DOC 54 **3297/001**

BELGISCHE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

4 oktober 2018

WETSONTWERP

tot omzetting van Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad van 20 januari 2016 betreffende verzekeringsdistributie

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS DE BELGIQUE

4 octobre 2018

PROJET DE LOI

transposant la directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016 sur la distribution d'assurances

INHOUD

	Blz.
Samenvatting	3
Memorie van toelichting	4
Voorontwerp	62
Impactanalyse	118
Advies van de Raad van State	132
Wetsontwerp	142
Concordantietabel	210
Coördinatie van de artikelen	218

SOMMAIRE

	Pages
Résumé	3
Exposé des motifs	4
Avant-projet	62
Analyse d'impact	125
Avis du Conseil d'État	132
Projet de loi	142
Tableau de correspondance	210
Coordination des articles	353

De regering heeft dit wetsontwerp op 4 oktober 2018 ingediend.	*Le gouvernement a déposé ce projet de loi le 4 octobre 2018.*
De "goedkeuring tot drukken" werd op 4 oktober 2018 door de Kamer ontvangen.	*Le "bon à tirer" a été reçu à la Chambre le 4 octobre 2018.*

N-VA	:	*Nieuw-Vlaamse Alliantie*
PS	:	*Parti Socialiste*
MR	:	*Mouvement Réformateur*
CD&V	:	*Christen-Democratisch en Vlaams*
Open Vld	:	*Open Vlaamse liberalen en democraten*
sp.a	:	*socialistische partij anders*
Ecolo-Groen	:	*Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen*
cdH	:	*centre démocrate Humaniste*
VB	:	*Vlaams Belang*
PTB-GO!	:	*Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture*
DéFI	:	*Démocrate Fédéraliste Indépendant*
PP	:	*Parti Populaire*
Vuye&Wouters	:	*Vuye&Wouters*

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:		*Abréviations dans la numérotation des publications:*	
DOC 54 0000/000:	*Parlementair document van de 54e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer*	*DOC 54 0000/000:*	*Document parlementaire de la 54e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif*
QRVA:	*Schriftelijke Vragen en Antwoorden*	*QRVA:*	*Questions et Réponses écrites*
CRIV:	*Voorlopige versie van het Integraal Verslag*	*CRIV:*	*Version Provisoire du Compte Rendu intégral*
CRABV:	*Beknopt Verslag*	*CRABV:*	*Compte Rendu Analytique*
CRIV:	*Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)*	*CRIV:*	*Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)*
PLEN:	*Plenum*	*PLEN:*	*Séance plénière*
COM:	*Commissievergadering*	*COM:*	*Réunion de commission*
MOT:	*Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)*	*MOT:*	*Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)*

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.dekamer.be
e-mail : publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.lachambre.be
courriel : publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

SAMENVATTING

Dit ontwerp van wet heeft de omzetting in Belgisch recht tot doel van Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad van 20 januari 2016 betreffende verzekeringsdistributie, de zogenaamde "IDD-richtlijn".

De IDD-richtlijn bevat verschillende luiken:

1. zij regelt het statuut van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen en legt aan de verzekerings- en herverzekeringsondernemingen vereisten op inzake kennis, vakbekwaamheid en betrouwbaarheid van de medewerkers die rechtstreeks betrokken zijn bij de distributiewerkzaamheden;

2. zij bevat informatie- en gedragsregels die van toepassing zijn op alle verzekeringsdistributeurs (verzekeringsondernemingen en verzekeringstussenpersonen).

De Regering heeft geopteerd voor een zo letterlijk mogelijke omzetting van de bepalingen van de Richtlijn.

Wat de gedragsregels en de informatieverplichtingen betreft, stelt de Regering voor om gebruik te maken van de opties die de IDD-richtlijn de lidstaten voor een beperkt aantal aspecten biedt, om zo het huidige beschermingsniveau van de klanten te kunnen handhaven. Ter zake wordt eraan herinnerd dat de Europese wetgever in de IDD-richtlijn heeft geopteerd voor een minimale harmonisatie van de voor de distributeurs van verzekeringsproducten geldende gedragsregels en informatieverplichtingen, en de lidstaten zo expliciet de mogelijkheid biedt om striktere bepalingen te handhaven voor of op te leggen aan de distributeurs die actief zijn op hun grondgebied. Er wordt voorgesteld om die opties op een beperkt aantal punten te benutten, en daarbij naar behoren rekening te houden met de specifieke kenmerken van de Belgische markt van de verzekeringsdistributie.

RÉSUMÉ

Le présent projet de loi vise à transposer en droit belge la directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016 sur la distribution d'assurances, dite "directive IDD".

La directive IDD comporte différents volets :

1. elle règle le statut des intermédiaires d'assurance et de réassurance et impose aux entreprises d'assurance et de réassurance des exigences en matière de connaissances et d'aptitudes professionnelles et en matière d'honorabilité qui s'appliquent à leur personnel prenant directement part aux activités de distribution ;

2. elle comporte des obligations d'information et des règles de conduite qui sont applicables à tous les distributeurs de produits d'assurance (entreprises d'assurance et intermédiaires d'assurance).

Le Gouvernement a opté pour une transposition aussi littérale que possible des dispositions de la directive.

Concernant les règles de conduite et les obligations d'information, le Gouvernement propose de faire usage d'options ouvertes aux Etats membres par la directive IDD sur un nombre limité d'aspects, afin de conserver l'actuel niveau de protection des clients. Pour rappel, en effet, avec la directive IDD, le législateur européen a fait le choix de ne procéder qu'à une harmonisation minimale des règles de conduite et obligations d'information applicables aux distributeurs de produits d'assurance, permettant expressément aux Etats membres de maintenir ou d'adopter des dispositions plus strictes applicables aux distributeurs exerçant leurs activités sur leur territoire. Il est proposé de faire usage de ces options sur un nombre limité de points, en tenant dûment compte des spécificités du marché belge de la distribution d'assurances.

MEMORIE VAN TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

ALGEMENE TOELICHTING

Dit ontwerp van wet heeft hoofdzakelijk de omzetting in Belgisch recht tot doel van Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad van 20 januari 2016 betreffende verzekeringsdistributie, de zogenaamde "IDD-richtlijn".

Onverminderd de klassieke transversale regels (definities, sancties en andere enforcement-maatregelen) bevat de IDD-richtlijn verschillende luiken:

1. zij regelt het statuut van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen en legt aan de verzekerings- en herverzekeringsondernemingen vereisten op inzake kennis, vakbekwaamheid en betrouwbaarheid van de medewerkers die rechtstreeks betrokken zijn bij de distributiewerkzaamheden;

2. zij bevat informatie- en gedragsregels die van toepassing zijn op alle verzekeringsdistributeurs (verzekeringsondernemingen en verzekeringstussenpersonen). Deze regels zijn opgenomen in hoofdstuk V van de IDD-richtlijn.

Naast bepaalde gedragsregels en informatieverplichtingen die van toepassing zijn op de distributie van alle soorten verzekeringsovereenkomsten bevat de IDD-richtlijn ook aanvullende vereisten voor de verzekeringsproducten met een beleggingscomponent (de zogenaamde "IBIP's"[1], die een subcategorie van de PRIIP's[2] zijn). Deze regels zijn opgenomen in hoofdstuk VI van de IDD-richtlijn.

De IDD-richtlijn is een herschikking van Richtlijn 2002/92/EG van het Europees Parlement en de Raad van 9 december 2002 betreffende verzekeringsbemiddeling, de zogenaamde "IMD-richtlijn". Die Richtlijn, waarin het statuut van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen al werd geregeld, is in Belgisch recht omgezet in de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen, die later werd opgeheven en vervangen door de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen. De regels over het statuut van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen zijn nu dus in de wet van 4 april 2014 te vinden.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

EXPOSÉ GÉNÉRAL

Le présent projet de loi vise principalement à transposer en droit belge la directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016 sur la distribution d'assurances, dite "directive IDD".

Outre les dispositions transversales classiques (définitions, sanctions et autres mesures d'"enforcement"), la directive IDD comporte différents volets:

1. elle règle le statut des intermédiaires d'assurance et de réassurance et impose aux entreprises d'assurance et de réassurance des exigences en matière de connaissances et d'aptitudes professionnelles et en matière d'honorabilité qui s'appliquent à leur personnel prenant directement part aux activités de distribution;

2. elle comporte des obligations d'information et des règles de conduite qui sont applicables à tous les distributeurs de produits d'assurance (entreprises d'assurance et intermédiaires d'assurance). Ces règles sont visées au chapitre V de la directive IDD.

A côté des règles de conduite et des obligations d'information applicables à la distribution de tous les types de contrats d'assurance, la directive IDD contient également des exigences supplémentaires qui concernent les produits d'investissement fondés sur l'assurance (appelés "IBIPs"[1], qui constituent une catégorie de "PRIIPs"[2]). Ces règles sont visées au chapitre VI de la directive IDD.

La directive IDD constitue une refonte de la directive 2002/92/CE du Parlement et du Conseil du 9 décembre 2002 sur l'intermédiation en assurances, dite "directive IMD". Cette directive, qui réglait déjà le statut des intermédiaires d'assurance et de réassurance, avait été transposée en droit belge dans la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et en réassurances et à la distribution d'assurances, laquelle a ensuite été abrogée et remplacée par la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances. Les dispositions réglant le statut des intermédiaires d'assurance et de réassurance se trouvent donc désormais dans cette loi.

1 Insurance-based investment products.
2 Packaged retail and insurance-based investment products.

Momenteel zijn in het Belgisch recht bepaalde gedragsregels, waaronder de gedragsregels die voortvloeien uit de omzetting van de IMD-richtlijn, vervat in de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen. Andere gedragsregels zijn vervat in de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten[3], en in twee koninklijke besluiten[4], waarvan één door de wetgever is bekrachtigd. Met het oog op de vereenvoudiging en de coherentie op wetgevend vlak wordt voorgesteld om alle gedragsregels en informatieverplichtingen voor de verzekeringssector te bundelen in de wet van 4 april 2014 en in de ter uitvoering van die wet te nemen besluiten (wat de voorschriften voor de tenuitvoerlegging van gedragsregels of meer gedetailleerde gedragsregels betreft).

Dit ontwerp heeft dus tot doel:

— de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen te wijzigen door de vereisten inzake het statuut van de tussenpersonen (inschrijvingsvoorwaarden, Europees Paspoort, enz.),de vereisten van vakbekwaamheid en organisatorische vereisten voor verzekerings- en herverzekeringsondernemingen, de gedragsregels en de informatieverplichtingen, waar nodig, aan te passen met het oog op de omzetting van de IDD-richtlijn, en

— de voor de verzekeringssector geldende gedragsregels en informatieverplichtingen als bedoeld in de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten, en in het koninklijk besluit van 21 februari 2014 over de regels voor de toepassing van de artikelen 27 tot 28*bis* van voornoemde wet van 2 augustus 2002 op te heffen. Aangezien laatstgenoemd koninklijk besluit bij wet is bekrachtigd, kan enkel de wetgever het opheffen.

Vanuit wetgevingstechnisch oogpunt heeft de Regering geopteerd voor een zo letterlijk mogelijke omzetting van de bepalingen van de Richtlijn. Dat zal de toepassing ervan vergemakkelijken, vooral voor de buitenlandse ondernemingen die op die manier in het Belgisch recht concepten en bepalingen zullen terugvinden waarmee zij vertrouwd zijn. Verder zal de letterlijke omzetting ook bijdragen tot een grotere samenhang bij de interpretatie van de bepalingen van de Richtlijn en

[3] Artikel 26 van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten.

