

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

23 december 2024

WETSVOORSTEL

tot wijziging van de wet van 4 april 2014
betreffende de verzekeringen met het oog op
het uitbreiden van het recht om vergeten
te worden

Verslag

namens de commissie
voor Economie,
Consumentenbescherming
en Digitalisering
uitgebracht door
de heer **Ismaël Nuino**

Inhoud	Blz.
I. Procedure.....	3
II. Algemene bespreking.....	3
A. Vergadering van 4 december 2024.....	3
B. Vergadering van 11 december 2024	5
III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen	9

Zie:

Doc 56 0302/ (B.Z. 2024):
001: Wetsvoorstel van mevrouw Van Bossuyt c.s.
002: Amendementen.

Zie ook:
004: Tekst aangenomen door de commissie.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

23 décembre 2024

PROPOSITION DE LOI

modifiant la loi du 4 avril 2014
relative aux assurances
en vue d'étendre
le droit à l'oubli

Rapport

fait au nom de la commission
de l'Économie,
de la Protection des consommateurs
et de la Digitalisation
par
M. **Ismaël Nuino**

Sommaire	Pages
I. Procédure.....	3
II. Discussion générale.....	3
A. Réunion du 4 décembre 2024.....	3
B. Réunion du 11 décembre 2024	5
III. Discussion des articles et votes.....	9

Voir:

Doc 56 0302/ (S.E. 2024):
001: Proposition de loi de Mme Van Bossuyt et consorts.
002: Amendements.

Voir aussi:
004: Texte adopté par la commission.

**Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag/
Composition de la commission à la date de dépôt du rapport**

Voorzitter/Président: Roberto D'Amico

A. — Vaste leden / Titulaires:

N-VA	Michael Freilich, Anneleen Van Bossuyt, Charlotte Verkeyn
VB	Dieter Keuten, Reccino Van Lommel
MR	Anthony Dufrane, Youssef Handichi
PS	Patrick Prévot, Sophie Thémont
PVDA-PTB	Roberto D'Amico, Annik Van den Bosch
Les Engagés	Ismaël Nuino, Anne Pirson
Vooruit	Jeroen Soete
cd&v	Leentje Grillaert
Ecolo-Groen	Meyrem Almaci
Open Vld	Steven Coenegrachts

B. — Plaatsvervangers / Suppléants:

Dorien Cuylaerts, Peter De Roover, Theo Francken, Wouter Raskin
Kurt Moons, Lode Vereeck, Wouter Vermeersch
Georges-Louis Bouchez, Gilles Foret, Florence Reuter
Hugues Bayet, Ridouane Chahid, Christophe Lacroix
Kim De Witte, Raoul Hedebouw, Nadia Moscufo
Isabelle Hansez, Stéphane Lasseaux, Carmen Ramlot
N ., Alain Yzermans
Tine Gielis, Nathalie Muylle
Rajae Maouane, Dieter Vanbesien
Alexander De Croo, Kjell Vander Elst

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
PS	: Parti Socialiste
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Les Engagés	: Les Engagés
Vooruit	: Vooruit
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de nummering van de publicaties:	
DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^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)

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsvoorstel besproken tijdens haar vergaderingen van 16 oktober en 4 en 11 december 2024.

I. — PROCEDURE

Tijdens de vergadering van 16 oktober 2024 heeft mevrouw Anneleen Van Bossuyt (N-VA) lezing gegeven van de schriftelijke toelichting bij het wetsvoorstel.

Tijdens diezelfde vergadering heeft de commissie, met toepassing van artikel 28.1 van het Kamerreglement, beslist het schriftelijk advies omtrent het wetsvoorstel in te winnen van Assuralia, de FOD Economie, het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) en Testaankoop. De ontvangen adviezen werden ter beschikking gesteld van de leden.

II. — ALGEMENE BESPREKING

A. Vergadering van 4 december 2024

Mevrouw Anneleen Van Bossuyt (N-VA) legt uit dat het wetsvoorstel voortbouwt op teksten die tijdens de vorige legislatuur werden behandeld (DOC 55 1639, gevoegd met DOC 55 2152 en DOC 55 2505) en die uitmondden in de wet van 30 oktober 2022 tot wijziging van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen met het oog op het uitbreiden van het recht om vergeten te worden. Onderhavig wetsvoorstel betreft een verdere uitbreiding van het recht om vergeten te worden naar de reisan-nulatieverzekering. Tegelijk beoogt het wetsvoorstel de mededelingsplicht af te schaffen, zoals reeds het geval is in Frankrijk, Nederland en Luxemburg.

Op basis van de schriftelijke adviezen zal het lid amendementen indienen, die zij reeds in hoofdlijnen kan toelichten.

Zo zal via een amendement een informatiedocument in het leven worden geroepen, dat zal worden bezorgd aan de verzekeringnemers en op de website van de verzekeraars worden gepubliceerd. In Nederland geldt bijvoorbeeld een digitale checklist, waarbij de verzekeringnemer kan zien of er sprake is van een recht om vergeten te worden.

Daarnaast zal er in een aantal technische amendementen worden voorzien. Die komen in hoofdzaak tegemoet aan de opmerking dat er bij de sluiting van

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné cette proposition de loi au cours de ses réunions des 16 octobre et 4 et 11 décembre 2024.

I. — PROCÉDURE

Au cours de la réunion du 16 octobre 2024, Mme Anneleen Van Bossuyt (N-VA) a donné lecture des développements de la proposition de loi.

Au cours de la même réunion, la commission a décidé, en application de l'article 28.1 du Règlement de la Chambre, de recueillir l'avis écrit d'Assuralia, du SPF Économie, du Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE) et de Test-Achats sur la proposition de loi. Les avis reçus ont été mis à la disposition des membres.

