

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

29 janvier 2024

PROJET DE LOI

**concernant les délais et sanctions relatifs
au paiement des prestations d'assurance**

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. Exposé introductif.....	3
II. Discussion.....	5
III. Votes.....	13

Voir:

Doc 55 **3749/ (2023/2024)**:
001: Projet de loi.

Voir aussi:
003: Texte adopté par la commission.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

29 januari 2024

WETSONTWERP

**betreffende de termijnen en de sancties
voor de verzekeringsprestaties**

Verslag

namens de commissie
voor Economie,
Consumentenbescherming
en Digitale Agenda
uitgebracht door
de heer **Albert Vicaire**

Inhoud	Blz.
I. Inleidende uiteenzetting	3
II. Bespreking.....	5
III. Stemmingen	13

Zie:

Doc 55 **3749/ (2023/2024)**:
001: Wetsontwerp.

Zie ook:
003: Tekst aangenomen door de commissie.

**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 PS	Barbara Creemers, Stefaan Van Hecke, Albert Vicaire Christophe Lacroix, Leslie Leoni, Patrick Prévot
VB	Erik Gilissen, 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:

Mieke Claes, Peter De Roover, Frieda Gijbels, Wouter Raskin
Laurence Hennuy, Olivier Vajda, Dieter Vanbesien, Gilles Vanden Burre Malik Ben Achour, Chanelle Bonaventure, Ahmed Laaouej, Philippe Tison
Katleen Bury, Wouter Vermeersch, Hans Verreyt Mathieu Bihet, Benoît Piedboeuf, Vincent Scoumeau
Koen Geens, Jef Van den Bergh Marco Van Hees, Maria Vindevoghel Robby De Caluwé, Christian Leysen Anja Vanrobaeys, Kris Verduyck

C. — Membre sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigd lid:

Les Engagés Maxime Prévot

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-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
Les Engagés	: Les Engagés
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant – Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de nummering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ce projet de loi au cours de sa réunion du 17 janvier 2024.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF

M. Pierre-Yves Dermagne, vice-premier ministre et ministre de l'Économie et du Travail, explique que le projet de loi à l'examen vise à remédier aux incohérences de la législation actuelle concernant les délais relatifs au paiement des prestations d'assurance.

D'une part, la législation actuelle prévoit des règles très précises, assorties de sanctions, pour un certain nombre de branches d'assurance. D'autre part, les branches non visées par les dispositions en question ne sont soumises à aucune règle. Cette situation n'est clairement pas satisfaisante pour les assurés et les personnes lésées. Afin d'y remédier, le projet de loi à l'examen s'articule autour des trois axes suivants:

- assurances de responsabilité;
- assurances de choses;
- autres assurances.

Il a été choisi de travailler sur la base de trois axes plutôt que d'une règle générale, compte tenu:

- de l'existence de règles spécifiques pour certains types d'assurances;
- de l'application de législations spécifiques à côté de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances et
- du fait que des assurances différentes fonctionnent selon des règles différentes.

Le premier axe concerne l'assurance de responsabilité. Les articles 145/1 à 145/5 sont insérés dans la section "Assurances de la responsabilité" de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances. Elles reprennent les lignes de force de la réglementation applicable en assurance RC Auto.

Le deuxième axe concerne les assurances de choses. Un article 111/1 est inséré dans la section "Assurances de choses" de la loi du 4 avril 2014 précitée qui reprend

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp besproken tijdens haar vergadering van 17 januari 2024.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING

De heer Pierre-Yves Dermagne, vice-eersteminister en minister van Economie en Werk, licht toe dat dit wetsontwerp de gebrekkige samenhang van de betalingstermijnen voor de verzekeringsprestaties in de huidige wetgeving beoogt weg te werken.

Enerzijds behelst de huidige wetgeving voor een aantal verzekeringstakken zeer nauwkeurige regels, met daaraan verbonden sancties. Anderzijds geldt voor de takken die niet onder dergelijke bepalingen vallen, geen enkele regel. Zulke toestand laat duidelijk te wensen over voor de verzekerden en voor de benadeelden die schade hebben geleden. Om dat te verhelpen, worden in dit wetsontwerp ingewerkt op deze drie pijlers:

- aansprakelijkheidsverzekeringen;
- zaakverzekeringen;
- andere verzekeringen.

Er werd geopteerd om te werken op basis van drie thema's in plaats van op basis van één algemene regel, rekening houdend met:

- het bestaan van specifieke regels voor bepaalde soorten verzekeringen;
- de toepassing van specifieke wetgeving, naast de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, en
- het feit dat de diverse verzekeringen werken volgens uiteenlopende regels.

Het eerste thema heeft betrekking op de aansprakelijkheidsverzekering. Het is de bedoeling om de nieuwe artikelen 145/1 tot 145/5 in te voegen in titel III, hoofdstuk 3 ("Aansprakelijkheidsverzekeringen"), van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen. Die artikelen nemen de beginselen over van de regelgeving die van toepassing is voor de verzekering van de burgerlijke aansprakelijkheid voor motorrijtuigen.

Het tweede thema betreft de zaakverzekeringen. Het is de bedoeling om in titel III, hoofdstuk 2 ("Zaakverzekeringsovereenkomsten"), van de voormelde wet

les principes applicables en assurance incendie en cas de couverture.

Le troisième axe concerne les autres assurances. À cette fin, une disposition générale est insérée dans l'article 73/1 de la loi du 4 avril 2014 précitée. Cette disposition ne s'applique pas dans les cas où la question est déjà régie par des dispositions légales particulières spécifiques.

De façon générale, les dispositions prévoient, lorsque le sinistre est couvert et que le montant de l'indemnité a été constaté de commun accord, que la sanction en cas de non-respect du délai de paiement de la prestation d'assurance, fixé à trente jours, correspond au double de l'intérêt légal et ce, dans un souci de parallélisme avec les autres branches d'assurances.

Lorsque, toutefois, l'assuré a présenté une demande d'indemnisation et que l'assureur conteste la couverture du sinistre par le contrat d'assurance, ce dernier est tenu de donner une réponse motivée aux éléments invoqués dans la demande dans un délai de trois mois à compter de la date à laquelle celle-ci a été présentée.

Si aucune réponse motivée n'est donnée dans le délai de trois mois, l'assureur est tenu de plein droit au paiement d'un montant forfaitaire de 300 euros en faveur du bénéficiaire de la prestation d'assurance.