[4] Koninklijk besluit van 21 februari 2014 over de regels voor de toepassing van de artikelen 27 tot 28*bis* van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten op de verzekeringssector, en koninklijk besluit van 21 februari 2014 inzake de krachtens de wet vastgestelde gedragsregels en regels over het beheer van belangenconflicten, wat de verzekeringssector betreft.

Actuellement, en droit belge, certaines règles de conduite – dont celles issues de la transposition de la directive IMD – se trouvent inscrites dans la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances. D'autres règles de conduite se trouvent reprises dans la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers[1], de même que dans deux arrêtés royaux[2], dont l'un a été confirmé par le législateur. Pour des raisons de simplification et de cohérence du cadre législatif, il est proposé de rassembler l'ensemble des règles de conduite et obligations d'information applicables au secteur des assurances dans la loi du 4 avril 2014, de même que dans des arrêtés d'exécution à prendre en exécution de cette loi (pour ce qui concerne les règles de mise en oeuvre des règles de conduite ou des règles de conduite plus détaillées).

Le présent projet vise donc:

— à modifier la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances afin de procéder aux adaptations nécessaires en ce qui concerne les exigences liées au statut des intermédiaires (conditions d'inscription, passeport européen, etc.), les exigences professionnelles et organisationnelles imposées aux entreprises d'assurance et de réassurance, ainsi que les règles de conduite et les obligations d'information, afin de transposer la directive IDD, et

— à abroger les règles de conduite et obligations d'informations applicables dans le secteur des assurances prévues dans la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers et dans l'arrêté royal du 21 février 2014 relatif aux modalités d'application au secteur des assurances des articles 27 à 28*bis* de la loi du 2 août 2002 susmentionnée. Cet arrêté royal ayant été confirmé par une loi, seul le législateur peut en effet l'abroger.

Sur le plan légistique, le Gouvernement a opté pour une transposition aussi littérale que possible des dispositions de la directive. Ceci facilitera ensuite son application, par les entreprises étrangères notamment, lesquelles pourront retrouver en droit belge, des concepts et des dispositions qui leur sont familiers. Ceci permettra également une meilleure convergence dans l'interprétation des dispositions de la directive et du droit belge. Enfin, une transposition littérale garantit la

[1] Article 26 de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers.

[2] Arrêté royal du 21 février 2014 relatif aux modalités d'application au secteur des assurances des articles 27 à 28*bis* de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers et arrêté royal du 21 février 2014 relatif aux règles de conduite et aux règles relatives à la gestion des conflits d'intérêts, fixées en vertu de la loi, en ce qui concerne le secteur des assurances.

van het Belgisch recht. Tot slot garandeert de letterlijke omzetting ook de coherentie tussen de Belgische wet en de uitvoeringsmaatregelen die nog moeten worden genomen op Europees vlak.

Met het oog op de coherentie van de wetgeving en om een level playing field te garanderen tussen de verschillende actoren van de financiële sector, voorziet deze ontwerptekst in de toepassing van bepaalde gedragsregels voor alle verzekeringsproducten, daar waar de IDD-richtlijn deze regels enkel oplegt voor verzekeringsproducten met een beleggingscomponent (IBIP's).

De omzetting van de bepalingen van de IDD-richtlijn die het statuut van de verzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen regelen, vereist een aantal aanpassingen van de wet van 4 april 2014. Het gaat daarbij meer bepaald om de invoering van het statuut van nevenverzekeringstussenpersoon. Conform de Richtlijn bepaalt dit ontwerp dat een nevenverzekeringstussenpersoon onder nader bepaalde voorwaarden niet in het register van verzekeringstussenpersonen moet worden ingeschreven. Er worden echter wel bijkomende verplichtingen opgelegd aan de verzekeringsondernemingen en -tussenpersonen die met dergelijke vrijgestelde tussenpersonen samenwerken.

De nevenverzekeringstussenpersoon die niet aan de vrijstellingsvoorwaarden voldoet, moet wel in het register van verzekeringstussenpersonen zijn ingeschreven. De reeds ingeschreven verzekeringstussenpersonen die aan de gestelde voorwaarden voldoen, kunnen te allen tijde een verzoek om overdracht naar de categorie van de nevenverzekeringstussenpersonen aanvragen bij de FSMA. Dit verzoek om overdracht naar een andere categorie van het register wordt niet beschouwd als een nieuwe aanvraag tot inschrijving.

Op het vlak van de kennisvereisten waaraan de verzekerings- en herverzekeringsbemiddelaars moeten voldoen, stelt de Richtlijn dat alle personen die rechtstreeks bij de distributie-activiteit betrokken zijn, over voldoende kennis en vakbekwaamheid moeten beschikken. Wanneer de verzekerings- of herverzekeringsdistributeur een rechtspersoon is, moeten ook de personen in de leiding die belast zijn met de uitvoering van het beleid en de procedures die verband houden met de distributie-activiteit voldoen aan de vereisten inzake inzake kennis en vakbekwaamheid.

De nadere invulling van de vereiste beroepskennis en vakbekwaamheid waaraan de tussenpersonen moeten voldoen, zal bepaald worden door de Koning, op advies van de FSMA. Voorheen werden deze vereisten van

cohérence entre la loi belge et les mesures d'exécution encore attendues au niveau européen.

Par souci de cohérence et de *level playing field* entre les entreprises actives dans le secteur financier, certaines règles de conduite que la directive IDD ne prévoit que pour les produits d'investissement fondés sur l'assurance (IBIPs) sont néanmoins prévues pour tous les produits d'assurance dans le cadre du présent projet.

La transposition des dispositions de la directive IDD réglant le statut des intermédiaires d'assurance et de réassurance nécessite un certain nombre d'adaptations de la loi du 4 avril 2014. Il convient en particulier d'y intégrer le statut d'intermédiaire d'assurance à titre accessoire. Conformément à la directive, le présent projet prévoit que les intermédiaires d'assurance à titre accessoire ne doivent pas être inscrits au registre des intermédiaires d'assurance s'ils remplissent des conditions bien précises. Certaines obligations supplémentaires sont cependant mises à charge des entreprises d'assurance et des intermédiaires d'assurance qui collaborent avec de tels intermédiaires d'assurance à titre accessoire exemptés.

L'intermédiaire d'assurance à titre accessoire qui ne satisfait pas aux conditions d'exemption doit, en revanche, être inscrit au registre des intermédiaires d'assurance. Quant aux intermédiaires d'assurance déjà inscrits, ils pourront, s'ils satisfont aux conditions posées, demander à tout moment à la FSMA d'être transférés dans la catégorie des intermédiaires d'assurance à titre accessoire. Cette demande de transfert dans une autre catégorie du registre n'est pas considérée comme une nouvelle demande d'inscription.

Sur le plan des exigences en matière de connaissances auxquelles les intermédiaires d'assurance et de réassurance doivent satisfaire, la directive prévoit que toutes les personnes prenant directement part à l'activité de distribution doivent posséder un niveau approprié de connaissances et d'aptitudes. Lorsque le distributeur de produits d'assurance ou de réassurance est une personne morale, les personnes chargées, au sein de la structure de direction, de mener à bien les politiques et les procédures liées à l'activité de distribution doivent également satisfaire aux exigences appropriées en termes de connaissances et d'aptitudes.

Les connaissances et les aptitudes professionnelles que doivent posséder les intermédiaires seront déterminées de manière plus précise par le Roi, sur avis de la FSMA. Jusqu'ici, les exigences en matière de

beroepskennis vastgesteld in artikel 270 van de wet van 4 april 2014. Dit laat toe deze vereisten op efficiënte wijze aan te passen aan gewijzigde regelgeving of verwachtingen die deze kunnen beïnvloeden.

Consumenten moeten hetzelfde beschermingsniveau genieten ongeacht het distributiekanaal waarvan zij gebruik maken. Om die reden wordt ook van de werknemers van verzekerings- en herverzekeringsondernemingen die rechtstreeks aan distributie doen, zonder tussenkomst van een bemiddelaar, verwacht dat zij aan dezelfde vereisten van kennis, vakbekwaamheid en betrouwbaarheid voldoen als de medewerkers van de tussenpersonen. De wet van 4 april 2014 stelde reeds dezelfde vereisten. Om ervoor te zorgen dat deze voorwaarden terdege vervuld zijn, worden aan de verzekerings- en herverzekeringsondernemingen ook organisatorische vereisten opgelegd, die hen in staat moeten stellen hierop toe te zien.

Er wordt opgemerkt dat de Regering voorstelt om geen gebruik te maken van de optie op grond waarvan de lidstaten onafhankelijke makelaars mogen verbieden om commissies te innen (zie hieronder). Dat verbod om commissies te innen, dat – ingevolge de Richtlijn 2014/65/EU betreffende markten voor financiële instrumenten (hierna “MiFID II”) – in de banksector bestaat voor de onafhankelijke adviseurs, lijkt immers overdreven voor de verzekeringssector gelet op de specifieke kenmerken van de Belgische markt (de meeste makelaars worden immers vergoed via commissies die door de verzekeringsondernemingen worden gestort).

Wat de gedragsregels en de informatieverplichtingen betreft, versterkt de IDD-richtlijn de regels die gelden overeenkomstig de IMD-richtlijn, door bepaalde van die regels af te stemmen op de regels die, overeenkomstig de MiFID- en de MiFID II-richtlijn, in de banksector gelden. De Belgische wetgever had in dat verband geanticipeerd op de vereisten van de Europese wetgever door voor de verzekeringssector gedragsregels in te voeren die op de MiFID-regels waren geënt, maar dan wel aangepast aan de specifieke kenmerken van die sector.

Voor de ondernemingen die actief zijn op Belgisch grondgebied, zal de tenuitvoerlegging van de door de IDD-richtlijn vooropgestelde gedragsregels dus zeker geen ingrijpende verandering inhouden, maar eerder een voortzetting van een evolutie die was ingezet met de goedkeuring van op de MiFID-regels geënte

connaissances professionnelles étaient énoncées par l’article 270 de la loi du 4 avril 2014. Cette façon de procéder permettra d’adapter ces exigences plus efficacement en fonction des modifications apportées à la réglementation ou en fonction des attentes qui peuvent influencer celle-ci.

Les consommateurs doivent bénéficier du même niveau de protection, quel que soit le canal de distribution auquel ils recourent. C’est la raison pour laquelle le personnel des entreprises d’assurance et de réassurance qui exercent directement une activité de distribution, sans l’intervention d’un intermédiaire, est censé satisfaire aux mêmes exigences en matière de connaissances et d’aptitudes professionnelles et en matière d’honorabilité que le personnel des intermédiaires. La loi du 4 avril 2014 imposait déjà les mêmes exigences. Pour faire en sorte que ces conditions soient dûment remplies, le présent projet impose également aux entreprises d’assurance et de réassurance des exigences organisationnelles devant leur permettre de veiller à cet aspect.