II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Réunion du 4 décembre 2024

Mme Anneleen Van Bossuyt (N-VA) explique que la proposition de loi s'appuie sur des textes traités lors de la législature précédente (DOC 55 1639, joint au DOC 55 2152 et au DOC 55 2505) ayant abouti à la loi du 30 octobre 2022 modifiant la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances en vue d'étendre le droit à l'oubli. La proposition de loi à l'examen étend le droit à l'oubli aux assurances annulation voyage. Elle vise également à supprimer l'obligation de déclaration, comme cela a déjà eu lieu en France, aux Pays-Bas et au Luxembourg.

Sur la base des avis écrits, la membre présentera des amendements, qu'elle peut déjà commenter dans les grandes lignes.

Ainsi, un de ces amendements prévoit l'élaboration d'un document d'information qui sera fourni aux preneurs d'assurance et publié sur le site web des assureurs. Aux Pays-Bas, une liste de contrôle numérique a par exemple été instaurée afin de permettre au preneur d'assurance de savoir si le droit à l'oubli est d'application dans son cas.

Par ailleurs, la membre présentera une série d'amendements techniques. Ces derniers répondent essentiellement à l'observation selon laquelle il n'y a pas de

de reisannulatieverzekering geen sprake is van een medische vragenlijst. Bij die verzekering doet het probleem zich pas op een later moment voor, wanneer de verzekeringsnemer een beroep doet op de verzekering. Daarom zal als voorwaarde worden gesteld dat er sprake is van een stabiele aandoening bij de reservering van de reis. Dat houdt in dat er geen nieuwe behandeling is in de maand voorafgaand aan de reservering van de reis, noch een tegenindicatie van de behandelende arts. In de praktijk passen bepaalde verzekeraars dat al toe in hun algemene voorwaarden.

Mevrouw Anne Pirson (Les Engagés) staat positief tegenover het wetsvoorstel en vraagt de nodige tijd om de amendementen, zodra ze zullen zijn ingediend, te bestuderen.

De heer Youssef Handichi (MR) schaart zich achter het recht om vergeten te worden, maar plaatst, net zoals enkele instanties die advies hebben uitgebracht, vraagtekens bij het wetsvoorstel. De heer Handichi verwijst met name naar het advies van de FOD Economie, waaruit hij de volgende passages citeert:

“De uitbreiding van het recht om vergeten te worden tot de reisannulatieverzekering is echter ongegrond, aangezien de gezondheidstoestand van de verzekerde (...) geen voorwerp uitmaakt van een medische vragenlijst in het kader van de annuleringsverzekering (...).

De afschaffing van de meldingsplicht is nadelig voor de verzekerde, die in dat geval zelf verantwoordelijk is voor zijn foutieve aangifte, terwijl hij niet altijd over de nodige kennis beschikt om te bepalen wat moet worden aangegeven en wat niet. Vanuit het oogpunt van consumentenbescherming dient de mededelingsplicht bijgevolg te worden behouden.

Ten slotte kan de huidige regeling van het recht om vergeten te worden in het kader van schuldsaldoverzekeringen of arbeidsongeschiktheidsverzekeringen niet zonder meer worden gekopieerd naar andere verzekeringen. Het risico dat verzekerd wordt, verschilt namelijk naargelang de verzekering. (...)”

Ook de heer Handichi vraagt de nodige tijd om de toekomstige amendementen te bestuderen.

Mevrouw Leentje Grillaert (cd&v) is voorstander van het wetsvoorstel en ziet de aangekondigde amendementen graag tegemoet.

questionnaire médical à remplir lors de la souscription d'une assurance annulation voyage. Dans ce type d'assurances, le problème ne se pose que plus tard, lorsque le preneur veut faire jouer son assurance. C'est pourquoi les amendements prévoient qu'il doit être question d'une pathologie stable au moment de la réservation du voyage. Cela implique qu'il ne doit pas y avoir eu de nouveau traitement pendant le mois précédent la réservation du voyage et qu'il ne doit pas y avoir de contre-indication du médecin traitant. En pratique, certains assureurs reprennent déjà ces exigences dans leurs conditions générales.

Mme Anne Pirson (Les Engagés) est favorable à la proposition de loi. Elle demande de disposer du temps nécessaire pour examiner les amendements une fois qu'ils auront été présentés.

M. Youssef Handichi (MR) souscrit au principe du droit à l'oubli, mais il émet certaines réserves concernant la proposition de loi, tout comme l'ont fait plusieurs instances dans l'avis qu'elles étaient invitées à rendre. L'intervenant renvoie en particulier à l'avis du SPF Économie, dont il cite les passages suivants:

“L'élargissement du droit à l'oubli à l'assurance annulation voyage est cependant infondé, étant donné que l'état de santé de l'assuré [...] ne fait pas l'objet d'un questionnaire médical dans le cadre de l'assurance annulation [...].

La suppression de l'obligation de déclaration n'est pas favorable à l'assuré qui, dans ce cas, assumera lui-même la responsabilité de sa déclaration inexacte, alors qu'il ne dispose pas toujours des connaissances nécessaires pour déterminer ce qui doit être déclaré ou non. Du point de vue de la protection des consommateurs, l'obligation de déclaration doit dès lors être maintenue.

Enfin, la réglementation actuelle relative au droit à l'oubli dans le cadre de l'assurance solde restant dû ou de l'assurance incapacité de travail ne peut être transposée telle quelle à d'autres assurances. Le risque assuré diffère en effet en fonction de l'assurance [...]” (traduction)

M. Handichi demande lui aussi de pouvoir disposer du temps nécessaire pour examiner les futurs amendements.

Mme Leentje Grillaert (cd&v) est favorable à la proposition de loi et attend avec intérêt les amendements annoncés.

B. Vergadering van 11 december 2024

Mevrouw Anneleen Van Bossuyt (N-VA) geeft aan dat tijdens de vorige legislatuur het recht om vergeten te worden werd uitgebreid naar de arbeidsongeschiktheidsverzekering (of de verzekering gewaarborgd inkomen). Voorts werd de termijn om het recht in te roepen teruggebracht naar vijf jaar (vanaf 1 januari 2025), waarbij voor bepaalde kankeraandoeningen nog een kortere termijn kan gelden via het referentierooster.