Si, après l'expiration du délai de trois mois, le bénéficiaire de la prestation d'assurance a envoyé un rappel et qu'il n'a pas été donné suite à ce rappel après un délai de 11 jours, l'assureur sera tenu de plein droit au paiement d'un montant forfaitaire de 300 euros par jour de retard en faveur du bénéficiaire de la prestation d'assurance, calculés à partir du jour de l'envoi du rappel.

Les montants de 300 euros précités sont assortis d'un mécanisme d'indexation automatique selon l'évolution de l'indice des prix à la consommation, afin que les sanctions forfaitaires prévues conservent un caractère contraignant similaire, nonobstant l'inflation.

Le vice-premier ministre précise que ce montant de 300 euros s'applique quel que soit le montant du dommage et de l'indemnisation. Ce montant revient au bénéficiaire de la prestation. Étant donné que l'objectif est de prévoir une (sorte de) clause indemnitaire en

van 4 april 2014 een artikel 111/1 in te voegen dat de beginselen overneemt die in de brandverzekering van toepassing zijn in geval van dekking.

Het derde thema betreft de andere verzekeringen. In dat verband zou een algemene bepaling worden ingevoegd in artikel 73/1 van de voormelde wet van 4 april 2014. Die bepaling geldt niet in de gevallen waarin de kwestie wordt geregeld door specifieke bijzondere wetsbepalingen.

Wanneer de schade gedekt is en het bedrag van de schadevergoeding in onderling akkoord is vastgesteld, zou algemeen de sanctie voor de niet-naleving van de termijn van dertig dagen voor de betaling van de verzekeringsprestatie overeenstemmen met tweemaal de wettelijke interestvoet. Beoogd wordt een parallélisme met de andere verzekeringstakken tot stand te brengen.

Wanneer de verzekerde echter een verzoek tot schadevergoeding heeft ingediend en de verzekeraar de dekking van het schadegeval door de verzekeringsovereenkomst betwist, dan dient de verzekeraar een met redenen omkleed antwoord te geven op de elementen die in het verzoek tot schadevergoeding worden aangehaald. De verzekeraar moet dat doen binnen een termijn van drie maanden vanaf de datum waarop het voormelde verzoek werd ingediend.

Indien er geen met redenen omkleed antwoord wordt gegeven binnen de termijn van drie maanden, moet de verzekeraar van rechtswege een forfaitair bedrag van 300 euro betalen aan de begunstigde van de verzekeringsprestatie.

Indien de begunstigde van de verzekeringsprestatie na het verstrijken van de termijn van drie maanden een herinnering heeft gestuurd en er aan die herinnering na een termijn van 11 dagen geen gevolg is gegeven, is de verzekeraar van rechtswege gehouden tot de betaling van een forfaitair bedrag van 300 euro per dag vertraging aan de begunstigde van de verzekeringsprestatie, te rekenen vanaf de dag waarop de herinnering werd verstuurd.

De voormelde bedragen van 300 euro worden automatisch geïndexeerd op basis van de index van de consumptieprijzen, opdat van de vermelde forfaitaire boetes een vergelijkbare aansporing zou blijven uitgaan, niettegenstaande de inflatie.

De vice-eersteminister verduidelijkt dat dit bedrag van 300 euro geldt ongeacht het schadebedrag en ongeacht het bedrag van de schadevergoeding. Het bedrag is verschuldigd aan de begunstigde van de prestatie. Aangezien het doel erin bestaat een (soort) schadebeding

faveur du bénéficiaire de la prestation, ce montant n'a bien entendu pas vocation à être déduit du montant final de la prestation d'assurance.

Enfin, le présent projet de loi ne prévoit pas une modification des articles applicables à cet égard en matière d'assurance obligatoire pour les véhicules automoteurs, cette modification étant prévue par le projet de loi portant modification de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs (DOC 55 3757/001), qui transpose la directive (UE) n° 2021/2118 du Parlement européen et du Conseil du 24 novembre 2021 modifiant la directive 2009/103/CE concernant l'assurance de la responsabilité civile résultant de la circulation de véhicules automoteurs et le contrôle de l'obligation d'assurer cette responsabilité.

II. — DISCUSSION

A. Questions et observations des membres

Mme Anneleen Van Bossuyt (N-VA) se félicite qu'un cadre légal global soit instauré pour toutes les branches d'assurance concernant les délais et sanctions relatifs au paiement des prestations d'assurance. Ce cadre global favorise la clarté et la sécurité juridique. Il importe toutefois que l'assureur puisse encore analyser le sinistre en profondeur. Plusieurs facteurs interviennent à cet égard, comme la complexité du sinistre et la collaboration des parties concernées. Conformément au projet de loi (articles 2 à 4 et 7), l'assureur qui conteste un sinistre dispose d'un délai de trois mois pour formuler une réponse motivée. Ce délai doit lui permettre de préparer une réponse solide.

Le projet de loi à l'examen se fonde dans une large mesure sur les recommandations formulées en 2022 par l'Ombudsman des assurances dans son rapport annuel. La Commission des Assurances a également rendu un avis en la matière (DOC/C2022/8). Il n'est pas exagéré d'affirmer que cette commission a rédigé en grande partie le projet de loi. Compte tenu de l'expertise et de la composition de la Commission des Assurances, ce n'est certainement pas une mauvaise chose. Le texte à l'examen fait d'ailleurs l'objet d'un large consensus.

L'assureur qui omet de formuler une réponse motivée à une demande de paiement d'une prestation d'assurance dans un délai de trois mois est tenu de plein droit au paiement d'un montant forfaitaire de 300 euros en

ten voordele van de begunstigde van de prestatie te creëren, is het uiteraard niet de bedoeling dat dit bedrag in mindering wordt gebracht op het uiteindelijke bedrag van de verzekeringsprestatie.

Tot slot behelst dit wetsvoorstel geen wijziging van de ter zake geldende artikelen met betrekking tot de verplichte verzekering voor motorrijtuigen, aangezien zulke wijziging werd opgenomen in het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen (DOC 55 3757/001), dat strekt tot omzetting van Richtlijn (EU) nr. 2021/2118 van het Europees Parlement en de Raad van 24 november 2021 tot wijziging van Richtlijn 2009/103/EG betreffende de verzekering tegen de wettelijke aansprakelijkheid waartoe de deelneming aan het verkeer van motorrijtuigen aanleiding kan geven en de controle op de verzekering tegen deze aansprakelijkheid.