A noter que le Gouvernement propose de ne pas lever l’option permettant aux États membres d’interdire aux courtiers indépendants de percevoir des commissions (cf. ci-dessous). Cette interdiction de percevoir des commissions – que l’on retrouve dans le secteur bancaire pour les conseillers indépendants avec la directive 2014/65/UE concernant les marchés d’instruments financiers (ci-après la “directive MiFID II”) – parait en effet excessive dans le secteur des assurances compte tenu des spécificités du marché belge (la plupart des courtiers étant rémunérés via des commissions versées par les entreprises d’assurance).

Concernant les règles de conduite et les obligations d’information, la directive IDD procède à un renforcement des règles applicables par rapport à la directive IMD, en visant un alignement de certaines de ces règles sur celles applicables dans le secteur bancaire avec les directives MiFID et MiFID II. Sur ce plan, le législateur belge avait anticipé par rapport au législateur européen, en mettant en place, pour le secteur des assurances, des règles de conduite inspirées des règles MiFID, adaptées afin de tenir compte des spécificités de ce secteur.

Pour les entreprises actives sur le territoire belge, la mise en oeuvre des règles de conduite prévues dans IDD ne constituera donc nullement un bouleversement, mais plutôt la poursuite d’une évolution amorcée avec l’adoption de règles de conduite inspirées des règles MiFID, visant à renforcer la protection des clients et à

gedragsregels die ertoe strekten de klantenbescherming te versterken en voor een erg sterke integriteits- en compliancecultuur te zorgen in de verzekeringssector.

Wat de gedragsregels en de informatieverplichtingen betreft, stelt de Regering voor om gebruik te maken van de opties die de IDD-richtlijn de lidstaten voor een beperkt aantal aspecten biedt, om zo het huidige beschermingsniveau van de klanten te kunnen handhaven. Ter zake wordt eraan herinnerd dat de Europese wetgever in de IDD-richtlijn heeft geopteerd voor een minimale harmonisatie van de voor de distributeurs van verzekeringsproducten geldende gedragsregels en informatieverplichtingen, en de lidstaten zo expliciet de mogelijkheid biedt om striktere bepalingen te handhaven voor of op te leggen aan de distributeurs die actief zijn op hun grondgebied.

Er wordt voorgesteld om die opties op een beperkt aantal punten te benutten, en daarbij naar behoren rekening te houden met de specifieke kenmerken van de Belgische markt van de verzekeringsdistributie.

Er is voor een betere klantenbescherming en de invoering van gezonde praktijken in de sector onder andere een strikte regeling vereist die tot doel heeft belangenconflicten tussen de distributeurs van verzekeringsproducten en hun klanten te voorkomen en te bestrijden, vooral – maar niet uitsluitend – op het niveau van de voordelen die de distributeurs bij de distributie van producten ontvangen (doorgaans “inducements” genoemd).

Volgens de IDD-regeling mogen de provisies, commissies en niet-geldelijke tegemoetkomingen die worden betaald door of aan de distributeurs van verzekeringen met een beleggingscomponent, om te kunnen worden aanvaard,

— geen afbreuk doen aan de kwaliteit van de aan de klant verstrekte dienst (een zogenaamde negatieve voorwaarde), en

— de fundamentele gedragsregel niet schaden.

Die regeling onderscheidt zich van de thans geldende regeling in zowel de verzekerings- als de banksector (die regeling wordt in die sector overigens nog aangescherpt door MiFID II). De (Assur)MiFID-regeling vereist immers dat de inducements tot een betere kwaliteit van de aan de klant verstrekte dienst leiden (positieve voorwaarde). Hoewel die positieve voorwaarde tot doel heeft het beschermingsniveau te verhogen, stelt de Regering niettemin voor om er geen gebruik van te maken en om te opteren voor de negatieve voorwaarde uit de

doter le secteur des assurances d’une culture de l’intégrité et de la compliance très forte.

Concernant les règles de conduite et les obligations d’information, le Gouvernement propose de faire usage d’options ouvertes aux États membres par la directive IDD sur un nombre limité d’aspects, afin de conserver l’actuel niveau de protection des clients. Pour rappel, en effet, avec la directive IDD, le législateur européen a fait le choix de ne procéder qu’à une harmonisation minimale des règles de conduite et obligations d’information applicables aux distributeurs de produits d’assurance, permettant expressément aux États membres de maintenir ou d’adopter des dispositions plus strictes applicables aux distributeurs exerçant leurs activités sur leur territoire.

Il est proposé de faire usage de ces options sur un nombre limité de points, en tenant dûment compte des spécificités du marché belge de la distribution d’assurances.

La protection des clients et l’instauration de saines pratiques dans le secteur passent entre autres par un régime strict visant à prévenir et à lutter contre les situations de conflits d’intérêts entre les distributeurs de produits d’assurance et leurs clients, notamment – mais pas exclusivement – au niveau des avantages que les distributeurs perçoivent dans le cadre de la distribution des produits (appelés communément “inducements” ou “incitants”).

En vertu de la directive IDD, les honoraires, commissions et avantages non monétaires qui sont versés par ou aux distributeurs de produits d’investissement fondés sur l’assurance ne sont acceptables que s’ils:

— n’ont pas d’effet négatif sur la qualité du service fourni au client (condition dite négative), et s’ils

— ne nuisent pas au respect de la règle de conduite fondamentale.

Cette réglementation se distingue de la réglementation applicable actuellement, tant dans le secteur des assurances que dans le secteur bancaire (laquelle est encore renforcée dans ce secteur avec MiFID II). La réglementation (Assur)MiFID exige en effet que les”inducements” contribuent à une meilleure qualité du service fourni au client (condition positive). Même si cette condition positive tend à augmenter le niveau de protection, le Gouvernement propose de s’en départir pour s’aligner sur la condition négative prévue dans la

IDD-richtlijn, waarbij de representatieve organisaties van de verzekeringssector zullen worden gevraagd om (1) een lijst op te stellen van de voordelen die zijn verboden omdat zij een negatieve impact hebben op de kwaliteit van de aan de klant verstrekte dienst, en (2) criteria vast te stellen die het mogelijk maken te bepalen wanneer provisies, commissies of tegemoetkomingen in overeenstemming zijn met de fundamentele gedragsregel. Als een aanvaardbare gedragscode ontbreekt, zal de Koning kunnen ingrijpen en zelf voor de nodige verduidelijkingen zorgen. Er moet worden opgemerkt dat, in afwachting van die gedragscode en van de daaruit voortvloeiende verduidelijkingen, de wettelijke regeling al ten volle uitwerking zal kunnen hebben. De toepassing van de regeling van de inducements sensu stricto wordt echter beperkt op de verzekeringen met een beleggingscomponent. Dit gedragscode zal op zijn beurt zowel van toepassing zijn op de verzekeringen met een beleggingscomponent, als op de andere beleggingsproducten.

De Regering stelt voor om de in andere lidstaten vastgestelde tendens om het ontvangen van inducements zonder meer te verbieden, niet te volgen.

De Belgische Regering is van oordeel dat een dergelijke verbodsmaatregel – die vervat zit in zowel de MiFID II-richtlijn als de IDD-richtlijn, als optie voor de lidstaten wanneer onafhankelijk advies wordt verstrekt – buitensporig zou zijn in de verzekeringssector, vooral gelet op de structuur van de Belgische markt van de verzekeringsdistributie, waarbij de in België actieve verzekeringstussenpersonen doorgaans worden vergoed via commissies die door de verzekeringsondernemingen worden gestort.

De Regering is van oordeel dat, in die context, het verbod op inducements bij de verstrekking van onafhankelijk advies, ontmoedigend zou kunnen werken voor de verstrekking van dergelijk advies, terwijl dat – net omgekeerd – zou moeten worden aangemoedigd.

Meer algemeen stelt de Regering voor om de regels uit de IDD-richtlijn die ertoe strekken belangenconflicten te voorkomen en te beheren, uit te breiden tot alle soorten verzekeringsproducten, terwijl de IDD-richtlijn die regels enkel oplegt voor verzekeringsproducten met een beleggingscomponent. Het risico op belangenconflicten beperkt zich immers allerminst tot dergelijke producten. Er is immers bijvoorbeeld geen enkele reden om aan te nemen dat de bezoldigingen en voordelen ontvangen door de verzekeringsdistributeur geen belangenconflict bij hem zouden kunnen doen ontstaan en geen impact zouden kunnen hebben op de kwaliteit van de dienstverlening aan de cliënten voor de andere

directive IDD, tout en invitant les organisations représentatives du secteur des assurances à établir (1) une liste des avantages proscrits car ayant un effet négatif sur la qualité du service fourni au client, de même que (2) des critères permettant de déterminer quand des honoraires, commissions ou avantages respectent la règle de conduite fondamentale. A défaut de code de conduite acceptable, le Roi pourra intervenir pour apporter lui-même ces précisions. A noter que dans l'attente de ce code de conduite et des précisions qu'il devra apporter, le régime prévu dans la loi pourra déjà pleinement sortir ses effets. L'application du régime des "inducements" en tant que tel est toutefois limité aux produits d'investissement fondés sur l'assurance. Ce code de conduite sera quant à lui applicable aussi bien pour les produits d'investissement fondés sur l'assurance que pour les autres produits d'assurance.

Le Gouvernement propose de ne pas suivre la tendance observée dans d'autres États membres consistant à interdire purement et simplement la perception d'inducements.

Le Gouvernement belge estime qu'une telle mesure d'interdiction – qu'on retrouve dans la directive MiFID II, mais aussi dans la directive IDD, à titre optionnel pour les États membres lorsque des conseils indépendants sont fournis – serait excessive dans le secteur des assurances compte tenu notamment de la structure du marché belge de la distribution d'assurances, laquelle a pour conséquence que les intermédiaires d'assurance actifs en Belgique sont généralement rémunérés par des commissions versées par les entreprises d'assurance.

Le Gouvernement est d'avis que dans un tel contexte, interdire les inducements en cas de fourniture de conseils indépendants risquerait de décourager la fourniture de tels conseils alors qu'il convient au contraire de l'encourager.

Plus généralement, le Gouvernement propose d'étendre les règles prévues dans la directive IDD visant à prévenir et gérer les conflits d'intérêts à tous types de produits d'assurance, là où la directive IDD ne le prévoit que pour les produits d'investissement fondés sur l'assurance. Les risques de conflits d'intérêts ne sont en effet nullement limités à ce type de produits. Il n'y a en effet par exemple aucune raison de considérer que les rénumérations et avantages perçus par le distributeur d'assurance ne sont pas susceptibles de créer un conflit d'intérêt dans son chef et donc d'influer sur la qualité du service fourni aux clients, en ce qui concerne les autres catégories de produits d'assurance. Dans

catégorieën van verzekeringsproducten. Ook in die andere catégorieën kan het feit dat de distribeur er een persoonlijk voordeel heeft om een bepaald product voor te stellen in plaats van een ander, een impact hebben op de dienstverlening.

Bovendien lijkt het voor de distributeurs van verzekeringsproducten efficiënter om aan transversale regels te zijn onderworpen die voor alle soorten producten gelden, omdat hen dat in staat in stelt één enkel beleid uit te werken voor al hun werkzaamheden.