Dit wetsvoorstel wil een stap verder gaan. Door de mededelingsplicht af te schaffen wordt het een echt recht om vergeten te worden. Tot vandaag moeten kankeraandoeningen worden gemeld aan de verzekeraar, die er geen rekening mee mag houden. Door het recht uit te breiden naar de reisannulatieverzekering, wordt het probleem aangepakt voor personen die geconfronteerd worden met een verzekeraar die weigert tussen te komen. Wanneer er bij de reservering sprake was een stabiele aandoening, mag de verzekeraar de tussenkomst niet weigeren.

Mevrouw Van Bossuyt heeft inmiddels de *amendementen nrs. 1 tot 6* (DOC 56 0302/002) ingediend, medeondertekend door de dames Grillaert en Pirson en de heren Soete en Handichi. Amendement nr. 1 betreft, zoals eerder toegelicht, het informatiedocument. De amendementen nrs. 2, 3 en 5 strekken ertoe de mededelingsplicht af te schaffen voor respectievelijk de schuldsaldo-, arbeidsongeschiktheids- en reisannulatieverzekering. Amendement nr. 5 verduidelijkt eveneens wat onder een stabiele aandoening moet worden begrepen in het kader van de reisannulatieverzekering.

De heer Reccino Van Lommel (VB) pleit voor een integrale aanpak van de problematiek, die te verkiezen valt boven de huidige stapsgewijze benadering waarbij om de zoveel tijd het recht om vergeten te worden in een bepaalde verzekeringstak wordt aangepakt.

Het lid wijst voorts op de veelheid van mogelijke aandoeningen, wat het niet gemakkelijk maakt om het een en ander in wetgeving te vatten. Bestaat er een bepaald referentierooster of -kader om de wetgeving aan te toetsen? Als wetenschappelijk bewezen is dat een kankeraandoening uit het verleden geen invloed meer kan hebben op het te verzekeren risico, dan is het evident dat dezelfde voorwaarden moeten gelden.

De heer Van Lommel stipt tot slot aan dat de problematiek inzake het recht om vergeten te worden bij de reisannulatieverzekering zich niet bij het sluiten van de verzekering voordoet, maar pas op het einde van de rit, indien er zich een concreet schadegeval voordoet. Kan

B. Réunion du 11 décembre 2024

Mme Anneleen Van Bossuyt (N-VA) indique que, sous la précédente législature, le droit à l'oubli a été étendu à l'assurance incapacité de travail (assurance revenu garanti). En outre, le délai pour revendiquer ce droit a été ramené à cinq ans (à partir du 1^{er} janvier 2025), avec la possibilité de prévoir un délai encore plus court pour certaines pathologies cancéreuses reprises dans la grille de référence.

La proposition de loi à l'examen entend aller plus loin. En supprimant l'obligation de déclaration, le droit à l'oubli devient effectif. Jusqu'à présent, les pathologies cancéreuses doivent être déclarées à l'assureur, qui n'est pas autorisé à en tenir compte. En étendant ce droit à l'assurance annulation voyage, nous apportons une solution au problème des assurés dont l'assureur refuse d'intervenir. Lorsque la pathologie de l'assuré est stable au moment de la réservation, l'assureur ne peut pas refuser l'intervention.

Mme Van Bossuyt a présenté dans l'intervalle les *amendements n^{os} 1 à 6* (DOC 56 0302/002), cosignés par Mmes Grillaert et Pirson et MM. Soete et Handichi. L'amendement n^o 1 concerne, ainsi qu'il a été expliqué précédemment, le document d'information. Les amendements n^{os} 2, 3 et 5 tendent à supprimer l'obligation de déclaration respectivement dans le cadre d'une assurance solde restant dû, d'une assurance incapacité de travail et d'une assurance annulation voyage. L'amendement n^o 5 précise également ce qu'il faut entendre par pathologie stable dans le cadre de l'assurance annulation voyage.

M. Reccino Van Lommel (VB) indique qu'il faut privilégier une approche intégrale de la problématique plutôt que l'approche progressive actuellement choisie, consistant à légiférer à intervalle régulier sur le droit à l'oubli dans une branche d'assurance donnée.

Le membre évoque en outre la multitude de pathologies potentielles, qui ne simplifie pas leur prise en compte dans la législation. Existe-t-il une grille ou un cadre de référence particulier permettant d'évaluer la législation? S'il est scientifiquement prouvé que des antécédents de pathologie cancéreuse ne peuvent plus avoir d'influence sur le risque assuré, il est évident que les mêmes conditions doivent s'appliquer.

M. Van Lommel souligne enfin que la problématique relative au droit à l'oubli dans le cadre de l'assurance annulation voyage ne se pose pas lors de la conclusion de l'assurance, mais en fin de course, si un dommage concret se produit. Mme Van Bossuyt pourrait-elle

mevrouw Van Bossuyt dieper ingaan op de voorwaarden waaronder een verzekeraar de tussenkomst al of niet mag weigeren?

Mevrouw Sophie Thémont (PS) dankt mevrouw Van Bossuyt voor de amendementen waarmee gevolg wordt gegeven aan een aantal wetgevingstechnische opmerkingen uit de schriftelijke adviezen.

De PS is voorstander van een verbetering van het recht om vergeten te worden. Elke maatregel die voorkomt dat door ziekte getroffen mensen dubbel worden gestraft door zich telkens opnieuw te moeten verantwoorden ten aanzien van de verzekeraar, verdient steun.

Mevrouw Thémont heeft evenwel enkele vragen.