II. — BESPREKING

A. Vragen en opmerkingen van de leden

Mevrouw Anneleen Van Bossuyt (N-VA) vindt het positief dat er een algemeen wettelijk kader komt voor alle verzekeringstakken wat de termijnen en de sancties voor de verzekeringsprestaties betreft. Dit komt de duidelijkheid en de rechtszekerheid ten goede. Wel is het van belang dat de verzekeraar het schadegeval nog steeds grondig kan analyseren. Verschillende factoren spelen daarbij een rol, zoals de complexiteit van het schadegeval en de medewerking van de partijen. Overeenkomstig het wetsontwerp (artikelen 2 tot 4 en 7) beschikt de verzekeraar die een schadegeval betwist over een termijn van drie maanden om een met redenen antwoord te bezorgen. Die termijn stelt hem in staat een gedegen antwoord voor te bereiden.

Het wetsontwerp is in grote mate gebaseerd op de aanbevelingen die in 2022 werden geformuleerd door de Ombudsman voor de Verzekeringen in zijn jaarverslag. Daarop heeft de Commissie voor Verzekeringen een advies uitgebracht (DOC/C2022/8). Men kan stellen dat de Commissie voor Verzekeringen grotendeels de pen heeft vastgehouden bij dit wetsontwerp. Dat is, gezien de expertise en samenstelling van deze commissie, althans een slechte zaak. Er bestaat dan ook een ruime eensgezindheid over de voorliggende tekst.

De verzekeraar die nalaat een met redenen omkleed antwoord te geven op een verzoek tot betaling van een verzekeringsprestatie binnen een termijn van drie maanden, is van rechtswege gehouden tot betaling

faveur du bénéficiaire de la prestation d'assurance. Lorsque le délai de trois mois est échu et que le bénéficiaire de la prestation d'assurance a envoyé un rappel à l'assureur, l'assureur est tenu de plein droit au paiement d'un montant forfaitaire de 300 euros par jour de retard en faveur du bénéficiaire de la prestation d'assurance à partir du jour de l'envoi du rappel par le bénéficiaire de la prestation d'assurance si l'assureur n'a pas réagi au rappel dans les onze jours. Cette disposition, qui s'applique d'ores et déjà à certaines branches d'assurance, est désormais généralisée par les articles 2 à 4 et 7. L'intervenante s'en félicite, tout en observant qu'il appartient toujours au preneur d'assurance d'agir de façon proactive en envoyant un rappel et en surveillant le délai. Ces règles seront-elles suffisamment claires pour les preneurs d'assurance/consommateurs? Comment ceux-ci seront-ils informés de ces modalités? Comment la communication se déroule-t-elle actuellement?

En ce qui concerne les preneurs d'assurance victimes d'un vol, l'intervenante se réjouit que l'indemnisation sera dorénavant payée plus rapidement. Le cadre légal actuel permet à l'assureur, en cas de vol, de suspendre le paiement de l'indemnisation jusqu'à ce qu'il ait pris connaissance du dossier pénal, ce qui doit lui permettre de déterminer si le sinistre est couvert ou non par le contrat d'assurance. Une longue période peut toutefois s'écouler avant que le dossier pénal soit disponible. La membre estime dès lors qu'il est logique que cette possibilité de suspendre le paiement soit supprimée. Il ne faut toutefois pas oublier que cette possibilité de suspension du paiement permettait également de lutter contre la fraude de la part des assurés.

Mme Leslie Leoni (PS) fait observer que les délais de traitement des sinistres par les entreprises d'assurance font l'objet de très nombreuses plaintes. L'Ombudsman des Assurances indique ce qui suit à ce sujet dans son rapport annuel 2022:

“L'Ombudsman a connu, en 2022, une croissance de 29 % du nombre de demandes d'intervention portant sur les délais de gestion et de réponse toujours plus longs de la part des entreprises d'assurances et intermédiaires ainsi que sur la difficulté voire l'impossibilité de joindre ceux-ci. Ces réclamations représentent presque une demande sur trois.”

Le groupe PS estime que le projet de loi à l'examen répond à un réel besoin.

La question des délais de paiement des prestations d'assurance par les assureurs est réglementée de manière précise dans certaines branches d'assurance: RC auto, incendie, vie et pensions complémentaires.

van een forfaitair bedrag van 300 euro ten voordele van de begunstigde van die verzekeringsprestatie. Wanneer de begunstigde van de verzekeringsprestatie, na het verstrijken van de termijn van drie maanden een herinnering aan de verzekeraar heeft verzonden, is laatstgenoemde van rechtswege gehouden tot betaling van een forfaitair bedrag van 300 euro per dag vertraging ten voordele van die begunstigde vanaf de dag van de verzending van de herinnering indien de verzekeraar niet binnen elf dagen op de herinnering heeft geantwoord. Deze bepaling bestaat reeds voor bepaalde verzekeringstakken en wordt nu door de artikelen 2 tot 4, alsook 7, veralgemeend. Zulks is op zich een goede zaak. Wel is het zo dat het telkens aan de verzekeringnemer is om actie te ondernemen, met name door een herinnering te versturen en de termijn in de gaten te houden. Zal dit voldoende duidelijk zijn voor de verzekeringnemers/consumenten? Hoe zullen zij daaromtrent geïnformeerd worden? Hoe verloopt die communicatie op dit moment?

Wat verzekeringnemers betreft die het slachtoffer worden van een diefstal, is het positief dat de schadevergoeding sneller uitbetaald zal worden. De huidige wettelijke regeling laat de verzekeraar toe de betaling van de schadevergoeding in geval van diefstal op te schorten tot hij kennis heeft genomen van het strafrechtelijk dossier, hetgeen hem in staat moet stellen te bepalen of het schadegeval al dan niet gedekt is door de verzekeringsovereenkomst. Het kan echter lang duren vooraleer een strafrechtelijk dossier beschikbaar wordt. Het is dan ook logisch dat die mogelijkheid tot opschorting wordt geschrapt. Toch mag men niet uit het oog verliezen dat die opschortingsmogelijkheid ook wordt geboden om fraude door de verzekerde tegen te gaan.

Mevrouw Leslie Leoni (PS) stelt vast dat de termijnen voor de afhandeling van schadegevallen door verzekeringsondernemingen bron zijn van erg veel klachten. In zijn jaarverslag 2022 laat de Ombudsman voor de Verzekeringen het volgende optekenen:

“De Ombudsman kende in 2022 een stijging van 29 % van het aantal vragen tot tussenkomst over de steeds langere beheers- en antwoordtermijnen bij verzekeringsondernemingen en -tussenpersonen en de moeilijkheid of zelfs de onmogelijkheid om hen te bereiken. Die klachten maken bijna één op de drie vragen uit.”

De PS-fractie is van oordeel dat het voorliggende wetsontwerp tegemoetkomt aan een reële behoefte.