Er wordt opgemerkt dat de Europese wetgever in de IDD-richtlijn in bepaalde aanvullende gedragsregels en verplichtingen voorziet voor de verzekeringsproducten met een beleggingscomponent, die een PRIIP's-categorie vormen in de zin van de PRIIP's-verordening. In Belgisch recht stemt die categorie van producten grosso modo overeen met de categorie van de "spaar- of beleggingsverzekeringen", die weliswaar iets ruimer is omdat zij ook de vastrentende tak 21-spaarverzekeringen en de in het kader van de derde pensioenpijler aangeboden verzekeringen omvat. Daarom wordt voorgesteld om de voor de verzekeringsproducten met een beleggingscomponent geldende gedragsregels en informatieverplichtingen uit te breiden tot andere spaar- of beleggingsverzekeringen, om een optimale klantenbescherming te kunnen garanderen wanneer een verschillende behandeling van die producten en van de verzekeringsproducten met een beleggingscomponent ten koste zou kunnen gaan van die bescherming.

Ook wordt opgemerkt dat het opportuun lijkt om het toepassingsgebied van bepaalde van de aanvullende regels die de Europese wetgever toepast op de verzekeringsproducten met een beleggingscomponent, tot alle verzekeringsproducten uit te breiden. Eerder zijn de regels over de voorkoming en het beheer van belangenconflicten aan bod gekomen. Het lijkt ook aangewezen om bepaalde andere regels, die weliswaar veel technischer zijn, maar waarvan het ontoereikend lijkt dat zij enkel op verzekeringsproducten met een beleggingscomponent worden toegepast, op dezelfde wijze te behandelen. Dat is bijvoorbeeld het geval met de verplichting om voor elke klant een dossier op te stellen. Die verplichting, die kadert in het goede beheer van elke beroepsactiviteit die een relatie met de klanten impliceert, zou immers voor elk soort verzekeringsproduct (PRIIP's of niet) moeten gelden.

De Regering wenst te verduidelijken dat de sector van de verzekeringsdistributie in België al vertrouwd is met de eerder vermelde aanvullende regels of uitbreidingen, omdat die allemaal al vervat zitten in het corpus van gedragsregels die zijn geënt op de MiFID-gedragsregels

ces catégories également, le fait que le distributeur ait personnellement avantage à proposer un produit plutôt qu'un autre peut influer sur la qualité du service presté.

Il parait en outre plus efficient, pour les distributeurs de produits d'assurance, d'être soumis à des règles transversales, applicables à tous types de produits, permettant de se doter d'une seule et même politique pour l'ensemble de leurs activités.

A noter que le législateur européen prévoit, dans la directive IDD, certaines règles de conduite et obligations complémentaires en ce qui concerne les produits d'investissement fondés sur l'assurance, lesquels constituent une catégorie de "PRIIPs" au sens du règlement éponyme. En droit belge, cette catégorie de produits correspond grosso modo à la catégorie des "assurances d'épargne ou d'investissement", laquelle est cependant légèrement plus large puisqu'elle couvre également les assurances d'épargne de la branche 21 offrant un rendement fixe, de même que les assurances offertes dans le cadre du troisième pilier de pension. Il est donc proposé d'étendre les règles de conduite et obligations d'information prévues pour les produits d'investissement fondés sur l'assurance à d'autres assurances d'épargne ou d'investissement et ce, afin d'assurer une protection optimale du client lorsqu'un traitement différencié de ces produits par rapports aux produits d'investissement fondés sur l'assurance serait de nature à affaiblir cette protection.

A noter également que parmi les règles complémentaires que le législateur européen applique aux produits d'investissement fondés sur l'assurance figurent certaines règles dont il parait opportun d'étendre le champ d'application à tous les produits d'assurance. L'on a mentionné ci-dessus le cas des règles visant à prévenir et gérer les conflits d'intérêts. Il parait également opportun de procéder de la sorte avec certaines autres règles – certes plus techniques – mais dont l'application aux seuls produits d'investissement fondés sur l'assurance parait insuffisante. C'est le cas de l'obligation d'établir un dossier pour chaque client. Cette obligation – qui relève de la bonne gestion de toute activité professionnelle impliquant une relation avec une clientèle – devrait en effet être applicable quel que soit le type de produit d'assurance concerné (PRIIPs ou non).

Le Gouvernement tient à préciser que les règles complémentaires ou extensions dont il est ici question sont déjà familières pour le secteur de la distribution d'assurances en Belgique puisque ces règles se trouvent toutes présentes dans le corps de règles de

die de Belgische wetgever de voorbije jaren ten uitvoer heeft gelegd. Er wordt in geen enkel geval voorgesteld om, met die aanvullende regels, verder te gaan dan dat corpus. Bovendien kan op die manier worden voortgebouwd op de inspanningen die de sector al heeft geleverd om dat corpus van regels ten uitvoer te leggen.

De Regering houdt in dit ontwerp ook rekening met de arresten die het Grondwettelijk Hof heeft gewezen in het kader van beroepsprocedures tegen voornoemde regeling voor de gedragsregels[5]. In één van die arresten heeft het Grondwettelijk Hof een gedeeltelijke nietigverklaring uitgesproken op grond van de overweging dat een wettelijke machtiging aan de Koning om de klanten in professionele en niet-professionele klanten te categoriseren, ontbreekt.

Naar aanleiding van voornoemd arrest van het Grondwettelijk Hof stelt de Regering bijgevolg voor om diverse vrijstellingen in te voeren van de verplichting om informatie te verstrekken aan de klanten die als professioneel worden gekwalificeerd.

Te noteren valt dat de Belgische wetgever daarentegen voorstelt om geen gebruik te maken van een aantal opties waarin de IDD-richtlijn voorziet met betrekking tot de gedragsregels of de informatieverplichtingen. Zo biedt de Richtlijn de lidstaten de mogelijkheid om de verstrekking van advies aan de klanten verplicht te stellen. De Regering acht het niet opportuun om die optie te benutten, voor zover het opleggen van de verplichting om advies te verstrekken zou indruisen tegen het *level playing field* met de banksector. De MiFID- (en de MiFID II-) richtlijn legt immers geenszins de verplichting op om in alle gevallen advies te verstrekken.

De Regering stelt ook voor om in het Belgisch recht geen zogenaamde “execution only”-regeling in te voeren, die de commercialisering van niet-complexe verzekeringsproducten met een beleggingscomponent zou toelaten zonder dat vooraf zou moeten worden nagegaan of die producten al dan niet passend zijn voor de klant. Bij de commercialisering van dergelijke producten wordt dus voorgesteld om de Europese standaard “by default” over te nemen door van de distributeur te vereisen dat hij steeds nagaat of de klant over voldoende kennis en ervaring beschikt om in de betrokken producten te investeren. Bij gebreke aan voldoende kennis en ervaring zal de klant een waarschuwing ontvangen vanwege de distributeur. De Richtlijn beschouwt de “execution-only”-regeling immers als een optie voor de lidstaten. Rekening houdend met de gecompliceerde interpretatie van de door de Europese wetgever

[5] Arrest van 11 juni 2015 (C-86/15) en arrest van 9 juni 2016 (C-89/16).

conduite inspirées des règles de conduite MiFID mis en oeuvre par le législateur belge au cours des dernières années. Il n’est en aucun cas proposé d’aller, avec les règles complémentaires susmentionnées, au delà de ce corps de règles. Ceci permet en outre de capitaliser les efforts entrepris par le secteur pour mettre en oeuvre ce corps de règles.

Dans le présent projet, le Gouvernement tient également compte des arrêts rendus par la Cour constitutionnelle dans le cadre des recours introduits contre le régime de règles de conduite précité[3]. Dans l’un de ces arrêts, la Cour constitutionnelle a en effet conclu à une annulation partielle en raison de l’absence d’une habilitation légale permettant au Roi de catégoriser les clients en clients professionnels et clients de détail.

Faisant suite à l’arrêt susmentionné de la Cour constitutionnelle, le Gouvernement propose donc d’introduire diverses exemptions aux obligations d’informations vis-à-vis de clients qualifiés de professionnels.

A noter que le législateur belge propose par contre de ne pas lever un certain nombre d’options prévues par la directive IDD en matière de règles de conduite ou d’obligations d’information. Ainsi, la directive permet aux États membres d’imposer la fourniture de conseils aux clients. Le Gouvernement estime inopportun de lever cette option dans la mesure où imposer la fourniture de conseils irait à l’encontre du *level playing field* avec le secteur bancaire. La directive MiFID (et MiFID II) n’impose en effet nullement que des conseils soient fournis dans tous les cas.

Le Gouvernement propose également de ne pas introduire en droit belge un régime dit d’“execution only”, lequel permettrait aux distributeurs de commercialiser certains produits d’investissement fondés sur l’assurance qualifiés de non complexes sans devoir vérifier s’ils sont appropriés pour les clients. Pour la commercialisation de ces produits, il est donc proposé de reprendre dans le projet de loi le standard européen par défaut, en exigeant du distributeur qu’il vérifie toujours préalablement si le client dispose des connaissances et de l’expérience suffisantes pour investir dans de tels produits. A défaut des connaissances et de l’expérience suffisante, le client recevra un avertissement de la part du distributeur. La directive envisage en effet le régime d’execution only comme une option pour les États membres. Au vu de la difficulté d’interprétation des critères fixés par le législateur européen pour déterminer quand

[3] Arrêt du 11 juin 2015 (C-86/15) et arrêt du 9 juin 2016 (C-89/16).

vastgestelde criteria om het niet-complexe karakter van een product te bepalen, lijkt het beter om een dergelijke regime in Belgisch recht niet in te voeren (ongeacht de categorie van cliënten[6]) en om het huidige status quo te behouden. Dit zal geen verstrenging van de huidige regeling met zich meebrengen, maar zal integendeel een grotere rechtszekerheid en een optimale bescherming van de klanten garanderen. In ieder geval is de "execution-only"-regeling zoals ze door de Europese wetgever voorzien is, beperkt omdat de distributeur altijd moet verifiëren of het voorgestelde product met de verlangens en behoeften van de klant overeenstemt.

Ook al is de IDD-richtlijn een zeer volledig corpus van regels, moet tot slot toch worden opgemerkt dat voor bepaalde thema's geen harmonisering wordt doorgevoerd. Zo bevat de Richtlijn bijvoorbeeld geen precisering inzake de bewaring van gegevens door de distributeurs van verzekeringsproducten. Die gegevensbewaring is nochtans een *conditio sine qua non* om een doeltreffend toezicht te kunnen uitoefenen op de naleving van de in de Richtlijn vervatte regels. Daarom wordt voorgesteld om dergelijke regels te handhaven en, in voorkomend geval, te verfijnen in het licht van de problemen die tot op heden bij de toepassing ervan zijn gerezen.

Dit ontwerp biedt ook de gelegenheid om de toezichthouders (FSMA en CDZ) van bijkomende toezichtsinstrumenten te voorzien. Daarbij wordt in het bijzonder gedacht aan de verplichte kennisgeving van de samenwerking tussen de verzekeringsondernemingen en -tussenpersonen, zodat de toezichthouder de sector beter in kaart kan brengen en doelgerichtere controles kan uitvoeren. Deze wet biedt ook de gelegenheid om de samenwerking tussen verzekeringsondernemingen en -tussenpersonen beter te omkaderen. Die samenwerking blijkt immers niet steeds in een schriftelijke en geactualiseerde overeenkomst te worden vastgelegd. Daarom wordt voorgesteld om het sluiten van schriftelijke overeenkomsten verplicht te stellen, wat overigens eerst en vooral de bescherming van de betrokken medecontractanten ten goede zal komen. Ook wordt voorgesteld om de informatiestromen tussen verzekeringsondernemingen en -tussenpersonen vlotter te reguleren, zodat de naleving van bepaalde gedragsregels of informatieverplichtingen niet in het gedrang komt door problemen rond de beschikbaarheid van informatie (bv. een verzekeringsmakelaar die niet aan zijn klant kan rapporteren omdat de verzekeringsondernemingen waarbij die klant producten heeft onderschreven, nalaten de nodige informatie te verstrekken).