Wat de eerste maatregel betreft, past de afschaffing van de mededelingsplicht in de geest van het recht om vergeten te worden. Dat initiatief kan rekenen op de steun van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). Dit gezegd zijnde vraagt de spreker zich af hoe mevrouw Van Bossuyt tegemoetkomt aan de opmerking van de FOD Economie, die stelt dat de mededelingsplicht een beschermingsmaatregel is ten aanzien van de consument. De FOD Economie benadrukt dat indien een kanker vijf jaar na de genezing niet langer moet worden gemeld, de consument zelf het onderscheid zal moeten leren maken tussen de risico's die hij geacht wordt te melden en die welke hij niet moet melden. Dat is voor hem echter niet altijd even vanzelfsprekend. Loopt de consument door de voorgestelde maatregel niet het risico van een foute melding, waardoor hij mogelijk niet is verzekerd in geval van overlijden? Amendement nr. 1 (DOC 56 0302/002) beoogt te voorzien in een gestandaardiseerd informatiedocument over het recht om vergeten te worden bij het sluiten van een verzekeringsovereenkomst. Is dat een afdoend antwoord op het bezwaar van de FOD?

Wat de tweede maatregel betreft, namelijk de uitbreiding van de toepassingssfeer van het recht om vergeten te worden naar de reisannulatieverzekering, rijzen er vragen over de precieze aard van de problemen die deze maatregel beoogt op te lossen. Uit de schriftelijke adviezen komt een opvallende tegenstelling naar voren. Enerzijds stelt Assuralia dat er geen medische selectie plaatsvindt voor reisannulatieverzekeringen: daartoe wordt nooit een medische vragenlijst voorgelegd. Anderzijds is het volgens Testaankoop zo dat veel verzekeraars daadwerkelijk een medische vragenlijst voorleggen alvorens een reisbijstandsverzekering af te sluiten. Testaankoop heeft 90 reisbijstandsverzekeringen onderzocht en daaruit blijkt dat die vrijwel altijd uitsluitingsbedingen bevatten.

s'attarder sur les conditions dans lesquelles un assureur peut ou ne peut pas refuser d'intervenir?

Mme Sophie Thémont (PS) remercie Mme Van Bossuyt pour les amendements qui répondent à une série de remarques légistiques que l'on retrouve dans les avis écrits.

Le PS soutient l'amélioration du droit à l'oubli: toute mesure, qui permet aux personnes qui ont été frappées par la maladie d'éviter la double peine en devant à chaque fois se justifier à nouveau devant l'assureur, mérite d'être soutenue.

Mme Thémont a néanmoins quelques questions.

En ce qui concerne la première mesure, la suppression de l'obligation de déclaration s'inscrit dans l'esprit du droit à l'oubli. Cette initiative bénéficie du soutien du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). Cela étant dit, comment Mme Van Bossuyt répond-elle à la remarque du SPF Économie, selon laquelle l'obligation de déclaration constitue une disposition protectrice pour le consommateur? Le SPF Économie souligne que, si l'on supprime l'obligation de déclarer un cancer cinq ans après la guérison, le consommateur devra apprendre à distinguer les risques qu'il est tenu de déclarer de ceux qu'il ne doit pas déclarer. Or, cette distinction n'est pas toujours évidente pour le consommateur. La mesure proposée ne fait-elle pas peser sur ce dernier le risque d'une déclaration erronée, entraînant potentiellement l'absence de couverture en cas de décès? L'amendement n° 1 (DOC 56 0302/002), qui prévoit un document d'information standardisé sur le droit à l'oubli lors de la souscription du contrat, répond-il de manière suffisante à cette objection formulée par le SPF?

Concernant la deuxième mesure, qui vise à étendre le champ d'application du droit à l'oubli aux assurances annulation voyage, des questions se posent sur la nature précise des problèmes que cette mesure cherche à résoudre. En examinant les avis écrits, une divergence frappante apparaît. D'une part, Assuralia affirme qu'il n'y a pas de sélection médicale pour les assurances annulation voyage: jamais un questionnaire médical n'est demandé dans ce cadre. D'autre part, Testachats soutient que de nombreux assureurs exigent effectivement un questionnaire médical avant de conclure une assurance assistance voyage. Selon leur analyse de 90 contrats d'assurance assistance voyage, ces contrats incluent presque toujours des clauses d'exclusion.

Assuralia en Testaankoop zijn het vaak oneens over de te formuleren aanbevelingen, maar hier heeft de onenigheid veeleer betrekking op de feiten zelf. Hoe valt een dergelijke tegenstelling in opvattingen te verklaren? Moet geen onderscheid worden gemaakt tussen reisannulatie- en reisbijstandsverzekeringen? Zou de maatregel niet moeten worden uitgebreid naar de reisbijstandsverzekeringen opdat alle problematische situaties gedekt zijn?

Mevrouw Anne Pirson (Les Engagés) steunt het wetsvoorstel; ze vindt dat met het voorstel een cruciale doorbraak wordt gerealiseerd in het waarborgen van een gelijkere toegang tot verzekeringen voor genezen kankerpatiënten of voor wie aan een chronische ziekte lijdt.

De wet van 30 oktober 2022 had het recht om vergeten te worden reeds uitgebreid, waarmee een eerste belangrijke stap richting minder discriminatie werd gezet. Daarmee waren echter nog niet alle hindernissen van de baan; vandaar de voorliggende tekst, die een en ander beoogt te verhelpen.

Als eerste belangrijk punt vermeldt de spreekster de opheffing van de mededelingsplicht inzake kankerantecedenten. Dat is volgens haar een rechtvaardige en noodzakelijke maatregel. Zolang die plicht bestaat, wordt wie genezen is niet op dezelfde manier behandeld als een verzekerde zonder dergelijke voorgeschiedenis, hoewel het risico gelijk is. Dankzij de voorliggende maatregel zou een einde komen aan een niet te verantwoorden discriminatie waardoor duizenden burgers rechtstreeks worden getroffen. Zij zouden na het overwinnen van een ernstige ziekte gelijke toegang tot verzekeringen moeten krijgen. In Frankrijk, Nederland en Luxemburg zijn nu reeds gelijkaardige bepalingen van kracht. De verzekerden hoeven in die landen na een bepaalde termijn geen melding meer te doen van hun eventuele kankervoorgeschiedenis. Die aanpak blijkt doeltreffend, zonder dat de risico's voor de verzekeraars onevenwichtig worden.