De kwestie van de betalingstermijnen voor de verzekeringsprestaties van de verzekeraars is nauwgezet geregeld voor bepaalde takken: BA Motorrijtuigen, Brand, Leven en Aanvullende Pensioenen. Voor de andere takken

Aucune disposition n'existe en revanche pour les autres branches (assurances de responsabilité, assurances de choses et une catégorie résiduelle d'autres assurances). Le projet de loi à l'examen comble ce vide juridique.

Le projet de loi prévoit en outre des sanctions strictes qui s'appliqueront en cas de non-respect des délais. Ces sanctions sont nécessaires pour s'assurer que les sinistres seront traités avec célérité.

L'intervenante se félicite en outre que certains volets du projet de loi tiennent compte des intérêts des consommateurs. Le projet à l'examen s'inspire largement d'une proposition de la Commission des Assurances, où toutes les parties prenantes (assureurs, intermédiaires, consommateurs et experts) sont représentées. Les positions de cette commission étaient unanimes sur de nombreux points mais sur certains points, un désaccord a été observé entre les représentants des assureurs et les représentants des consommateurs. L'un de ces points concernait la question de savoir si la sanction consistant dans le paiement d'un montant forfaitaire de 300 euros par l'assureur lorsque celui-ci conteste la couverture du sinistre, mais ne donne pas de réponse motivée dans les trois mois de la demande d'indemnisation, devait être exécutée automatiquement ou seulement après l'envoi d'une lettre recommandée par le preneur d'assurance. C'est finalement la protection du consommateur qui a été privilégiée et un bon compromis a été trouvé.

Le projet de loi à l'examen vise en outre à abroger la possibilité dont dispose l'assureur de suspendre automatiquement les délais de réponse et de paiement en cas de vol. Cette disposition donne également suite à une recommandation formulée par les consommateurs.

Mme Leoni estime que, de manière générale, le projet de loi à l'examen est équilibré. Il peut compter sur le soutien du PS.

M. Reccino Van Lommel (VB) estime que le projet de loi à l'examen contient quelques éléments pertinents et qu'il va indéniablement dans la bonne direction. L'intervenant formule cependant quelques questions à ce sujet.

Une première question concerne la délégation qui permettra au Roi de préciser les moyens de communication jugés équivalents à l'envoi recommandé (articles 2 et 4 du projet de loi). Selon l'exposé des motifs, une application sécurisée liée à un système d'identification est envisagée à cette fin. Le vice-premier ministre est-il en mesure de donner des précisions à ce sujet? S'agit-il d'un système d'authentification existant?

(aansprakelijkheidsverzekeringen, zaakverzekeringen en een restcategorie van andere verzekeringen) zijn er daarentegen geen bepalingen. Het huidige wetsontwerp vult die juridische leemte.

Verder voorziet het wetsontwerp in strikte sancties ingeval de termijnen niet worden gerespecteerd. Dat is nodig om ervoor te zorgen dat schadegevallen worden afgehandeld met bekwame speed.

Bovendien verwelkomt de spreker dat het wetsontwerp op bepaalde punten de belangen van de consument laat doorwegen. Het wetsontwerp is in hoge mate gebaseerd op een voorstel van de Commissie voor Verzekeringen, waarin alle belanghebbende partijen (verzekeraars, tussenpersonen, consumenten en deskundigen) zijn vertegenwoordigd. Binnen die commissie was er eensgezindheid over vele aspecten, maar op sommige punten bestond er onenigheid tussen vertegenwoordigers van verzekeraars en consumenten. Een van die punten betrof de vraag of de sanctie bestaande in de betaling van een forfaitair bedrag van 300 euro door de verzekeraar wanneer die de dekking van het schadegeval betwist en niet binnen drie maanden met redenen omkleed antwoordt op het verzoek tot schadevergoeding, automatisch geldt dan wel pas na een aangetekende zending door de verzekeringnemer. De bescherming van laatstgenoemde heeft de uiteindelijk de bovenhand gehaald en er is een goed compromis gevonden.

Het wetsontwerp maakt voorts een einde aan de mogelijkheid voor de verzekeraar om de antwoord- en betalingstermijnen automatisch op te schorten bij diefstal. Ook dat komt overeen met een aanbeveling van de consumentenbank.

In het algemeen is mevrouw Leoni van mening dat dit wetsontwerp een evenwichtig werkstuk is. Het kan op de steun van de PS rekenen.

Volgens de heer Reccino Van Lommel (VB) bevat het wetsontwerp enkele goede elementen en vormt het onmiskenbaar een stap in de goede richting. Toch heeft de spreker nog enkele vragen in dit verband.

Een eerste vraag heeft betrekking op de machtiging die aan de Koning werd gegeven om de communicatiemiddelen nader te bepalen die als gelijkgesteld met de aangetekende zending worden beschouwd (artikelen 2 en 4 van het wetsontwerp). Hierbij wordt, blijkens de memorie van toelichting, gedacht aan een beveiligde applicatie die gekoppeld is aan een identificatiesysteem. Kan de vice-eersteminister ter zake nadere informatie verschaffen? Gaat het om een bestaand authenticatiesysteem?

Bien que les nouveaux moyens de communication soient beaucoup plus rapides que l'envoi recommandé classique, l'assureur ne devra réagir qu'après onze jours. Le délai dont l'assureur disposera pour contester le sinistre ne sera donc pas de trois mois, mais bien de trois mois et une semaine et demie. Cette prolongation dont ne bénéficiera que l'assureur est-elle réellement nécessaire?

Pour pouvoir obtenir le versement de l'indemnité forfaitaire de 300 euros par jour, le bénéficiaire de la prestation d'assurance devra envoyer un rappel à l'assureur à l'échéance du délai de trois mois suivant l'introduction de la demande d'indemnisation. L'intervenant doute que cette réglementation soit dans l'intérêt du consommateur. M. Van Lommel estime qu'il serait préférable d'accorder automatiquement cette indemnisation forfaitaire après l'expiration du délai précité sans que le preneur d'assurance doive effectuer une démarche à cet effet. Tout bénéficiaire qui omettra d'agir en ce sens pour l'une ou l'autre raison perdra le bénéfice de cette indemnisation. Quelle est la position du vice-premier ministre à cet égard?

Les coûts de l'expert désigné par l'assuré sont avancés par l'assureur et sont à charge de la partie à laquelle il n'a pas été donné raison (article 3 du projet de loi). Il est actuellement de pratique courante que les contrats d'assurance incendie prévoient la couverture de ces frais selon certains barèmes. Ces clauses protègent l'assuré car elles lèvent l'obstacle financier de la contestation de la décision, mais elles mettent également l'assureur à l'abri de frais infondés. Le vice-premier ministre peut-il indiquer pourquoi cette réglementation n'a pas été reproduite dans le projet de loi à l'examen?