6 Er dient eraan te worden herinnerd dat de verzekeringsproducten met een beleggingscomponent producten van tak 21 of 23 zijn waarvan de begunstigde noodzakelijkerwijs een natuurlijk persoon moet zijn.

un produit est non-complexe, il parait en effet préférable de ne pas introduire un tel régime en droit belge (quelle que soit la catégorie de clients[4]) et de maintenir le statu quo actuel. Ceci n'entrainera donc nullement un durcissement par rapport à la réglementation actuelle, mais cela permettra d'assurer une plus grande sécurité juridique et une protection optimale des clients. En toute hypothèse, le régime d'execution only, tel qu'envisagé par le législateur européen, est limité puisque le distributeur doit toujours vérifier que le produit qu'il propose correspond aux exigences et besoins du client.

A noter enfin que même si la directive IDD constitue un corps de règles très complet, il demeure certains thèmes sur lesquels aucune harmonisation n'est opérée. Ainsi, par exemple, la directive ne prévoit aucune précision en terme de conservation des données par les distributeurs de produits d'assurance. Cette conservation constitue pourtant une condition sine qua non pour un contrôle efficace du respect des règles prévues dans la directive. Il est donc proposé de maintenir ce type de règles, tout en les affinant, le cas échéant, tenant compte de certaines difficultés d'application rencontrées à ce jour.

Le présent projet constitue également l'occasion de doter les autorités en charge du contrôle (la FSMA et l'OCM) de certains outils de contrôle supplémentaires. L'on songe notamment à la notification obligatoire des collaborations entre entreprises d'assurance et intermédiaires, laquelle permettra à l'autorité de contrôle de disposer d'une meilleure cartographie du secteur et donc de mieux cibler ses contrôles. La présente loi est également l'occasion de mieux encadrer la collaboration entre les entreprises d'assurance et les intermédiaires d'assurance. L'on constate ainsi notamment que cette collaboration n'est pas toujours réglée dans un contrat écrit et à jour. Il est donc proposé d'imposer la conclusion de conventions écrites, ce qui est d'ailleurs de nature à protéger, au premier chef, les cocontractants concernés. Il est également proposé de mieux réguler les flux d'informations entre entreprises d'assurance et intermédiaires, de manière à ce que le respect de certaines règles de conduite ou obligations d'information ne se trouve pas entravé par des questions de disponibilité de l'information (par exemple, un courtier qui se trouve dans l'impossibilité de réaliser un reporting à son client au motif que les entreprises d'assurance auprès desquelles ce client a souscrit des produits ne fournissent pas les informations nécessaires).

4 Il convient de rappeler que les produits d'investissement fondés sur l'assurance sont des produits de la branche 21 ou 23 dont le bénéficiaire doit nécessairement être une personne physique.

Bovendien is op dit ontwerp een impactanalyse uitgevoerd als bedoeld in de wet van 15 december 2013 houdende diverse bepalingen inzake administratieve vereenvoudiging.

De Regering heeft alle door de Raad van State geformuleerde opmerkingen onderzocht en de nodige aanpassingen zijn aangebracht in het ontwerp van wet en de memorie van toelichting. Voor detailinformatie over de punten in verband waarmee het niet aangewezen leek om gevolg te geven aan die opmerkingen, wordt verwezen naar de commentaar bij de artikelen.

Overeenkomstig het advies van de Raad van State heeft de Regering het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit (hierna de GBA) over dit wetsontwerp gevraagd. Op 4 juli 2018 heeft de GBA een positief advies verleend. De Regering heeft dat advies nauwgezet onderzocht en rekening gehouden met de opmerkingen die erin vervat waren, weliswaar voor zover zij die gegrond achtte in rechte en in feite. In de commentaar bij de artikelen wordt dit nader toegelicht. Voorts wenst de Regering een aantal algemene bedenkingen te vermelden bij dit advies:

1/ de Regering merkt op dat bepaalde passages in het advies van de GBA niet handelen over het wetsontwerp maar, hetzij preciseringen bevatten over de wijze waarop bepaalde instellingen of verwerkingsverantwoordelijken de bepalingen van Verordening 2016/679[7] volgens de GBA zouden moeten toepassen (zie met name punt 36, 37 en 45 tot 48 van het advies), hetzij betrekking hebben op de IDD-richtlijn zelf (zie punt 8). In het kader van het voorliggend ontwerp kan de Regering evenwel geen gevolg geven aan deze opmerkingen die buiten de reikwijdte van het verzoek om advies vallen;

2/ voorts heeft de GBA een aantal opmerkingen geformuleerd over een ander wetsontwerp[8], waarover haar advies reeds was ingewonnen. Conform artikel 23 van Verordening 2016/679 zorgt dat wetsontwerp, dat op 19 juli 2018[9] is aangenomen door de Kamer, voor de invoering in de wet van 2 augustus 2002 van een artikel 46*bis* waarmee de toepassing wordt uitgesloten van bepaalde rechten die door deze Verordening worden toegekend aan de natuurlijke personen van wie de persoonsgegevens door de FSMA zijn verwerkt. Voor

Le présent projet a par ailleurs fait l'objet de l'analyse d'impact prévue par la loi du 15 décembre 2013 portant des dispositions diverses concernant la simplification administrative.

Le Gouvernement a examiné l'ensemble des remarques exprimées par le Conseil d'État et les adaptations nécessaires ont été apportées au projet de loi et à l'exposé des motifs. Pour plus de détails concernant les points sur lesquels il n'a pas été jugé indiqué de suivre ces remarques, on se réfère au commentaire des articles.

Conformément à l'avis du Conseil d'État, l'avis de l'Autorité de Protection des Données (ci-après, l'APD) a été sollicité concernant le projet. Celle-ci a rendu un avis favorable le 4 juillet 2018. Cet avis a été dûment examiné et les remarques exprimées ont été, dans la mesure où le Gouvernement les a jugées fondées en droit et en fait, prises en compte. Des explications détaillées peuvent être consultées à cet égard dans le commentaire des articles. Le Gouvernement souhaite également faire un certain nombre de commentaires généraux concernant cet avis:

1/ le Gouvernement relève que certains passages de l'avis de l'APD n'ont pas trait au projet, mais contiennent des précisions sur la manière dont l'APD estime que certaines institutions ou responsables du traitement devraient appliquer les dispositions du règlement 2016/679[5] (voy. notamment les points 36, 37 et 45 à 48 de l'avis) ou concernant la directive IDD elle-même (voy. le point 8). Le Gouvernement n'est donc pas en mesure de donner suite à ces remarques, qui dépassent la demande d'avis, dans le cadre du présent projet;

2/ par ailleurs, des remarques sont également formulées concernant un autre projet de loi[6], sur lequel l'APD a déjà été consultée. Conformément à l'article 23 du règlement 2016/679, ce projet de loi, adopté par la Chambre le 19 juillet 2018[7], insère dans la loi du 2 août 2002 un article 46*bis* qui exclut l'application de certains droits que ledit règlement confère aux personnes physiques dont les données personnelles sont traitées par la FSMA. Le Gouvernement souligne sur ce point expressément que ces dispositions s'appliquent pleinement

---

7 Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG.

8 Zie het wetsontwerp houdende diverse financiële bepalingen, DOC Kamer 54/3172.

9 *http://www.dekamer.be/kvvcr/showpage.cfm?section=|flwb&language=nl&cfm=flwbn.cfm?lang=N&dossierID=3172&legislat=54.*

5 Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE.

6 Voy. projet de loi portant des dispositions financières diverses, DOC Chambre 54/3172.

7 *http://www.dekamer.be/kvvcr/showpage.cfm?section=|flwb&language=fr&cfm=flwbn.cfm?lang=N&dossierID=3172&legislat=54 .*

dit specifieke punt onderstreept de Regering dat deze bepalingen onverkort van toepassing zijn op de FSMA, met name in het kader van de materies die geregeld zijn bij wet van 4 april 2014. Daarnaast wordt in de commentaar bij deze nieuwe bepaling, in detail aangetoond dat zij in overeenstemming is met alle aspecten van artikel 23 van Verordening 2016/679. De doelstellingen van de betrokken gegevensverwerkingen zijn meer bepaald, zoals gevraagd door de GBA in haar voormeld advies, duidelijk afgelijnd door het nieuwe artikel 46*bis*, eerste lid van de wet van 2 augustus 2002;

3/ wat de opmerking betreft die door de GBA werd gemaakt (zie met name punt 8, 54 en 55 van het advies) over de noodzaak om concrete bepalingen in te voeren die de verwerkingsverantwoordelijken en de betrokken natuurlijke personen toelaten te bepalen op welke wijze de regeling die is ingevoerd door Verordening 2016/679 ter zake dient te worden toegepast, merkt de Regering op dat het niet noodzakelijk aangewezen is om in het voorliggend ontwerp – dat handelt over een specifieke materie en niet over de gegevensbescherming als dusdanig – bepalingen op te nemen die de vereisten preciseren van Verordening 2016/679. Verordening 2016/679 is immers rechtstreeks van toepassing en vormt een coherent, op zichzelf staand geheel van regels die van toepassing zijn in de gehele Europese Unie. De Regering wijst er tevens op dat bijkomende wetgevende teksten op nationaal niveau waarmee specifieke toepassingen voor gegevensbescherming worden ingevoerd, tot een al te complexe wetgeving dreigt te leiden alsook tot een een gebrek aan uniformiteit bij de toepassing van de wetgeving inzake gegevensbescherming in de verschillende lidstaten. Een dergelijke benadering komt de rechtszekerheid allicht niet ten goede. De Regering stelt overigens vast dat de Europese wetgever een dergelijke benadering niet heeft gevolgd bij het opstellen van de IDD-richtlijn (zie punt 8 van het advies van de GBA). De Regering ziet dan ook niet waarom het met name nodig zou zijn om in het ontwerp een bepaling op te nemen waarin uitdrukkelijk is gepreciseerd dat de verwerkte persoonsgegevens niet mogen worden gebruikt voor andere doeleinden dan vooropgesteld: een dergelijke regel is reeds opgenomen in artikel 5, lid 1, b), van Verordening 2016/679 en deze herhalen leidt geenszins tot meer conformiteit. Deze redenering gaat bijvoorbeeld ook op voor de kwestie van de toepasselijkheid van de rechten van de betrokken persoon als vastgelegd in Verordening 2016/679 wat de persoonsgegevens betreft die worden verwerkt[10]. De Regering verwijst eveneens naar de wet betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot

[10] zie in dit verband ook art. 46*bis* van de wet van 2 augustus 2002.

en ce qui concerne la FSMA, et notamment dans le cadre des matières régies par la loi du 4 avril 2014. Le commentaire de cette nouvelle disposition justifie du reste de manière détaillée la conformité de celle-ci avec tous les aspects de l'article 23 du règlement 2016/679. En particulier, les finalités des traitements de données concernés sont, comme demandé par l'APD dans son avis précité, clairement délimitées par l'article 46*bis*, alinéa 1er nouveau de la loi du 2 août 2002;