De uitbreiding van het recht om vergeten te worden tot reisannulatieverzekeringen is een tweede belangrijke doorbraak. Het is onaanvaardbaar dat genezen kankerpatiënten of wie aan een chronische ziekte lijdt, verzekeringen worden geweigerd of dat die groep een bijpremie moet betalen, vooral omdat het gaat om verzekeringen waarvoor geen medische vragenlijsten hoeven te worden ingevuld. Die uitbreiding is dan ook niet alleen billijk, maar strookt tevens met het gelijkheids- en non-discriminatiebeginsel waarop de wetgeving gestoeld dient te zijn. Voorts kan het argument dat voor

Il est fréquent qu'Assuralia et Testachats aient des désaccords sur les recommandations à formuler, mais ici, il s'agit d'un désaccord portant davantage sur les faits eux-mêmes. Comment expliquer une telle contradiction entre ces deux positions? N'y a-t-il pas une distinction à faire entre les assurances annulation voyage et les assurances assistance voyage? Ne faudrait-il pas envisager d'étendre également la mesure aux assurances assistance voyage pour couvrir l'ensemble des situations problématiques?

Mme Anne Pirson (Les Engagés) soutient la proposition de loi, qu'elle considère comme une avancée essentielle pour garantir une meilleure égalité d'accès à l'assurance aux personnes guéries d'un cancer ou atteintes d'une maladie chronique.

Le droit à l'oubli avait déjà été élargi par la loi du 30 octobre 2022, marquant une première étape importante pour réduire les discriminations. Cependant, d'importants obstacles subsistent, et le texte à l'examen vise à y remédier.

Premièrement, la suppression de l'obligation de déclarer des antécédents de cancer est une mesure juste et nécessaire. Tant que cette obligation perdure, les personnes guéries continuent d'être traitées différemment des autres assurés, et ce, malgré un risque identique. Cette mesure mettrait fin à une discrimination injustifiée, touchant directement des milliers de citoyens qui, après avoir surmonté une maladie grave, devraient pouvoir accéder aux assurances sur un pied d'égalité. Des dispositions similaires existent déjà en France, aux Pays-Bas et au Luxembourg. Là-bas, les assurés ne sont plus tenus de déclarer un cancer passé après un délai déterminé, une démarche qui a prouvé son efficacité sans déséquilibrer les risques pour les assureurs.

Deuxièmement, l'extension du droit à l'oubli aux assurances annulation voyage constitue une autre avancée majeure. Il est inacceptable que des personnes guéries d'un cancer ou vivant avec une maladie chronique se voient refuser une couverture ou imposer une surprime, particulièrement pour des assurances qui ne comportent pas de questionnaires médicaux. Cette extension est donc non seulement juste, mais aussi cohérente avec les principes d'égalité et de non-discrimination qui doivent guider la législation. Par ailleurs, l'argument selon lequel ces assurances ne nécessitent pas de

die verzekeringen geen medische vragenlijst nodig is, geen rechtvaardiging zijn voor de ongelijke behandeling van consumenten.

De amendementen nrs. 1 tot 6 (DOC 56 0302/002) komen de duidelijkheid en transparantie van sommige bepalingen ten goede. Meer specifiek behelzen ze regels inzake de uitsluitingen in de reisannulatieverzekeringen en waarborgen ze dat de verzekerden heldere informatie krijgen. Via die amendementen zou de consument beter worden beschermd en zou het recht om vergeten te worden op samenhangende en ondubbelzinnige wijze kunnen worden toegepast.

Kortom, dit wetsvoorstel vormt een cruciale stap in het waarborgen van een gelijke toegang tot verzekeringen. Mevrouw Pirson steunt het wetsvoorstel, waarvan ze medeondertekenaar is, ten volle.

Ter attentie van de heer Van Lommel antwoordt mevrouw Anneleen Van Bossuyt (N-VA) dat er een onderscheid geldt tussen het referentierooster en -kader. Het KCE heeft een referentierooster opgemaakt, dat als wetenschappelijke basis dient voor de vijfjarige termijn (of een nog kortere termijn voor bepaalde kankeraandoeningen). Daarnaast is er het referentiekader, dat evolueert. In de vorige legislatuur heeft de N-VA reeds gepleit voor de afschaffing van de mededelingsplicht en de uitbreiding naar de reisannulatieverzekering. Daar was toen geen meerderheid voor. Intussen evolueren ook de verzekeringswereld en de wetenschap.

Wat de specifieke voorwaarden betreft, geldt de stabiele aandoening bij de reservering van de reis als uitgangspunt. Onder een stabiele aandoening wordt begrepen een aandoening waarbij er gedurende één maand voorafgaand aan de reservering van de reis geen nieuwe medische behandeling of medicatie vereist is en er volgens de behandelende arts geen medische tegenindicatie is om de reis te maken. In dat geval kan de verzekeraar de stabiele aandoening niet inroepen om tussenkomst te weigeren.

Wat de vragen van mevrouw Thémont betreft, legt mevrouw Van Bossuyt uit dat het informatiedocument ertoe strekt om een onjuiste melding te voorkomen. Het duidt welke aandoeningen al dan niet moeten worden gemeld aan de verzekeraar. Zoals vermeld kan de Nederlandse digitale checklist hierbij als voorbeeld dienen.

Verder verduidelijkt het lid dat het toepassingsgebied zich beperkt tot de reisannulatieverzekering. Het omvat niet de reisbijstandsverzekering.

questionnaire médical ne saurait justifier un traitement inégal des consommateurs.

Les amendements n^{os} 1 à 6 (DOC 56 0302/002) sont de nature à améliorer la clarté et la transparence de certaines dispositions. En particulier, ils visent à encadrer les exclusions dans les assurances annulation voyage et à garantir une information claire pour les assurés. Ces amendements renforceraient la protection des consommateurs et assureraient une application cohérente et sans ambiguïté du droit à l'oubli.