La Commission des assurances s'interroge sur la disposition d'entrée en vigueur prévue à l'article 10 du projet de loi. Pourquoi le projet de loi ne contient-il pas de dispositions transitoires?

La Commission des assurances pointe en outre le nombre très limité d'experts. Il existe un projet d'Assuralia dénommé Expecto pour les experts médicaux mais rien de tel pour les autres experts. Quelles mesures le vice-premier ministre prendra-t-il en vue d'élargir l'offre en ce qui concerne les experts?

Mme Florence Reuter (MR) demande que le vice-premier ministre expose l'impact concret du projet de loi à l'examen pour les consommateurs.

Selon son article 10, la loi entrera en vigueur le premier jour du sixième mois qui suivra celui de sa publication au *Moniteur belge*. La loi nécessitera de nombreux

Hoewel de nieuwe communicatiemiddelen veel sneller zijn dan de klassieke aangetekende zending, moet de verzekeraar pas na elf dagen reageren. De termijn waarover de verzekeraar beschikt om het schadegeval te betwisten is dus niet drie maanden, maar drie maanden én anderhalve week. Is deze verlenging, die enkel in het voordeel van de verzekeraar speelt, überhaupt wel nodig?

Om de betaling van de forfaitaire vergoeding van 300 euro per dag te kunnen verkrijgen, moet de begunstigde van de verzekeringsprestatie na het verstrijken van de termijn van drie maanden volgend op het indienen van het verzoek tot schadevergoeding een herinnering sturen aan de verzekeraar. De spreker betwijfelt of de consument gebaat is met deze regeling. Het zou volgens de heer Van Lommel beter zijn dat die forfaitaire vergoeding automatisch zou worden toegekend na het verstrijken van voormelde termijn, zonder dat de verzekeringnemer daartoe actie zou moeten ondernemen. De begunstigde die dat om de een of andere reden nalaat, zal de schadevergoeding mislopen. Wat is de reactie van de vice-eersteminister ter zake?

De kosten van de door de verzekerde aangestelde expert worden voorgeschieden door de verzekeraar en zijn ten laste van de in het ongelijk gestelde partij (artikel 3 van het wetsontwerp). Thans is het courant dat brandverzekeringsovereenkomsten voorzien in de dekking van dergelijke kosten aan de hand van bepaalde barema's. Zulke clausules beschermen de verzekerde omdat zij de financiële drempel wegnemen om een beslissing aan te vechten, maar ze beschermen ook de verzekeraar tegen ongefundeerde kosten. Kan de vice-eersteminister aangeven waarom deze regeling niet werd overgenomen in het wetsontwerp?

De Commissie voor Verzekeringen stelt zich vragen bij de inwerkingtredingsbepaling opgenomen in artikel 10 van het wetsontwerp. Waarom werd er niet voorzien in overgangsbepalingen?

Diezelfde Commissie voor Verzekeringen wijst verder op het erg beperkte aanbod van experts. Voor medische experts bestaat het Expecto-project van Assuralia. Een dergelijk initiatief ontbreekt echter voor de andere experts. Welke maatregelen zal de vice-eersteminister nemen om het aanbod van experts uit te breiden?

Mevrouw Florence Reuter (MR) zou graag van de vice-eersteminister vernemen wat de concrete impact zal zijn van het voorliggende wetsontwerp op de consument.

Overeenkomstig artikel 10 zal de wet in werking treden op de eerste dag van de zesde maand na die waarin ze is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*. De wet

aménagements de la part des entreprises d'assurance. Peut-on être certains qu'elles les auront finalisés à la date de l'entrée en vigueur de la loi en projet?

M. Roberto D'Amico (PVDA-PTB) estime qu'il est positif que les délais et les sanctions concernant les prestations d'assurance soient mieux affinés, mais déplore que les auteurs n'aient pas opté pour l'octroi automatique du montant forfaitaire de 300 euros visé aux articles 2 à 4 et 7. Force est de constater que, trop souvent, les entreprises d'assurance tardent à verser les prestations d'assurance et tentent de les limiter à un minimum.

Le vice-premier ministre peut-il indiquer sur quelle base le montant forfaitaire de 300 euros a été fixé? Peut-il également expliquer pourquoi le délai dont l'assureur disposera pour fournir sa réponse motivée en cas de contestation de la couverture du sinistre a été fixé à trois mois?

B. Réponses du vice-premier ministre

M. Pierre-Yves Dermagne, vice-premier ministre et ministre de l'Économie et du Travail, fait observer que le projet de loi à l'examen a été précédé d'un travail préparatoire considérable, notamment au sein de la Commission des assurances, où siègent des représentants des entreprises d'assurance, des intermédiaires d'assurance et des consommateurs. Il faut toujours trouver un équilibre entre les intérêts des assureurs et les intérêts des consommateurs, ce qui est d'autant moins facile dans un secteur fortement réglementé tel que celui des assurances.

Un accord a pu être trouvé sur la plupart des points entre les représentants des assureurs et les représentants des consommateurs, mais ce fut plus difficile pour certains points. Le projet de loi à l'examen reflète ce large consensus et, pour ces derniers points, les compromis dégagés au sein du gouvernement.

Sanction en l'absence de réponse dans un délai de trois mois – obligation d'envoyer un rappel

Le vice-premier ministre commence par aborder le maintien de l'obligation impartie au preneur d'assurance d'envoyer un rappel à l'assureur lorsque ce dernier conteste la couverture du sinistre et omet de donner une réponse motivée à la demande d'indemnisation dans un délai de trois mois.

L'actuel article 14 de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs prévoit

zal veel aanpassingen vergen van de verzekeringsondernemingen. Kan men er zeker van zijn dat zij daarmee klaar zullen zijn op de inwerkingtredingsdatum?

De heer Roberto D'Amico (PVDA-PTB) vindt het een goede zaak dat de termijnen en de sancties voor de verzekeringsprestaties beter worden gestroomlijnd, maar betreurt dat er niet geopteerd werd voor een automatische toekenning van het forfaitair bedrag van 300 euro bedoeld in de artikelen 2 tot 4 en 7. Al te vaak moet men vaststellen dat verzekeringsondernemingen talmen met het uitkeren van verzekeringsprestaties en deze tot een minimum trachten te beperken.