3/ en ce qui concerne la remarque exprimée par l'APD (voy. notamment les points 8, 54 et 55 de l'avis) concernant la nécessité d'insérer des dispositions concrètes visant à permettre aux responsables du traitement et aux personnes physiques concernées de déterminer comments le dispositif mis en place par le règlement 2016/679 doit être appliqué en la matière, le Gouvernement souhaite faire remarquer qu'il n'est pas nécessairement indiqué d'insérer dans le présent projet – qui concerne une matière particulière, et non la protection des données en tant que telle – des dispositions qui précisent les exigences du règlement 2016/679. Le règlement 2016/679 est en effet directement applicable et constitue un ensemble cohérent de règles, applicable dans toute l'Union européenne, et qui se suffit à lui-même. Le Gouvernement remarque également que la multiplication au niveau national de textes législatifs consacrés à des applications particulières en matière de protection des données risque de conduire à une trop grande complexité de la législation et à un manque d'uniformité dans l'application de la législation sur la protection des données entre les différents États membres. Une telle approche n'est donc pas nécessairement souhaitable sur le plan de la sécurité juridique. Le Gouvernement constate par ailleurs qu'une telle approche n'a pas été suivie par le législateur européen lors de l'élaboration de la directive IDD (voy. le point 8 de l'avis de l'APD). Le Gouvernement ne voit pour ces raisons pas en quoi il serait notamment nécessaire d'insérer dans le projet une disposition précisant explicitement que les données personnelles traitées ne peuvent être utilisées pour d'autres finalités que celles prévues: une telle règle figure déjà à l'article 5, paragraphe 1er, b), du règlement 2016/679 et la répétition de celle-ci n'est pas de nature à entraîner une conformité plus grande. Ce raisonnement vaut par exemple aussi pour la question de l'applicabilité des droits de la personne concernée prévus par le règlement 2016/679 en ce qui concerne les données à caractère personnel faisant l'objet d'un traitement[8]. Le Gouvernement renvoie également à la

[8] Voy. également sur ce point l'art. 46*bis* de la loi du 2 août 2002.

de verwerking van persoonsgegevens, waarvan de bepalingen de omzetting vormen van de Verordening[11]: in deze wet zijn in het bijzonder bepalingen overgenomen tot uitvoering van artikel 6, paragraaf 2 (rechtmatigheid van de verwerking), 9 (gezondheidsgegevens), 10 (gegevens betreffende strafrechtelijke veroordelingen en inbreuken) en 35 (gegevensbeschermingseffectbeoordeling bij verwerking door de federale overheidsinstantie) van Verordening 2016/679.

Het ontwerp bevat evenwel de nodige bepalingen om de correcte toepassing van de wetgeving over gegevensbescherming te waarborgen. Het uiteindelijke doel van de verschillende verwerkingsverrichtingen van persoonsgegevens die in het ontwerp aan bod komen, blijkt dan ook duidelijk uit de bepalingen van het ontwerp zelf en uit hun context, alsook uit de gedetailleerde commentaar die is opgenomen in de memorie van toelichting. Dit geldt eveneens voor de aanstelling van de verschillende verantwoordelijken voor de gegevensverwerking. Gezien de vragen van de GBA hierover (zie punt 29 tot 31 van het advies), wordt in het ontwerp evenwel uitdrukkelijk gepreciseerd dat de FSMA moet worden beschouwd als verantwoordelijk voor de verwerking van de persoonsgegevens die zijn opgenomen in het register van de tussenpersonen. Het wetsontwerp en de toelichting bij de artikelen bevatten ook precisering voor wat de bewaringstermijnen en de waarborgen bij bepaalde verwerkingen betreft.

De Regering merkt op dat bovenvermelde benadering werd gehanteerd door het Grondwettelijk Hof in het recent arrest van 15 maart 2018[12].

4/ In punt 19 van haar advies, stelt de GBA het volgende: "*Verder is het ook niet verenigbaar met de AVG dat een verzekeringsonderneming in het kader van een levensverzekering het risicoprofiel van een klant opvraagt, al heeft die informatie niets te maken met de verdeling van een verzekering*". De IDD-richtlijn bevat evenwel, net als de MiFID-richtlijn, gedetailleerde maatregelen om erover te waken dat de verzekeringsnemers en de beleggers intekenen op verzekeringsproducten en financiële instrumenten die passen bij hun verlangens en behoeften. Om deze doelstelling te bereiken, zijn er specifieke wettelijke verplichtingen opgelegd aan de verzekeringsdistributeurs en de beleggingsondernemingen. In dit verband verwijst de Regering naar artikel 284, § 1, waarin is bepaald dat verzekeringsdistributeurs, alvorens een verzekeringspolis af te sluiten, "*op basis*

[11] *http://www.dekamer.be/kvvcr/showpage.cfm?section=|flwb&language=nl&cfm=flwbn.cfm?lang=N&dossierID=3126&legislat=54.*

[12] Zie arrest 29/2018, nr B.30 et B.31.

loi relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, dont les dispositions visent à exécuter le règlement[9]: cette loi reprend ainsi notamment des dispositions exécutant les articles 6, paragraphe 2 (licéité du traitement), 9 (données relatives à la santé), 10 (données relatives aux condamnations pénales et aux infractions) et 35 (analyse d'impact relative à la protection des données en cas de traitement par l'autorité publique fédérale) du règlement 2016/679.

Le projet comprend toutefois les dispositions qui sont nécessaires pour assurer une application correcte de la législation sur la protection des données, eu égard aux spécificités des données concernées. La finalité des différents traitements de données personnelles envisagés par le projet découle ainsi clairement des dispositions mêmes de celui-ci et de leur contexte, ainsi que des commentaires détaillés repris dans l'exposé des motifs. Il en est de même en ce qui concerne la désignation des différents responsables du traitement. Eu égard aux interrogations de l'APD à cet égard (voy. points 29 à 31 de l'avis), le projet précise toutefois expressément que la FSMA doit être considérée comme responsable du traitement des données à caractère personnel reprises dans le registre des intermédiaires. Le commentaire des articles et le texte du projet même reprennent également des précisions en ce qui concerne les durées de conservation et les garanties spécifiques pour certains traitements.

Le Gouvernement remarque que l'approche mentionnée ci-dessus est celle qui a été adoptée par la Cour constitutionnelle dans son récent arrêt du 15 mars 2018[10];

4/ au point 19 de son avis, l'APD avance qu' "*il n'est pas non plus compatible avec le RGPD qu'une entreprise d'assurance réclame le profil de risque d'un client dans le cadre d'une assurance-vie, cette information n'ayant rien à voir avec la distribution d'assurance*". La directive IDD contient toutefois notamment, tout comme la directive MiFID, des mesures détaillées visant à assurer que les preneurs d'assurance et les investisseurs souscrivent des produits d'assurance et des instruments financiers adaptés à leurs exigences et besoins. Des obligations légales précises sont mises à la charge des distributeurs d'assurance et des entreprises d'investissement afin d'atteindre cet objectif. Le Gouvernement renvoie à cet égard à l'article 284, § 1er, qui stipule que le distributeur d'assurance doit, avant le conclusion d'un contrat d'assurance, préciser, "*sur la base des*

[9] *http://www.dekamer.be/kvvcr/showpage.cfm?section=|flwb&language=fr&cfm=flwbn.cfm?lang=N&dossierID=3126&legislat=54.*

[10] Voy. arrêt 29/2018, n° B.30 et B.31.

van de door de klant verstrekte informatie de verlangens en behoeften van de klant" moeten vaststellen. Om die verplichting te kunnen naleven, moeten verzekeringsdistributeurs uiteraard beschikken over informatie aangaande de betrokken verzekeringsnemers en beleggers, waaronder meer bepaald, voor de verzekeringsproducten met een beleggingscomponent, informatie over hun risicogevoeligheid en -bereidheid. Het is duidelijk niet de bedoeling van Verordening 2016/679 om deze regeling opnieuw ter discussie te stellen. Zij voorziet louter in een omkadering ervan. Op dit punt verwijst de Regering naar artikel 6 van Verordening 2016/679 waarin onder meer is bepaald dat een gegevensverwerking rechtmatig is wanneer "*de verwerking […] noodzakelijk [is] om te voldoen aan een wettelijke verplichting die op de verwerkingsverantwoordelijke rust*";

5/ in haar advies gaat de GBA nader in op de geldende vereisten inzake de professionele betrouwbaarheid van bepaalde werknemers van de verzekeringsdistributeurs. Op dit punt verwijst de Regering naar het uitgebreide antwoord dat hierover is opgenomen in de onderstaande commentaar bij artikel 264. Niettemin wenst zij hier reeds op te merken dat zij bedenkingen heeft bij het standpunt dat de GBA verdedigt. België is immers verplicht om de IDD-richtlijn volledig om te zetten. In artikel 10, lid 3 van de IDD is bepaald dat de betrokken natuurlijke personen ten minste een blanco strafblad moeten hebben met betrekking tot ernstige strafbare feiten in verband met vermogensdelicten of andere met financiële activiteiten verband houdende delicten. De GBA is echter van mening dat het systematisch verwerken van het uittreksel uit het strafregister noch passend, noch noodzakelijk is om de betrouwbaarheid te beoordelen. Deze redenering strookt niet met de IDD-richtlijn en kan dus niet worden overgenomen. Tot slot wenst de Regering er in dit verband aan te herinneren dat het Parlement onlangs nog terecht gewezen heeft op het belang van deze vereisten inzake betrouwbaarheid en afwezigheid van veroordeling[13].

informations obtenues du client, les exigences et les besoins de ce client". Le respect de cette obligation suppose évidemment que le distributeur d'assurance dispose d'informations en ce qui concerne les preneurs d'assurance et les investisseurs concernés, en ce compris notamment, pour les produits d'investissement fondés sur l'assurance, d'informations en rapport avec leur sensibilité et leur appétit pour le risque. Le règlement 2016/679 ne vise manifestement pas à remettre en cause ce dispositif, mais prévoit uniquement un encadrement de celui-ci. Le Gouvernement se réfère sur ce point à l'article 6 du règlement 2016/679, qui précise notamment qu'un traitement de données est licite au cas où il "*est nécessaire au respect d'une obligation légale à laquelle le responsable du traitement est soumis*";

5/ l'avis de l'APD contient des développements concernant les exigences d'honorabilité professionnelle qui sont d'application à certains employés des distributeurs d'assurance. Le Gouvernement renvoie sur ce point à la réponse détaillée qui est formulée sur ce point dans le commentaires de l'article 264 ci-dessous. Il tient toutefois d'ores et déjà à faire part de ses réserves quant au point de vue défendu par l'APD. La Belgique est en effet tenue à une obligation de transposition complète de la directive IDD. Dans la mesure où cette directive précise en son article 10, paragraphe 3 que les personnes physiques concernées doivent au minimum avoir un casier judiciaire vierge de toute infraction pénale grave liée soit à une atteinte aux biens, soit à d'autres faits punissables portant sur des activités financières, la position de l'APD selon laquelle le traitement systématique d'extrait du casier judiciaire n'est ni proportionnel ni nécessaire aux fins de l'appréciation de l'honorabilité n'est pas conforme à la directive IDD et ne doit donc pas être retenue. Le Gouvernement souhaite enfin rappeler sur ce point que le Parlement a, encore récemment, rappelé à juste titre l'importance de ces exigences d'honorabilité et d'absence de condamnation[11].

