overheid op dat moment dezelfde voorwaarden aan al deze spelers zal opleggen zodat dit de markt niet zal verstören.

Op de vraag van de heer Ducarme inzake de indexering van bepaalde premies, geeft de heer Lannoy aan dat Assuralia hierin moeilijk kan tussenkommen. Dit behoort tot de beslissingsverantwoordelijkheid van elke verzekeringsmaatschappij zelf. Sommigen doen het, anderen weer niet. Vandaag is het zo dat er voor zowat alle verzekeringsproducten een automatische indexering is. Gezien de nodige reserves en de lage rente, moeten de inkomsten ergens vandaan komen. De schadegevallen zijn ook toegenomen met 5 % terwijl de inkomsten gelijk zijn gebleven.

Mevrouw Hilde Vernaillen (Assuralia) geeft aan dat de pandemie was uitgesloten van heel wat annulatieverzekeringen. Wat het uitstel van de betaling van premies betreft, dat nu loopt tot 30 juni 2021, is het evident dat men zich hierover opnieuw zal moeten buigen indien de pandemie aanhoudt. De terugbetaling van premies op het moment dat de bedrijven herstarten is een verhaal dat geval per geval zal moeten worden bekeken. Het is in dezen heel moeilijk om algemene maatregelen te nemen.

Mevrouw Heidi Delobelle (AG Insurance) geeft aan dat de brand- en autoverzekering inderdaad zullen geïndexeerd worden. Dit is in lijn met de prijsevolutie in deze sector. De kostprijs van nieuwe wagens, wisselstukken, manuren, enz. stijgen ook. Die producten zijn ook onderhevig aan langetermijnintresten. Zij verwijst tevens naar het systeem dat in bepaalde verzekeringsproducten zit ingebakken en waarbij bij minder schadegevallen de premies ook effectief zullen dalen.

Er werd gewag gemaakt van een discrepancie tussen de getuigenissen van de hoorzittingen in de voormiddag en de verklaringen van de verzekeraars. Dit strookt echter niet met de signalen die AG Insurance ontvangt op het terrein. Er zijn minder klachten en de klantentevredenheidsscores zijn heel erg gestegen. Meer dan 85 % van de klanten heeft een zeer hoge tevredenheidsscore gegeven. AG Insurance gaat er prat op dat zij met hun distributiepartners in staat zijn om de vinger aan de pols te houden en te weten wat er leeft bij de klanten. Zij zetten sterk in op een langetermijnrelatie met de klanten. Tot slot benadrukt de spreekster dat AG Insurance zich zeker ook willen inzetten voor de relance.

De heer Jef Van In (AXA) geeft op zijn beurt aan dat ook bij AXA voor de brand- en autoverzekeringen de indexering wordt toegepast. Men moet goed beseffen

Entre 2005 et 2019, l'assurance RC auto n'a pas augmenté, alors que le prix des pièces de rechange a augmenté de 37 %.

Quant à la question de savoir pourquoi le nombre de sinistres diminue, mais que leur coût augmente, M. Van In fait remarquer que beaucoup de personnes se sont mises au vélo. En cas d'accident, il y a donc a plus de dommages corporels pour lesquels il faut constituer les provisions nécessaires. Une personne gravement blessée doit souvent être soutenue pendant de nombreuses années. Dans ces cas, un faible taux d'intérêt désavantage les assureurs. En effet, ils doivent constituer une réserve, mais les indemnités versées à une personne qui est par exemple handicapée sont liées à l'inflation.

M. Hans Verstraete (KBC Assurances) estime que l'audition a été une expérience très instructive et que KBC Assurances peut également en tirer des leçons. C'est surtout sur le plan de la communication qu'il y a moyen de faire mieux. KBC Assurances étudie comment cette situation pourra être améliorée à l'avenir.

En ce qui concerne le fait que certains assurés ne sont pas toujours au courant des conditions de la police et de ce qui est couvert ou pas, l'intervenant estime que des améliorations seraient également bienvenues dans ce domaine. Non seulement pour les assurés, afin qu'ils soient bien informés du contenu de leur assurance, mais aussi pour les intermédiaires, afin qu'ils puissent mieux répondre aux besoins des clients.

En ce qui concerne l'indexation, KBC Assurances applique l'indexation tant pour l'assurance auto que pour l'assurance incendie.