Kan de vice-eersteminister aangeven op welke basis het forfaitaire bedrag van 300 euro werd vastgesteld? Kan hij ook toelichten waarom de termijn waarover de verzekeraar beschikt voor zijn gemotiveerd antwoord bij betwisting van de dekking het schadegeval, drie maanden bedraagt?

B. Antwoorden van de vice-eersteminister

De heer Pierre-Yves Dermagne, vice-eersteminister en minister van Economie en Werk, merkt op dat aan dit wetsontwerp veel voorbereidend werk is voorafgegaan, met name binnen de Commissie voor Verzekeringen, waarin vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen, de verzekeringstussenpersonen en de verbruikers zitting hebben. Er dient steeds een evenwicht te worden gevonden tussen de belangen van de verzekeraars en de consumenten, wat geen sinecure is, niet in het minst in een sterk gereguleerde sector als de verzekeringssector.

Waar op de meeste punten overeenstemming kon worden bereikt tussen vertegenwoordigers van de verzekeraars en van de consumenten, bleek dat op bepaalde punten moeilijker. Het wetsontwerp is de uiting van die ruime eensgezindheid, aangevuld, wat die laatste punten betreft, met compromissen bereikt binnen de regering.

Sanctie bij gebrek aan antwoord binnen drie maanden – vereiste van de herinnering

De vice-eersteminister gaat eerst in op het behoud van de verplichting in hoofde van de verzekeringnemer om een herinnering te sturen aan de verzekeraar ingeval laatstgenoemde de dekking van het schadegeval betwist en nalaat om binnen een termijn van drie maanden met redenen omkleed te antwoorden op het verzoek tot schadevergoeding.

Het huidige artikel 14 van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen bepaalt dat in geval van

qu'en cas de contestation concernant la couverture, la responsabilité ou le dommage, ou lorsque ce dernier n'est pas quantifiable, l'assureur est tenu de donner, dans un délai de trois mois à compter de l'introduction de la demande d'indemnisation, une réponse motivée aux éléments invoqués dans cette demande. À défaut, l'assureur est tenu, de plein droit, au paiement d'une somme forfaitaire de 250 euros par jour à partir du jour où la personne lésée a rappelé à l'assureur l'échéance du délai précité, par lettre recommandée ou par tout autre moyen équivalent.

Les représentants des entreprises d'assurances au sein de la Commission des Assurances plaident en faveur du maintien de l'obligation d'envoyer un tel rappel, alors que les représentants des consommateurs préféreraient qu'elle soit supprimée. L'exigence d'envoyer un courrier de rappel et le formalisme qui en découle font que la sanction précitée est rarement infligée à l'heure actuelle, alors que les assureurs accusent relativement souvent un retard (parfois important) dans l'envoi de leur réponse. Des concertations menées avec le cabinet de la secrétaire d'État à la Protection des consommateurs ont permis de trouver un compromis politique au sein de la majorité et d'aboutir au texte du projet de loi à l'examen. Selon le régime proposé, en cas de dépassement du délai de trois mois, l'assureur sera tenu de plein droit au paiement d'une somme forfaitaire de 300 euros; en cas d'envoi d'un rappel par le preneur d'assurance après l'expiration de ce délai et d'absence de réaction de l'assureur à ce rappel dans un délai de onze jours, l'assureur sera tenu au paiement d'une somme forfaitaire de 300 euros par jour de retard à partir du jour de l'envoi du rappel. Cette sanction sera étendue à d'autres assurances, à l'exception des assurances-vie et des assurances pension complémentaire. Selon le vice-premier ministre, il s'agit là d'un compromis honorable et équilibré.

Le vice-premier ministre ne doute pas que les associations de consommateurs et les services compétents sensibiliseront les consommateurs à l'existence de ces nouvelles règles. Le SPF Économie mènera une campagne d'information à ce sujet.

Coûts des experts

L'article 121, § 2, de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances dispose, en ce qui concerne l'assurance contre l'incendie, qu'en cas de contestation du montant de l'indemnité, l'assuré désigne un expert qui fixera le montant de l'indemnité en concertation avec l'assureur. À défaut d'un accord, les deux experts désignent un troisième expert. La décision définitive quant au montant

betwisting van de dekking, de aansprakelijkheid of de schade, of ingeval de schade niet kan worden gekwantificeerd, de verzekeraar ertoe gehouden is om binnen een termijn van drie maanden volgend op het indienen van het verzoek tot schadevergoeding, een met redenen omkleed antwoord te geven op de elementen die in de aanvraag vermeld worden. Bij gebreke daarvan moet de verzekeraar van rechtswege een forfaitair bedrag van 250 euro per dag betalen vanaf de dag waarop de benadeelde persoon, per aangetekende brief of om het even welk ander gelijkgesteld middel, de verzekeraar aan de vervalddag van voormelde termijn heeft herinnerd.

Binnen de Commissie voor Verzekeringen pleitten de vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen voor het behoud van deze verplichting, terwijl de vertegenwoordigers van de consumenten ze liever afgeschaft zagen. De voorwaarde van de herinneringsbrief en het daaraan verbonden formalisme maken dat deze sanctie thans weinig wordt toegepast, terwijl (soms aanzienlijke) vertragingen in het versturen van antwoorden in hoofde van verzekeraars relatief vaak voorkomen. In overleg met het kabinet van de staatssecretaris voor Consumentenbescherming kon er binnen de meerderheid een politiek compromis worden gevonden, dat zijn beslag heeft gekregen in de tekst van het voorliggende wetsontwerp. De regeling komt erop neer dat bij overschrijding van de termijn van drie maanden automatisch een forfaitair bedrag van 300 euro verschuldigd is door de verzekeraar; wanneer de verzekeringnemer na het verstrijken van die termijn een herinnering stuurt en de verzekeraar daarop niet binnen een termijn van elf dagen heeft geantwoord, is deze laatste gehouden tot betaling van een forfaitair bedrag van 300 euro per dag vertraging vanaf de dag van de verzending van de herinnering. Deze sanctie wordt uitgebreid naar andere verzekeringen, met uitzondering van de levensverzekeringen en de verzekeringen aanvullende pensioenen. Naar mening van de vice-eersteminister betreft het een eerbaar en evenwichtig compromis.

De vice-eersteminister twijfelt er niet aan dat consumentenverenigingen en bevoegde diensten de consumenten over deze regeling zullen inlichten. De FOD Economie zal hieromtrent een informatiecampagne voeren.

Kosten van experten

In het kader van de brandverzekering bepaalt artikel 121, § 2, van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen dat, in geval van betwisting van het bedrag van de schadevergoeding, de verzekerde een expert kan aanstellen die in samenspraak met de door de verzekeraar aangewezen expert het bedrag van de schadevergoeding zal vaststellen. Indien er dan nog

de l'indemnité est alors prise par les experts à la majorité des voix. Les coûts de l'expert désigné par l'assuré et, le cas échéant, du troisième expert sont avancés par l'assureur et sont à charge de la partie succombante.