[13] Zie het verslag van de parlementaire onderzoekscommissie belast met het onderzoek over de oorzaken van het faillissement van Optima Bank en de eventuele belangenvermenging tussen de Optima Groep en haar componenten enerzijds en openbare besturen anderzijds (Parl. St., 2017-2018, nr. 1938/007, p. 66-67 en 87).

[11] Voy. le rapport de la commission d'enquête parlementaire chargée d'examiner les causes de la faillite de la banque Optima et l'éventuelle confusion d'intérêts entre le Groupe Optima et ses composantes, d'une part, et des administrations publiques, d'autre part (Doc. parl., 2017-2018, n°1938/007, pp. 66-67 et 87).

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

TITEL I

Algemene bepalingen

Art. 1 en 2

Deze artikelen verduidelijken dat het ontwerp van wet een in artikel 74 van de Grondwet bedoelde aangelegenheid regelt, en verwijzen naar de IDD-richtlijn die door dit ontwerp van wet in Belgisch recht wordt omgezet.

TITEL II

Wijzigingen van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971

Art. 3

Dit artikel wijzigt artikel 91, § 2, 2°, van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971, om de verwijzingen naar de bepalingen van de wet van 4 april 2014 in dat artikel in overeenstemming te brengen met de nieuwe nummering van die wet.

TITEL III

Wijzigingen van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten

Art. 4

Dit artikel heft het tweede, derde, vierde en vijfde lid van artikel 26 van de wet van 2 augustus 2002 op: die bepalingen, die bij de wet van 31 juli 2013 werden ingevoegd, bevatten immers de voor de verzekeringsondernemingen geldende gedragsregels. Zij worden vervangen door de bepalingen die dit ontwerp invoert in Hoofdstuk 5 van Deel 6 van de wet van 4 april 2014 (zie hieronder).

Art. 5

Dit artikel wijzigt artikel 30*ter* van de wet van 2 augustus 2002. Pro memorie: die bepaling voert een regeling rond het vermoeden van oorzakelijk verband in, die van toepassing is bij een inbreuk op bepaalde gedragsregels. Wanneer een financiële instelling, in het kader van een financiële verrichting, een inbreuk pleegt op één van de in artikel 30*ter* van de wet van 2 augustus 2002 bedoelde gedragsregels, en wanneer

COMMENTAIRE DES ARTICLES

TITRE I^ER

Dispositions générales

Art. 1er et 2

Ces articles précisent que le projet de loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution et font référence à la directive IDD, dont le projet de loi assure la transposition en droit belge.

TITRE II

Modifications de la loi du 10 avril 1971 relative aux accidents du travail

Art. 3

Cet article modifie l'article 91, § 2, 2°, de la loi du 10 avril 1971 relative aux accidents du travail afin de mettre les références aux dispositions de la loi du 4 avril 2014 contenues dans cet article en conformité avec la nouvelle numérotation de cette loi.

TITRE III

Modifications de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers

Art. 4

Cet article abroge les alinéas 2, 3, 4 et 5 de l'article 26 de la loi du 2 août 2002: ces dispositions, introduites par la loi du 31 juillet 2013, contiennent en effet les règles de conduite applicables aux entreprises d'assurance. Elles sont remplacées par les dispositions introduites par le présent projet dans le chapitre 5 de la partie 6 de la loi du 4 avril 2014 (voy. ci-après).

Art. 5

Cet article modifie l'article 30*ter* de la loi du 2 août 2002. Pour rappel, cette disposition établit un régime de présomption de lien de causalité, applicable en cas de violations de certaines règles de conduite. En vertu de cette présomption, au cas où un établissement financier commet, à l'occasion d'une opération financière, un manquement à une des règles de conduite visées à l'article 30*ter* de la loi du 2 août 2002, et où

de betrokken belegger schade lijdt als gevolg van die financiële verrichting, moet die belegger, krachtens dat vermoeden, niet aantonen dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen de begane fout, nl. de inbreuk op een gedragsregel, en de door hem geleden schade, om een schadevergoeding te kunnen krijgen. Het betreft een weerlegbaar vermoeden, dat dus geldt voor zover de betrokken financiële instelling geen tegenbewijs kan leveren.

Deze regeling geldt voor de instellingen waarop de MiFID-richtlijn van toepassing is, en, sinds de inwerkingtreding van het koninklijk besluit van 21 februari 2014 inzake de krachtens de wet vastgestelde gedragsregels en regels over het beheer van belangenconflicten, wat de verzekeringssector betreft, voor de verzekeringsondernemingen en de verzekeringstussenpersonen. Dit aspect van de regeling wordt niet gewijzigd door het ontwerp, behalve voor wat de verwijzingen betreft.

Dit artikel vervolledigt de lijst van bepalingen die aanleiding geven tot de toepassing van het vermoeden van aansprakelijkheid met betrekking tot de kredietinstellingen, de beleggingsondernemingen en de agenten in bank- en beleggingsdiensten, met de artikelen 27, § 4, tweede tot vierde lid, en 27*ter*, § 7, tweede en derde lid, van de wet van 2 augustus 2002. De bepalingen over de verplichtingen inzake de informatieverstreking aan de klant indien de genomen organisatorische en administratieve bepalingen om te verhinderen dat belangenconflicten de belangen van de klanten schaden, ontoereikend zijn, alsook de geschiktheidsverklaring kunnen, bij een inbreuk, dus ook aanleiding geven tot de toepassing van het in artikel 30*ter* van de wet van 2 augustus 2002 bedoelde vermoeden van oorzakelijk verband. Die uitbreiding ligt in het verlengde van de door de wetgever gevolgde benadering bij de goedkeuring van de wet van 30 juli 2013 en het koninklijk besluit van 20 februari 2014 tot uitvoering van artikel 30*ter* van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten.

Art. 6 en 7

Deze artikelen wijzigen respectievelijk de artikelen 86*bis* en 86*ter* van de wet van 2 augustus 2002 om de verwoording ervan in overeenstemming te brengen met de in dit ontwerp gebruikte terminologie: beide artikelen zullen voortaan dus verwijzen naar de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen.

l'investisseur concerné subit un dommage suite à l'opération financière, ce dernier n'est pas tenu d'apporter la preuve du lien causal entre la faute commise – le manquement à une règle de conduite – et le dommage qu'il a subi pour obtenir réparation. Il s'agit d'une présomption réfragable, qui s'applique donc pour autant que l'établissement financier concerné ne parvienne pas à apporter la preuve contraire.

Ce régime est applicable aux établissements soumis à la directive MiFID, et, depuis l'entrée en vigueur de l'arrêté royal du 21 février 2014 relatif aux règles de conduite et aux règles relatives à la gestion des conflits d'intérêts, fixées en vertu de la loi, en ce qui concerne le secteur des assurances, aux entreprises d'assurance et aux intermédiaires d'assurance. Cet aspect du régime n'est pas modifié par le projet, excepté en ce qui concerne les références, qui sont adaptées.

Le présent article complète la liste des dispositions qui donnent lieu à l'application de la présomption de responsabilité en ce qui concerne les établissements de crédit, les entreprises d'investissement et les agents en services bancaires et en services d'investissement par les articles 27, § 4, alinéas 2 à 4 et 27*ter*, § 7, alinéas 2 et 3 de la loi du 2 août 2002. Les dispositions relatives aux obligations de fourniture d'information vis-à-vis du client au cas où les dispositions organisationnelles et administratives prises pour empêcher que des conflits d'intérêts ne nuisent aux intérêts des clients ne suffisent pas, ainsi qu'à la déclaration d'adéquation, pourront donc également, en cas de violation, donner lieu à l'application de la présomption de lien de causalité visée à l'article 30*ter* de la loi du 2 août 2002. Cet élargissement se situe dans la ligne de l'approche suivie par le législateur lors de l'adoption de la loi du 30 juillet 2013 et de l'arrêté royal du 20 février 2014 exécutant l'article 30*ter* de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers.

Art. 6 et 7

Ces articles modifient respectivement les articles 86*bis* et 86*ter* de la loi du 2 août 2002 afin de mettre le libellé de ceux-ci en conformité avec la terminologie utilisée dans le projet: ces deux dispositions feront donc désormais référence aux intermédiaires d'assurance, aux intermédiaires d'assurance à titre accessoire et aux intermédiaires en réassurance.

Art. 8

Dit artikel brengt diverse formele wijzigingen aan in artikel 121 van de wet van 2 augustus 2002 over het beroep dat tegen de beslissingen van de FSMA kan worden ingesteld bij het Marktenhof.

TITEL IV

Wijzigingen van de wet van 27 oktober 2006 betreffende het toezicht op de instellingen op de bedrijfspensioenvoorziening

Art. 9 en 10

Deze artikelen wijzigen de artikelen 5 en 228 van de wet van 27 oktober 2006, om ze aan te passen aan de nieuwe nummering van de artikelen in de wet van 4 april 2014.

TITRE V

WIjzigingen van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen

Art. 11 en 12

Aan de inhoud van de artikelen 3 en 4 van de wet wordt ten gronde niet geraakt, maar de bewoordingen werden aangepast aan de terminologie van de IDD-richtlijn.

Het werd niet aangewezen geacht om gevolg te geven aan de opmerking van de Raad van State over de specifieke toepassing van het begrip “lidstaat van herkomst” in het nieuwe artikel 4, § 2, tweede lid, van de wet van 4 april 2014. Die bepaling betreft- in de context van het Belgisch recht – immers een specifieke toepassing van het begrip “lidstaat van herkomst” als gedefinieerd in het nieuwe artikel 5, 29°, van de wet van 4 april 2014. Zij heeft dus een eigen belang en moet, naar het oordeel van de Regering, dan ook niet worden geschrapt.

Art. 13

Deze bepaling wijzigt een aantal definities vervat in artikel 5 van de wet van 4 april 2014 om ze aan te passen aan de voorschriften van de IDD-richtlijn.

Wat de voorstelling betreft, worden alle definities die totnogtoe in artikel 257 van de wet van 4 april 2014 waren opgenomen, verplaatst naar artikel 5: zo bevinden alle

Art. 8

Cet article apporte diverses modifications formelles à l’article 121 de la loi du 2 août 2002, relatif aux recours devant la Cour des marchés contre les décisions de la FSMA.

TITRE IV

Modifications de la loi du 27 octobre 2006 relative au contrôle des institutions de retraite professionnelles

Art. 9 et 10

Ces articles modifient les articles 5 et 228 de la loi du 27 octobre 2006, de manière à adapter ceux-ci à la nouvelle numérotation des articles dans la loi du 4 avril 2014.

TITRE V

modifications de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances

Art. 11 et 12

Ces articles ne modifient pas la teneur des articles 3 et 4 de la loi, mais adaptent leur formulation en fonction de la terminologie utilisée dans la directive IDD.

Il n’a pas été jugé indiqué de tenir compte de la remarque du Conseil d’État concernant l’application particulière qui est faite de la notion d’État membre d’origine dans l’article 4, § 2, alinéa 2 nouveau de la loi du 4 avril 2014. Cette disposition contient en effet une application particulière, dans le contexte du droit belge, de la notion d’État membre d’origine, telle que définie par l’article 5, 29°, nouveau de la loi du 4 avril 2014. Elle présente donc un intérêt propre et ne doit de l’avis du Gouvernement pas être supprimée.