En ce qui concerne l'assurance pandémie, KBC Assurances est prêt à collaborer à la recherche d'une solution. Mais il faut bien savoir qu'il s'agit d'un risque très difficile à assurer, pour lequel il faut également envisager la réassurance. Cette question doit absolument être traitée dans un contexte international.

KBC est très engagé dans la lutte contre le changement climatique, tant au niveau de ses assurances qu'au niveau de ses produits bancaires. Des accords clairs doivent être conclus avec le gouvernement à ce sujet.

M. Philippe Lallemand (Ethias) fait observer qu'Ethias n'indexera pas l'assurance auto pour 2020 et 2021. Mais l'assurance incendie sera indexée. Pour les personnes ou les entreprises touchées par la crise du coronavirus, il a été décidé que la prime sera remboursée pour les

dat dit een zeer competitieve markt is. Tussen 2005 en 2019 is de BA Auto niet gestegen, terwijl de prijzen van de wisselstukken wel gestegen is met 37 %.

Wat de vraag betreft hoe het komt dat er minder schadegevallen zijn maar toch hogere schadekosten, wijst de heer Van In erop dat heel wat mensen zijn overgestapt op het gebruik van de fiets. Bij ongevallen zijn er dus meer lichamelijke schadegevallen waarvoor de nodige provisies moeten worden aangelegd. Iemand die zwaargewond is, moet vaak gedurende vele jaren verder ondersteund worden. In die gevallen speelt de lage rente wel in het nadeel van de verzekeraars. Er moet immers een reserve aangelegd worden, maar de uitbetalingen voor iemand die bijvoorbeeld invalide is, zijn wel gekoppeld aan de inflatie.

De heer Hans Verstraete (KBC Verzekeringen) meent dat de hoorzitting een heel leerrijke ervaring is geweest waaruit ook voor KBC Verzekeringen lessen kunnen getrokken worden. Vooral op het stuk van de communicatie was er ruimte voor verbetering. Er wordt bekeken hoe dit in de toekomst beter kan.

Wat de vaststelling betreft dat verzekerden niet steeds op de hoogte zijn van de polisvoorwaarden en wat precies gedeckt is, meent de spreker dat ook hier verbeteringen welkom zijn. Niet alleen voor de verzekerden, opdat zij goed zouden weten wat de inhoud is van hun verzekering, maar ook voor de tussenpersonen, zodat zij beter kunnen inspelen op de behoeften van de klanten.

Wat de indexering betreft, is het zo dat KBC Verzekeringen zowel voor de autoverzekering als voor de brandverzekering de indexering toepast.

Inzake een pandemieverzekering wil KBC Verzekeringen zeker meewerken aan een oplossing. Men moet wel weten dat dit een heel moeilijk te verzekeren risico is, waarbij ook de herverzekering moet bekeken worden. Dit moet zeker in een internationale context aangepakt worden.

KBC zet zowel met de verzekeringen als met de bankproducten heel sterk in op de impact van de klimaatverandering. Hierover moeten duidelijke afspraken met de overheid gemaakt worden.

De heer Philippe Lallemand (Ethias) merkt op dat Ethias de autoverzekering niet indexeert voor 2020 en 2021. Voor de brandverzekering wordt de indexering wel toegepast. Voor de mensen of bedrijven die getroffen werden door de coronacrisis, is beslist dat de premie

périodes d'inactivité en 2020. Cette mesure devra sans doute être renouvelée en 2021.

Ethias contribuera également à la relance, et ce en collaboration avec les autorités fédérales, mais aussi avec les trois régions. De plus en plus de compétences économiques sont exercées au niveau régional.

M. Dirk Vanderschrick (Belfius Assurances) déclare que Belfius Assurances ne laissera aucun client sur le carreau et tentera de trouver une solution pour chacun d'entre eux individuellement. En ce qui concerne les indexations, elles doivent être considérées dans un contexte de gestion financière saine de l'entreprise. Si les coûts sont indexés, les primes doivent également pouvoir être indexées. Par ailleurs, les primes doivent également être remboursées dans la mesure du possible. Lorsque cela a été possible, Belfius Assurances l'a également fait.