Les représentants des consommateurs se sont opposés à l'extension du champ d'application de cette disposition relative à l'assurance incendie aux assurances de choses. Ils ont souligné qu'en pratique, la grande majorité des contrats d'assurance incendie prévoient une couverture des coûts de l'expertise à hauteur d'un certain pourcentage de l'indemnité due. Ce système est généralement plus avantageux que celui prévu par la loi. Les représentants des consommateurs craignaient que l'extension du régime prévu à l'article 121, § 2, de la loi du 4 avril 2014 entraîne la disparition du régime plus favorable prévu actuellement par les conditions générales de nombreux assureurs.

Dès lors qu'aucune autre solution n'a été proposée et que de nouvelles règles en matière de remboursement des coûts de l'expertise auraient nécessité un nouvel avis de la Commission des assurances, ce qui aurait occasionné un certain retard, il a été décidé de ne pas modifier le projet sur ce point. L'examen de la manière dont ce régime pourrait évoluer se poursuivra dans un avenir proche, en concertation avec les différentes parties intéressées. Entre-temps, le projet de loi permettra déjà de réaliser certaines avancées en renforçant la protection des consommateurs, en simplifiant les procédures et en consacrant de nouveaux droits.

Suspension des délais en cas de vol

Dans le cadre de l'assurance incendie (article 121, § 3, de la loi du 4 avril 2014), les délais de paiement peuvent être suspendus en cas de vol ou s'il existe des présomptions que le sinistre peut avoir été causé intentionnellement par l'assuré ou le bénéficiaire d'assurance.

Les représentants des entreprises d'assurance ont demandé que la suspension des délais de paiement en cas de vol reste applicable aux assurances de choses, tandis que les représentants des consommateurs et les experts préconisaient la suppression de cette possibilité. Compte tenu de la suspension des délais en cas de présomption de sinistre intentionnel telle qu'elle existe à l'heure actuelle, le gouvernement a donné suite à la demande formulée par les représentants des consommateurs et les experts. Ici encore, un compromis équilibré a

geen akkoord bereikt wordt, stellen beide experts een derde expert aan. De definitieve beslissing over het bedrag van de schadevergoeding wordt dan door de experts genomen met meerderheid van de stemmen. De kosten van de door de verzekerde aangestelde expert en in voorkomend geval de derde expert worden voorgeschieden door de verzekeraar en zijn ten laste van de in het ongelijk gestelde partij.

De vertegenwoordigers van de consumenten kantten zich tegen het uitbreiden van deze bepaling betreffende de brandverzekering naar de zaakverzekeringen. Zij wezen erop dat in de praktijk, de grote meerderheid van de brandverzekeringsovereenkomsten voorziet in de dekking van dergelijke kosten tot een percentage van de verschuldigde schadevergoeding. Dat systeem is meestal voordeliger dan datgene bepaald in de wet. De vertegenwoordigers van de consumenten vreesden dat de uitbreiding van de in artikel 121, § 2, van de wet van 4 april 2014 vervatte regeling ertoe zou leiden dat de gunstiger regeling die thans in de algemene voorwaarden van vele verzekeraars is opgenomen, zou verdwijnen.

Aangezien geen alternatieve oplossing naar voren werd geschoven en gelet op het feit dat omtrent een nieuwe regeling inzake de vergoeding van expertenkosten opnieuw het advies van de Commissie voor Verzekeringen zou moeten worden ingewonnen, wat voor de nodige vertraging zou zorgen, werd ervoor geopteerd om het ontwerp op dit punt niet aan te passen. In de nabije toekomst zal samen met de verschillende belanghebbende partijen verder bekeken worden hoe de wettelijke regeling op dit vlak kan evolueren. In afwachting daarvan wordt voortgang gemaakt met het wetsontwerp, dat de bescherming van de consumenten ten goede komt, de procedures vereenvoudigt en nieuw rechten toekent.

Opschorting van de termijnen in geval van diefstal

In het kader van de brandverzekering (artikel 121, § 3, van de wet van 4 april 2014) kunnen de betalingstermijnen worden opgeschort in geval van diefstal, alsook wanneer er vermoedens bestaan dat het schadegeval opzettelijk veroorzaakt kan zijn door de verzekerde of de verzekeringsbegunstigde.

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen vroegen om de opschorting van de betalingstermijnen te handhaven in geval van diefstal in een zaakverzekering, terwijl de vertegenwoordigers van de consumenten en de experts deze mogelijkheid liever geschrapt zagen. Gelet op de voorhanden zijnde mogelijkheid om de termijnen op te schorten bij een vermoeden van een opzettelijk veroorzaakt schadegeval, heeft de regering gevolg gegeven aan de vraag van de vertegenwoordigers van de consumenten en de

été trouvé, en tenant compte des intérêts et des attentes légitimes de toutes les parties intéressées.

C. Répliques

M. Maxime Prévot (Les Engagés) peut souscrire au projet de loi à l'examen: il s'agit d'un bon texte, que son groupe soutiendra.

Il attire l'attention sur le dossier relatif à l'indemnisation des victimes d'un acte de terrorisme, pour lequel le gouvernement avait, à l'automne 2022, déposé un projet de loi qui est toujours en suspens à l'heure actuelle (DOC 55 2929). Tout le monde sait que Les Engagés avaient préféré un fonds de garantie public à la logique assurantielle qui est proposée. Cette discussion ayant été tranchée, il s'agit maintenant d'essayer d'améliorer le système tel qu'il est proposé par le gouvernement et la majorité. Une des pistes consisterait à alléger la charge de la preuve de la victime par l'établissement d'une présomption que, s'il est attesté par un expert psychiatre que la victime souffre d'un syndrome psycho-traumatique imputable à un attentat, ce syndrome l'a mise dans l'impossibilité d'agir dans les délais prescrits par force majeure.

M. Reccino Van Lommel (VB) conçoit que le projet de loi soit le fruit d'un compromis, mais quelques dispositions le gênent, notamment en ce qui concerne les délais en cas de contestation par l'assureur et les sanctions en cas de non-respect des dispositions. Si l'on prévoit des sanctions, il faut veiller à ce que celles-ci soient suffisamment contraignantes, sans que le consommateur – que ce règlement est censé protéger, soit dit en passant –, ne doive entreprendre lui-même des démarches en ce sens.