En conclusion, la proposition de loi à l'examen constitue une étape cruciale pour garantir l'égalité d'accès aux assurances. Mme Pirson la soutient pleinement et en est cosignataire.

Mme Anneleen Van Bossuyt (N-VA) répond à M. Van Lommel qu'il faut distinguer la grille de référence du cadre de référence. Le KCE a élaboré une grille de référence, qui fait office de base scientifique pour le délai de cinq ans (ou un délai encore plus court pour certaines pathologies cancéreuses). Le cadre de référence, lui, évolue. Sous la précédente législature, la N-VA a déjà plaidé pour que l'on supprime l'obligation de déclaration et que l'on étende le droit à l'oubli à l'assurance annulation voyage, sans parvenir à réunir une majorité. Dans l'intervalle, le monde de l'assurance et la science ont également évolué.

S'agissant des conditions spécifiques, la pathologie stable est le postulat de départ en cas de réservation de voyage. Par "pathologie stable", on entend toute pathologie qui ne nécessite aucune nouvelle forme de traitement médical ou de médication dans le mois précédant la réservation du voyage. Aucune contre-indication médicale de voyage ne peut en outre avoir été attestée par le médecin traitant. Dans ce cas, l'assureur ne peut pas invoquer la pathologie stable pour refuser l'intervention.

En ce qui concerne les questions de Mme Thémont, Mme Van Bossuyt explique que le document d'information vise à éviter les déclarations inexactes et indique quelles sont les pathologies à déclarer à l'assureur. Comme mentionné précédemment, on pourrait aussi s'inspirer de la liste de contrôle numérique élaborée par les assureurs aux Pays-Bas.

La membre précise ensuite que le champ d'application se limite à l'assurance annulation voyage et ne concerne pas l'assurance assistance voyage.

De heer Reccino Van Lommel (VB) wenst nog meer duiding te bekomen bij het begrip “stabiele aandoening”. Wat bij een behandeling die al langer loopt dan een maand? Kan de betrokkene zich dan beroepen op de reisannulatieverzekering?

Mevrouw Anneleen Van Bossuyt (N-VA) preciseert dat er bij een stabiele aandoening geen medische tegenindicatie mag zijn, vastgesteld door de behandelende arts.

III. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

Artikel 1

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen.

Art. 2

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 2 wordt eenparig aangenomen.

Art. 2/1 (*nieuw*)

Mevrouw Anneleen Van Bossuyt c.s. dient *amendement nr. 1* (DOC 56 0302/002) in, dat ertoe strekt een nieuw artikel 2/1 in te voegen, luidende:

“Art. 2/1. In titel II, hoofdstuk 1, afdeling *lbis* van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 4 april 2019, wordt een artikel 61/1*bis* ingevoegd, luidende:

“Art. 61/1*bis*. De verzekeringsonderneming informeert de kandidaat-verzekerde, op eigen initiatief, schriftelijk en op duidelijke, uitdrukkelijke en ondubbelzinnige wijze over de bepalingen van deze afdeling, het opvolgingsbureau voor de tarifiering bedoeld in artikel 217 en de overeenkomstig artikel 220 erkende Compensatiekas in de vorm van een gestandaardiseerd informatiedocument. Dit informatiedocument wordt minstens samen en tegelijkertijd met de medische vragenlijst overgemaakt en kenbaar gemaakt op de website van de verzekeringsonderneming.

De Koning kan, na advies van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg, de vorm en de nadere inhoudelijke richtlijnen bepalen van het gestandaardiseerd informatiedocument.”

M. Reccino Van Lommel (VB) souhaite obtenir des précisions sur la notion de “pathologie stable”. Qu’advient-il dans le cas d’un traitement dont la durée excède un mois? L’intéressé pourra-t-il faire jouer l’assurance annulation voyage dans ce cas?

Mme Anneleen Van Bossuyt (N-VA) précise qu’en cas de pathologie stable, il ne peut y avoir de contre-indication médicale attestée par le médecin traitant.

III. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

Article 1^{er}

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

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

Art. 2

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L’article 2 est adopté à l’unanimité.

Art. 2/1 (*nouveau*)

Mme Anneleen Van Bossuyt et consorts présentent l’*amendement n° 1* (DOC 56 0302/002) tendant à insérer un article 2/1 rédigé comme suit:

“Art. 2/1. Dans le titre II, chapitre 1^{er}, section *lbis*, de la même loi, inséré par la loi du 4 avril 2019, il est inséré un article 61/1*bis* rédigé comme suit:

“Art. 61/1*bis*. L’entreprise d’assurances fournit au candidat à l’assurance, de sa propre initiative, par écrit et de manière claire, explicite et non équivoque, des informations concernant les dispositions de la présente section, le Bureau du suivi de la tarification visé à l’article 217 et la Caisse de compensation agréée en vertu de l’article 220, sous la forme d’un document d’information standardisé. Ce document d’information est transmis au candidat à l’assurance au moins en même temps que le questionnaire médical et conjointement avec ce dernier. Il est également publié sur le site internet de l’entreprise d’assurances.

Le Roi peut, après avoir recueilli l’avis du Centre fédéral d’expertise des soins de santé, déterminer la forme et les lignes directrices concernant le contenu du document d’information standardisé.”

Er wordt verwezen naar de algemene bespreking en naar de schriftelijke verantwoording bij het amendement.

Amendement nr. 1, strekkende tot invoeging van een nieuw artikel 2/1, wordt eenparig aangenomen.