Belfius Assurances est également prêt à contribuer à la relance. Deux tiers des actifs sont déjà investis directement dans l'économie belge. Les aspects environnementaux font également l'objet d'une attention particulière dans le cadre de ces investissements réalisés par Belfius.

M. Jean-Paul Servais (FSMA) souligne qu'il accorde une attention particulière aux aspects de durabilité. Il est membre d'un certain nombre d'organes internationaux de régulateurs financiers qui veillent à ce que ces aspects fassent l'objet d'une attention suffisante. Actuellement, les assureurs belges sont déjà liés par ces objectifs pour ce qui concerne les branches 21 et 23.

En ce qui concerne l'assurance annulation, la FSMA a en effet constaté que certains assureurs et intermédiaires ne fournissaient pas d'informations correctes sur la couverture des sinistres. Ce constat a été établi soit à l'aide de l'intelligence artificielle, soit à la suite d'inspections. Certains sites internet faisaient croire, à tort, que les demandes d'indemnisation dans le contexte de la COVID-19 seraient toujours exclues. Cela n'a concerné qu'un nombre très limité de cas et l'ordre de corriger ces informations a été immédiatement exécuté par les assureurs et intermédiaires concernés.

Cela reste, bien sûr, un engagement contractuel. L'étendue de la couverture offerte par les assureurs doit être claire. Il est important de savoir que dans la plupart des contrats, les garanties sont énumérées de manière limitative. Ainsi, l'annulation pour cause de maladie du voyageur ou d'un membre de sa famille est en principe

zal terugbetaald worden voor de periodes van inactiviteit voor het jaar 2020. In 2021 zal waarschijnlijk een herhaling van die maatregel nodig zijn.

Ethias zal eveneens meewerken aan de relance, en dit in samenwerking met het federale niveau maar zeker ook met de drie gewesten. Steeds meer bevoegdheden inzake economie bevinden zich immers op het gewestelijk niveau.

De heer Dirk Vanderschrick (Belfius Insurance) geeft aan dat Belfius Insurance geen enkele klant in de kou zal laten staan, en voor elk van hen individueel een oplossing tracht te vinden. Inzake de indexeringen moet dit gezien worden in een gezond financieel beheer van de onderneming. Als de kosten geïndexeerd worden moet de premies ook geïndexeerd kunnen worden. Anderzijds, als het kan, moeten ook premies teruggegeven worden. Waar dit kan, heeft Belfius Insurance dit ook gedaan.

Ook zij zijn bereid om mee te werken aan de relance. Reeds twee derde van de activa wordt rechtstreeks in de Belgische economie geïnvesteerd. Ook de milieuspecten krijgen bijzondere aandacht bij die investeringen door Belfius.

De heer Jean-Paul Servais (FSMA) benadrukt dat hij bijzondere aandacht besteedt aan de duurzaamheidsaspecten. Hij is lid van een aantal internationale organen van financiële toezichthouders die erover waken dat deze aspecten voldoende aandacht krijgen. Zo is het trouwens nu reeds het geval dat de Belgische verzekeraars gebonden zijn door deze doelstellingen wat tak 21- en 23-verzekeringen betreft.

Betreffende de annulatieverzekeringen stelde de FSMA inderdaad vast dat bepaalde verzekeraars en tussenpersonen geen correcte informatie verschaffen over de dekking van schade gevallen. Dit werd vastgesteld aan de hand van artificiële intelligentie of door inspecties. Sommige websites deden verkeerd geloven dat schade gevallen door COVID-19 steeds zouden uitgesloten zijn. Dit betrof slechts een heel beperkt aantal gevallen en het bevel dit aan te passen werd ook onmiddellijk opgevolgd door de betrokken verzekeraars en tussenpersonen.

Het blijft natuurlijk een contractuele verbintenis. De draagwijdte van de dekking door de verzekeraars moet duidelijk gemaakt worden. Zo is het belangrijk te weten dat de dekkings in de meeste contracten limitatief worden opgesomd. Zo is annulatie wegens ziekte van de reiziger of een familielid in de regel gedekt. Annulatie

couverte. L'annulation pour cause d'interdiction de voyager, d'épidémie ou de pandémie, ou de crainte du virus n'est généralement pas couverte. L'annulation par l'organisateur du voyage n'est généralement pas couverte non plus. En outre, la FSMA a fait savoir que toute modification du contrat n'est possible qu'avec le consentement du preneur d'assurance.