L'intervenant persiste à penser que le gouvernement aurait mieux fait de codifier le système de couverture des frais d'expertise à l'aide de barèmes. Le vice-premier ministre a argué que cela pourrait éventuellement se faire par la suite. Si l'intervenant comprend que certaines choses doivent évoluer progressivement, il considère qu'il faut éviter de procéder trop souvent à des modifications législatives. Les justiciables ont besoin de sécurité et de prévisibilité à plus long terme.

experten. Ook hier werd een evenwichtig compromis gevonden, dat rekening houdt met de terechte belangen en verwachtingen van alle belanghebbende partijen.

C. Replieken

De heer Maxime Prévot (Les Engagés) kan het voorliggende wetsontwerp onderschrijven; het betreft een goede tekst die zijn fractie zal steunen.

Hij vestigt de aandacht op het dossier van de vergoeding van terrorismeslachtoffers, waaromtrent de regering in het najaar van 2022 een wetsontwerp indiende dat thans nog steeds hangend is (DOC 55 2929). Het is bekend dat Les Engagés een publiek waarborgfonds had verkozen boven de op een verzekeringslogica gebaseerde regeling die voorligt. Deze discussie is echter beslecht en het komt er nu op aan te trachten het systeem zoals het door de regering en de meerderheid wordt voorgesteld, te verbeteren. Een mogelijkheid is de bewijslast van het slachtoffer te verlichten door de invoering van een vermoeden dat, indien door een psychiatrisch deskundige wordt verklaard dat het slachtoffer aan een aan een aanslag te wijten posttraumatische stressstoornis lijdt, die stoornis hem door overmacht in de onmogelijkheid heeft gebracht binnen de voorgeschreven termijnen op te treden.

De heer Reccino Van Lommel (VB) begrijpt dat het wetsontwerp de vrucht is van een compromis, maar blijft het toch moeilijk hebben met enkele bepalingen, met name dan wat betreft de termijnen bij betwisting door de verzekeraar en de sancties bij niet-naleving daarvan. Als er in sancties wordt voorzien, moet ervoor gezorgd worden dat die voldoende afdwingbaar zijn, zonder dat de consument – ter wiens bescherming deze regeling nota bene wordt ingevoerd – daartoe zelf stappen moet ondernemen.

De spreker blijft erbij dat de regering beter het systeem van dekking van expertisekosten aan de hand van barema's had gecodificeerd. De vice-eersteminister opperde dat zulks in de toekomst eventueel nog kan gebeuren. De spreker begrijpt dat bepaalde zaken stapsgewijs evolueren, maar vindt dat men moet vermijden om te vaak wetswijzigingen door te voeren. De rechtsonderhorigen hebben immers nood aan zekerheid en voorspelbaarheid op langere termijn.

III. — VOTES

CHAPITRE 1^{ER}**Disposition introductive**Article 1^{er}

L'article 1^{er} est adopté à l'unanimité.

CHAPITRE 2

**Modifications de la loi du 4 avril 2014
relative aux assurances**

Art. 2

L'article 2 est adopté à l'unanimité.

Art. 3

L'article 3 est adopté par 13 voix et 2 abstentions.

Art. 4

L'article 4 est adopté à l'unanimité.

Art. 5

L'article 5 est adopté par 13 voix et 2 abstentions.

Art. 6

L'article 6 est adopté à l'unanimité.

Art. 7

L'article 7 est adopté par 13 voix et 2 abstentions.

Art. 8 et 9

Les articles 8 et 9 sont successivement adoptés à l'unanimité.

III. — STEMMINGEN

HOOFDSTUK 1

Algemene bepalingen

Artikel 1

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen.

HOOFDSTUK 2

**Wijzigingen van de wet van 4 april 2014
betreffende de verzekeringen**

Art. 2

Artikel 2 wordt eenparig aangenomen.

Art. 3

Artikel 3 wordt aangenomen met 13 stemmen en 2 onthoudingen.

Art. 4

Artikel 4 wordt eenparig aangenomen.

Art. 5

Artikel 5 wordt aangenomen met 13 stemmen en 2 onthoudingen.

Art. 6

Artikel 6 wordt eenparig aangenomen.

Art. 7

Artikel 7 wordt aangenomen met 13 stemmen en 2 onthoudingen.

Art. 8 en 9

De artikelen 8 en 9 worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

CHAPITRE 3

Entrée en vigueur

Art. 10

L'article 10 est adopté à l'unanimité.

*
* *

L'ensemble du projet de loi, tel qu'il a été corrigé sur le plan légistique, est adopté à l'unanimité par vote nominatif.

Résultat du vote nominatif:

Ont voté pour:

N-VA: Michael Freilich, Katrien Houtmeyers, Anneleen Van Bossuyt;

Ecolo-Groen: Albert Vicaire, Barbara Creemers, Stefaan Van Hecke;

PS: Özlem Özem, Leslie Leoni;

VB: Erik Gilissen, Reccino Van Lommel;

MR: Florence Reuter;

cd&v: Jef Van den Bergh;

PVDA-PTB: Roberto D'Amico;

Open Vld: Kathleen Verhelst;

Vooruit: Melissa Depraetere.

Ont voté contre:

Nihil.

Se sont abstenus:

Nihil.

Le rapporteur,

Le président,

Albert Vicaire

Stefaan Van Hecke

Dispositions nécessitant une mesure d'exécution (article 78.2, alinéa 4, du Règlement): les articles 2 à 4 et 7.

HOOFDSTUK 3

Inwerkingtreding

Art. 10

Artikel 10 wordt eenparig aangenomen.

*
* *

Het gehele wetgevingstechnisch verbeterde wetsontwerp wordt bij naamstemming eenparig aangenomen.

Resultaat van de naamstemming:

Hebben voorgestemd:

N-VA: Michael Freilich, Katrien Houtmeyers, Anneleen Van Bossuyt;

Ecolo-Groen: Albert Vicaire, Barbara Creemers, Stefaan Van Hecke;

PS: Özlem Özem, Leslie Leoni;

VB: Erik Gilissen, Reccino Van Lommel;

MR: Florence Reuter;

cd&v: Jef Van den Bergh;

PVDA-PTB: Roberto D'Amico;

Open Vld: Kathleen Verhelst;

Vooruit: Melissa Depraetere.

Hebben tegengestemd:

nihil.

Hebben zich onthouden:

nihil.

De rapporteur,

De voorzitter,

Albert Vicaire

Stefaan Van Hecke

Bepalingen die een uitvoeringsmaatregel vergen (artikel 78.2, vierde lid, van het Reglement): de artikelen 2 tot 4 en 7.