Art. 3

Mevrouw Anneleen Van Bossuyt c.s. dient amendement nr. 2 (DOC 56 0302/002) in, dat ertoe strekt in het voorgestelde artikel 61/2, paragraaf 1 te vervangen door wat volgt:

“§ 1. Onverminderd artikel 58, moeten personen die getroffen werden of worden door een kankeraandoening, ongeacht het type, en die een verzekering zoals bedoeld in artikel 61/1, 1°, willen aangaan, bij het verstrijken van een termijn van vijf jaar na het succesvol beëindigen van de behandeling en voor zover er geen hervat plaatsvond binnen deze termijn, deze aandoening niet langer melden aan hun verzekeraar.”

Er wordt verwezen naar de algemene bespreking en naar de schriftelijke verantwoording bij het amendement.

Amendement nr. 2 en het aldus gewijzigde artikel 3 worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

Art. 4 (*nieuw*) tot 7 (*nieuw*)

Mevrouw Anneleen Van Bossuyt c.s. dient de amendementen nrs. 3 tot 6 (DOC 56 0302/002) in, die er respectievelijk toe strekken het wetsvoorstel aan te vullen met de nieuwe artikelen 4 tot 7, luidende:

“Art. 4. In artikel 61/8 van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 4 april 2019 en laatstelijk gewijzigd door de wet van 30 oktober 2022, worden de paragrafen 1 en 2 vervangen als volgt:

“§ 1. Onverminderd artikel 58, moeten personen die getroffen werden of worden door een kankeraandoening, ongeacht het type, en die een verzekering zoals bedoeld in artikel 61/1, 2°, willen aangaan, bij het verstrijken van een termijn van vijf jaar na het succesvol beëindigen van de behandeling en voor zover er geen hervat plaatsvond binnen deze termijn, deze aandoening niet langer melden aan hun verzekeraar.

§ 2. Indien de verzekeringsonderneming alsnog kennis heeft van de kankeraandoening als bedoeld in § 1, is het voor de verzekeringsonderneming verboden om bij het verstrijken van een termijn van vijf jaar na het succesvol beëindigen van de behandeling en voor zover

Il est renvoyé à la discussion générale et à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 1, tendant à insérer un article 2/1, est adopté à l'unanimité.

Art. 3

Mme Anneleen Van Bossuyt et consorts présentent l'amendement n° 2 (DOC 56 0302/002) tendant à remplacer, dans l'article 61/2 proposé, le paragraphe 1^{er} par ce qui suit:

“§ 1^{er}. Sans préjudice de l'article 58, les personnes qui sont ou ont été atteintes d'une pathologie cancéreuse, quel qu'en soit le type, et qui veulent contracter une assurance telle que visée à l'article 61/1, 1°, ne doivent plus, à l'expiration d'un délai de cinq ans après la fin d'un traitement réussi et pour autant qu'il n'y ait pas eu de rechute durant cette période, déclarer cette pathologie à leur assureur.”

Il est renvoyé à la discussion générale et à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 2 et l'article 3, ainsi modifié, sont successivement adoptés à l'unanimité.

Art. 4 (*nouveau*) à 7 (*nouveau*)

Mme Anneleen Van Bossuyt et consorts présentent les amendements n°s 3 à 6 (DOC 56 0302/002) tendant à compléter la proposition de loi respectivement par les articles 4 à 7 rédigés comme suit:

“Art. 4. Dans l'article 61/8 de la même loi, inséré par la loi du 4 avril 2019 et modifié en dernier lieu par la loi du 30 octobre 2022, les §§ 1^{er} et 2 sont remplacés par ce qui suit:

“§ 1^{er}. Sans préjudice de l'article 58, les personnes qui sont ou ont été atteintes d'une pathologie cancéreuse, quel qu'en soit le type, et qui veulent contracter une assurance telle que visée à l'article 61/1, 2°, ne doivent plus, à l'expiration d'un délai de cinq ans après la fin d'un traitement réussi et en l'absence de rechute dans ce délai, déclarer cette pathologie à leur assureur.

§ 2. Si l'entreprise d'assurances a connaissance de la pathologie cancéreuse visée au § 1^{er}, il lui est interdit, à l'expiration d'un délai de cinq ans après la fin d'un traitement réussi et en l'absence de rechute dans ce délai, de prendre en compte cette pathologie

er geen hervat plaatsvond binnen deze termijn, deze kankeraandoening in acht te nemen bij het bepalen van de huidige gezondheidstoestand, zoals vermeld in artikel 61.”

“Art. 5. In deel 4, titel II, hoofdstuk 1, afdeling *lbis*, van dezelfde wet, wordt een onderafdeling 4 ingevoegd die de artikelen 61/14 tot 61/15 bevat, luidende:

“Onderafdeling 4. Reisannulatieverzekering”

“Art. 6. In onderafdeling 4, ingevoegd bij artikel 4, wordt een artikel 61/14 ingevoegd, luidende:

“Art. 61/14. § 1. Voor een verzekering zoals bedoeld in artikel 61/1, 3°, geldt dat een stabiele aandoening als bedoeld in § 3 op het moment van de reservering van de reis, als vergeten wordt beschouwd in de zin dat de aandoening bij een eventuele latere annulering niet als grondslag kan gebruikt worden voor het niet toekennen van de waarborg door de verzekeraar.

§ 2. Onverminderd artikel 58, moet de persoon getroffen door een stabiele aandoening als bedoeld in § 3 de aandoening niet melden aan de verzekeraar. Indien de verzekeringsonderneming alsnog kennis heeft van de aandoening als bedoeld in het eerste lid, is het voor de verzekeringsonderneming verboden deze aandoening in acht te nemen bij het bepalen van de huidige gezondheidstoestand, zoals vermeld in artikel 61.

§ 3. Onder een stabiele aandoening wordt begrepen een aandoening waarbij gedurende één maand vooraf aan de reservering van de reis geen nieuwe medische behandeling of medicatie vereist is en geen medische tegenindicatie is volgens de behandelende arts om de reis te maken.

§ 4. De Koning kan nadere regels bepalen over de toepassing van dit artikel, waaronder de administratieve modaliteiten en procedures voor het verifiëren van een stabiele aandoening.”