M. Denis Ducarme (MR) signale que de nombreuses personnes l'ont contacté parce qu'elles ne savaient pas que la FSMA intervenait en tant que gestionnaire des plaintes dans le secteur des assurances. Il a également été informé d'une plainte émanant d'un certain nombre d'organisations concernant le comportement des compagnies d'assurance dans le traitement des plaintes relatives à l'impact de la crise du coronavirus. Il souhaite savoir quelle sera l'attitude de la FSMA à cet égard.

M. Jean-Paul Servais (FSMA) déclare que la FSMA est compétente pour un certain nombre d'aspects de la protection des consommateurs en matière d'assurance et des quelques 22 000 acteurs du secteur financier. La FSMA essaie d'entrer directement en contact avec les intermédiaires d'assurance par le biais de "Newsletters". Un *call center* a également été mis en place pour fournir un maximum d'informations aux consommateurs et aux intermédiaires. L'objectif est d'informer tout le monde sur la réglementation, de la manière la plus complète possible. En outre, la réglementation européenne relative au secteur des produits d'assurance s'applique également dans ce cas. La FSMA ne peut exercer aucun contrôle *a priori*. Elle observe toutefois une augmentation du nombre de signalements introduits auprès de la FSMA. C'est une bonne chose, car cela indique également qu'il y a une plus grande prise de conscience du fait que la FSMA joue un rôle dans la protection des consommateurs. Ces signalements sont traités en fonction de l'urgence, et donc pas du principe "*first in, first out*". La FSMA ne dispose pas d'un monopole à cet égard. Il y a également l'Ombudsman des assurances et un certain nombre d'organisations de consommateurs qui jouent leur rôle. Ils prennent cette tâche au sérieux et tentent toujours de trouver une solution aux problèmes qui leur sont signalés, pour autant que la loi les y autorise.

Le rapporteur,

Albert VICAIRE

Le président,

Stefaan VAN HECKE

wegens een reisverbod, een epidemie/pandemie of angst voor het virus wordt meestal niet gedekt. Annulatie door de reisorganisator is meestal evenmin gedekt. Verder is het zo dat de FSMA heeft laten weten dat elke wijziging van het contract enkel kan mits akkoord van de verzekерingsnemer.

De heer Denis Ducarme (MR) geeft aan dat heel wat mensen hem gecontacteerd hebben omdat zij niet op de hoogte zijn dat de FSMA fungeert als klachtenbehandelaar inzake de verzekeringssector. Zo werd hij ook op de hoogte gesteld van een klacht van een aantal organisaties met betrekking tot de houding van de verzekeringsmaatschappijen in de afhandeling van klachten omtrent de corona-impact. Hij wenst te vernemen welke houding de FSMA in deze zal innemen.

De heer Jean-Paul Servais (FSMA) stelt dat de FSMA bevoegd is voor een aantal aspecten van de consumentbescherming inzake verzekeringen en de ongeveer 22 000 actoren in de financiële sector. De FSMA probeert rechtstreeks met de verzekeringstussenpersonen in contact te komen door middel van "Newsletters". Tevens werd een callcenter opgericht om iedereen maximaal te informeren, zowel consumenten als tussenpersonen. De bedoeling is om iedereen zo goed mogelijk te informeren over de regelgeving. Bovendien geldt hier ook Europese regelgeving met betrekking tot de verzekeringsproducten. Zo kan de FSMA geen *a priori* controle uitoefenen. Men stelt wel bij de FSMA een stijging vast van het aantal ingediende meldingen. Dat is goed omdat dit er ook op wijst dat er meer bekendheid is omtrent het feit dat de FSMA een rol speelt in de consumentbescherming. Die meldingen worden behandeld naargelang van hun dringendheid, en dus niet volgens het principe *first in, first out*. De FSMA heeft hier geen monopolie. Er is ook de Ombudsman en een aantal consumentenorganisaties die hun rol spelen. Het is wel zo dat zij die taak ernstig nemen en steeds trachten om een oplossing te vinden voor de problemen die hen gemeld worden, voor zover de wet hen dit toelaat.

De rapporteur,

Albert VICAIRE

De voorzitter,

Stefaan VAN HECKE