“Art. 7. In onderafdeling 4, ingevoegd bij artikel 4, wordt een artikel 61/15 ingevoegd, luidende:

“Art. 61/15. Onverminderd de bevoegdheid van de hoven en rechtbanken, worden de geschillen met betrekking tot de toepassing van de bepalingen van deze onderafdeling door de meest gerede partij eerst voorgelegd aan het Opvolgingsbureau voor de tarifiering bedoeld in artikel 217. Het Opvolgingsbureau voor de tarifiering geeft zijn advies binnen vijftien werkdagen vanaf de ontvangst van het volledige dossier. Op eenvoudig verzoek van het Bureau, zendt de verzekeringsonderneming haar dossier door.

cancéreuse pour déterminer l'état de santé actuel, tel que prévu à l'article 61.”

“Art. 5. Dans la partie 4, titre II, chapitre 1^{er}, section *lbis*, de la même loi, il est inséré une sous-section 4 comportant les articles 61/14 à 61/15 et intitulée:

“Sous-section 4. Assurance annulation voyage”

“Art. 6. Dans la sous-section 4 insérée par l'article 4, il est inséré un article 61/14 rédigé comme suit:

“Art. 61/14. § 1^{er}. Pour l'assurance visée à l'article 61/1, 3°, toute pathologie stable au moment de la réservation du voyage visée au § 3 est considérée comme oubliée en ce sens qu'en cas d'annulation ultérieure, cette pathologie ne pourra pas être invoquée par l'assureur pour ne pas accorder la garantie assurée.

§ 2. Sans préjudice de l'article 58, nulle personne atteinte d'une pathologie stable visée au § 3 n'est tenue de la déclarer à son assureur. Si l'entreprise d'assurance a néanmoins connaissance d'une pathologie visée à l'alinéa 1^{er}, il lui est interdit de tenir compte de cette pathologie pour déterminer l'état de santé actuel tel que prévu à l'article 61.

§ 3. Par “pathologie stable”, on entend toute pathologie qui ne nécessite aucune nouvelle forme de traitement médical ou de médication dans le mois précédant la réservation du voyage. Aucune contre-indication médicale de voyage ne peut en outre avoir été attestée par le médecin traitant.

§ 4. Le Roi peut fixer les modalités d'application de cet article, notamment les modalités administratives et les procédures de vérification de la stabilité de la pathologie visée.”

“Art. 7. Dans la sous-section 4, insérée par l'article 4, il est inséré un article 61/15, rédigé comme suit:

“Art. 61/15. Sans préjudice de la compétence des cours et tribunaux, les litiges relatifs à l'application des dispositions de la présente sous-section sont d'abord soumis, par la partie la plus diligente, au Bureau du suivi de la tarification visé à l'article 217. Le Bureau du suivi de la tarification donne son avis dans un délai de quinze jours ouvrables prenant cours à la date de la réception du dossier complet. Sur simple demande du Bureau, l'entreprise d'assurance transmet son dossier.

De financiering van de adviserende opdracht van het Opvolgingsbureau voor de tarifiering inzake geschillen zoals bedoeld in het eerste lid, is ten laste van de overeenkomstig artikel 220 erkende Compensatiekas.””

Er wordt telkens verwezen naar de algemene bespreking en naar de schriftelijke verantwoording bij de amendementen.

De amendementen nrs. 3 tot 6, die respectievelijk strekken tot invoeging van de nieuwe artikelen 4 tot 7, worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

*
* *

Het gehele, aldus geamendeerde en wetgevingstechnisch verbeterde wetsvoorstel wordt bij naamstemming eenparig aangenomen.

De naamstemming is als volgt:

Hebben voorgestemd:

N-VA: Michael Freilich, Anneleen Van Bossuyt;

VB: Dieter Keuten, Reccino Van Lommel;

MR: Anthony Dufrane, Youssef Handichi;

PS: Khalil Aouasti, Sophie Thémont;

PVDA-PTB: Annik Van den Bosch, Roberto D'Amico;

Les Engagés: Ismaël Nuino, Anne Pirson;

Vooruit: Jeroen Soete;

cd&v: Leentje Grillaert.

Le financement de la mission d'avis du Bureau du suivi de la tarification sur les litiges visés à l'alinéa 1^{er} est à charge de la Caisse de compensation agréée conformément à l'article 220.””

Il est chaque fois renvoyé à la discussion générale et à la justification écrite des amendements.

Les amendements n^{os} 3 à 6, tendant à insérer respectivement les articles 4 à 7, sont successivement adoptés à l'unanimité.

*
* *

L'ensemble de la proposition de loi, telle qu'elle a été modifiée et corrigée sur le plan légistique, est adopté à l'unanimité.

Résultat du vote nominatif:

Ont voté pour:

N-VA: Michael Freilich, Anneleen Van Bossuyt;

VB: Dieter Keuten, Reccino Van Lommel;

MR: Anthony Dufrane, Youssef Handichi;

PS: Khalil Aouasti, Sophie Thémont;

PVDA-PTB: Annik Van den Bosch, Roberto D'Amico;

Les Engagés: Ismaël Nuino, Anne Pirson;

Vooruit: Jeroen Soete;

cd&v: Leentje Grillaert.

Hebben tegengestemd:

nihil.

Hebben zich onthouden:

nihil.

Ont voté contre:

nihil.

Se sont abstenus:

nihil.

De rapporteur,

De voorzitter,

Ismaël Nuino

Roberto D'Amico

Bepalingen die een uitvoeringsmaatregel vereisen (artikel 78.2, vierde lid, van het Reglement): artikel 3 (*nieuw*) en artikel 7 (*nieuw*) (nummering van de aangenomen tekst, DOC 56 0302/004)

Le rapporteur,

Le président,

Ismaël Nuino

Roberto D'Amico

Dispositions nécessitant une mesure d'exécution (article 78.2, alinéa 4, du Règlement): les articles 3 (*nouveau*) et 7 (*nouveau*) (numérotation du texte adopté, DOC 56 0302/004)