Art. 13

Cette disposition modifie un certain nombre de définitions figurant à l’article 5 de la loi du 4 avril 2014 afin de les adapter aux prescriptions de la directive IDD.

Sur le plan de la présentation, l’ensemble des définitions qui se trouvaient auparavant à l’article 257 de la loi du 4 avril 2014 sont déplacées à l’article 5. Dee

definities die eigen zijn aan de wet van 4 april 2014, zich op één en dezelfde plaats.

Het begrip "verzekeringsbemiddeling" wordt vervangen door het begrip "verzekeringsdistributie". Inhoudelijk leunen beide begrippen nauw bij elkaar aan. Toch wordt de definitie aangepast, vooral omdat de verzekeringsdistributieactiviteit zowel door een verzekeringstussenpersoon als door een verzekeringsonderneming kan worden verricht. Verder werd het opportuun geacht om in de definitie ook considerans 12 van de IDD-richtlijn te integreren die handelt over de verlening van bepaalde verzekeringsdistributiediensten via het internet, een medium dat gestaag blijft groeien.

De verzekeringsdistributie kan rechtstreeks door verzekeringsondernemingen dan wel via verzekeringstussenpersonen gebeuren. De IDD-richtlijn legt nu ook vereisten van kennis en vakbekwaamheid en van betrouwbaarheid op aan de medwerkers van verzekerings- en herverzekeringsondernemingen die zich rechtstreeks met distributie-activiteiten bezighouden. Dit was in de IMD-richtlijn niet het geval. De Belgische wetgeving daarentegen bepaalde reeds in de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen dat de medewerkers van verzekeringsondernemingen die aan rechtstreekse distributie doen, dezelfde kennis moeten hebben en even betrouwbaar moeten zijn als de medewerkers van verzekeringstussenpersonen. De nieuwigheid die de IDD-richtlijn ten opzichte van de Belgische wetgeving introduceert, zijn de organisatorische vereisten die aan de ondernemingen worden opgelegd om ervoor te zorgen dat die voorwaarden van kennis en betrouwbaarheid blijvend vervuld zijn.

Diezelfde wijzigingen worden ook aangebracht in de definitie van het begrip "herverzekeringsbemiddeling" (dat wordt vervangen door het begrip "herverzekeringsdistributie").

Er wordt opgemerkt dat de lijst van definities in artikel 5 is uitgebreid met het begrip "nevenverzekeringstussenpersoon". Dat begrip verwijst naar de tussenpersonen die verzekeringsdistributie als nevenactiviteit uitoefenen en alleen bepaalde verzekeringsproducten aanbieden in aanvulling op een goed of een dienst. Het betreft een specifiek statuut dat een inschrijving en de naleving van de gedragsregels vereist. Te noteren valt dat de Regering een hoog beschermingsniveau wenst te behouden wat de distributie van verzekeringsproducten door nevenverzekeringstussenpersonen betreft. Voor zover laatstgenoemden moeten worden ingeschreven (als zij niet aan de voorwaarden voldoen om een

cette manière, toutes les définitions propres à la loi du 4 avril 2014 figureront au même endroit.

La notion d' "intermédiation en assurances" est remplacée par la notion de "distribution d'assurances". Sur le plan du contenu, la notion de "distribution d'assurances" recouvre largement celle d' "intermédiation en assurances". La définition est cependant adaptée notamment afin de tenir compte du fait que l'activité de distribution d'assurances peut être exercée par un intermédiaire d'assurance ou par une entreprise d'assurance. Il a également été jugé opportun d'intégrer dans la définition le considérant 12 de la directive IDD qui concerne la fourniture de certains services de distribution d'assurances via internet, vu la croissance permanente de ce medium.

L'activité de distribution d'assurances peut être exercée directement par des entreprises d'assurance ou via des intermédiaires d'assurance. La directive IDD impose désormais aussi des exigences en matière de connaissances et d'aptitudes professionnelles et en matière d'honorabilité au personnel des entreprises d'assurance et de réassurance qui prend directement part à l'activité de distribution. Tel n'était pas le cas dans la directive IMD. La législation belge, en revanche, prévoyait déjà dans la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et à la distribution d'assurances, que le personnel d'entreprises d'assurance pratiquant une activité directe de distribution devait posséder les mêmes connaissances et la même honorabilité que le personnel des intermédiaires d'assurance. La nouveauté que la directive IDD introduit par rapport à la législation belge réside dans le fait que des exigences organisationnelles sont imposées aux entreprises afin de veiller à ce que les conditions en matière de connaissances et d'honorabilité soient en permanence remplies.

Les mêmes adaptations sont apportées à la définition d' "intermédiation en réassurances" (notion remplacée par "distribution de réassurances").

A noter que le concept d' "intermédiaire d'assurance à titre accessoire" fait son apparition parmi les définitions de l'article 5. Ce concept qualifie l'intermédiaire qui exerce l'activité de distribution d'assurances à titre accessoire et qui propose uniquement certains produits d'assurance qui constituent un complément à un bien ou à un service. Il s'agit en effet là d'un statut spécifique, requérant une inscription et le respect de règles de conduite. A noter que le Gouvernement tient à maintenir un haut niveau de protection en ce qui concerne la distribution de produits d'assurance par des intermédiaires d'assurance à titre accessoire. Dans la mesure où ces derniers doivent être inscrits (au cas où ils ne sont pas

vrijstelling te kunnen genieten), moeten zij dezelfde gedragsregels naleven – op enkele uitzonderingen na – als de andere verzekeringstussenpersonen. Er is immers geen reden om twee verschillende beschermingsniveaus van de klanten te creëren.

Daarentegen, wanneer de premie een bepaald bedrag niet overschrijdt en de gedekte risico's beperkt zijn wordt de nevenverzekeringstussenpersoon vrijgesteld van de inschrijvingsvereiste. Om er voor te zorgen dat ook in de distributieactiviteit van deze vrijgestelde nevenverzekeringstussenpersoonen een adequaat niveau van consumentenbescherming verzekerd wordt, moet de verzekeringsonderneming of de tussenpersoon die met hem samenwerkt ervoor zorgen dat aan bepaalde basisivereisten inzake informatie en gedragsregels voldaan wordt. Ook moet de verzekeringsonderneming of de tussenpersoon die een distributieactiviteit uitoefent via een dergelijke vrijgestelde nevenverzekeringstussenpersoon ervoor zorgen dat degene die de producten verkopen de essentiële kenmerken ervan kennen en in staat zijn die ook uit te leggen aan de klant.

De bepaling dat een nevenverzekeringstussenpersoon mag handelen onder de verantwoordelijkheid van een verzekeringsonderneming of van een verzekeringsmakelaar of – agent wordt toegevoegd om duidelijk te maken dat in dat geval de tussenpersoon die verder aan de voorwaarden beantwoordt om als nevenverzekeringstussenpersoon te kunnen worden beschouwd, niet moet worden ingeschreven in de categorie van verzekeringssubagenten louter omdat hij handelt onder de verantwoordelijkheid van een andere tussenpersoon.

De definitie van "advies" is enigszins aangepast, zodat zij op identieke wijze verwoord is als de definitie van de Richtlijn en zodat zij ook voor de verzekeringsondernemingen geldt. Deze laatsten zijn niet expliciet in de definitie van de wet van 4 april 2014 vermeld (en mogen overigens nu al advies verstrekken, zoals de verzekeringstussenpersonen, maar de voor hen geldende definitie van "advies" zit nu vervat in het koninklijk besluit van 21 februari 2014 inzake de krachtens de wet vastgestelde gedragsregels en regels over het beheer van belangenconflicten, wat de verzekeringssector betreft).

Wat het begrip persoon in contact met het publiek betreft, wordt gepreciseerd dat deze de personen omvat die rechtstreeks in het contact staan met het publiek voor activiteiten van verzekerings- of herverzekeringsdistributie. De personen in contact met het publiek voor andere doeleinden (bijvoorbeeld receptionisten) beantwoorden

dans les conditions pour bénéficier d'une exemption), ils doivent respecter – à quelques exceptions près – les mêmes règles de conduite que les autres intermédiaires d'assurance. L'on n'aperçoit en effet pas de raison de créer deux niveaux de protection de la clientèle.

Par contre, lorsque la prime ne dépasse pas un certain montant et que les risques couverts sont limités, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire est exempté de l'obligation d'inscription. Afin de faire en sorte que l'activité de distribution exercée par un intermédiaire d'assurance à titre accessoire exempté comporte toujours un niveau adéquat de protection du consommateur, l'entreprise d'assurance ou l'intermédiaire qui collabore avec lui doit veiller à ce que certaines exigences fondamentales en matière d'informations et certaines règles de conduite soient respectées. L'entreprise d'assurance ou l'intermédiaire qui exerce une activité de distribution en recourant à un intermédiaire d'assurance à titre accessoire exempté doit également veiller à ce que ceux qui vendent les produits en connaissent les caractéristiques essentielles et soient capables de les expliquer au client.

La disposition précisant qu'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire peut agir sous la responsabilité d'une entreprise d'assurance ou d'un courtier ou agent d'assurance est ajoutée afin d'indiquer clairement que, dans ce cas, l'intermédiaire qui répond aux conditions requises pour pouvoir être considéré comme un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ne doit pas être inscrit dans la catégorie des sous-agents d'assurance pour la simple raison qu'il agit sous la responsabilité d'un autre intermédiaire.

La définition du "conseil" est légèrement adaptée afin d'être tout à fait identique à celle de la directive en terme de formulation et afin de viser également les entreprises d'assurance qui ne sont pas mentionnées explicitement dans la définition figurant actuellement dans la loi du 4 avril 2014 (sachant que celles-ci peuvent déjà actuellement fournir des conseils au même titre que les intermédiaires d'assurance, mais la définition du "conseil" qui les vise se trouve actuellement dans l'arrêté royal du 21 février 2014 relatif aux règles de conduite et aux règles relatives à la gestion des conflits d'intérêts, fixées en vertu de la loi, en ce qui concerne les assurances).

En ce qui concerne la notion de personne en contact avec le public, on précise que celle-ci recouvre les personnes qui sont effectivement en contact avec le public pour des activités de distribution d'assurance ou de réassurance. Les personnes en contact avec le public à d'autres fins (réceptionnistes par exemple) ne

niet aan dit begrip, dat voor het overige op uniforme wijze moet worden geïnterpreteerd op Europees niveau.

Het begrip "lidstaat van herkomst" wordt aangepast, zonder dat dit praktische gevolgen heeft. Concreet worden de definitie van "lidstaat van herkomst" (die enkel relevant was voor de verzekeringsondernemingen) en die van "IMD lidstaat van herkomst" uit artikel 257, 6°, van de wet (die enkel relevant was voor de verzekeringstussenpersonen) tot één enkele definitie van "lidstaat van herkomst" samengevoegd die voor zowel de verzekeringsondernemingen als de verzekeringstussenpersonen geldt.

Vanuit diezelfde optiek is het begrip "bevoegde autoriteiten" licht aangepast, zodat het ook de toezichthouders op de verzekeringstussenpersonen, omvat. Op die manier kan het begrip "IMD autoriteiten" dat momenteel aan bod komt in artikel 257, 8°, van de wet, worden geschrapt.

De definities van verzekeringsmakelaar, verzekeringsagent en verzekeringssubagent die, in artikel 257, 2°, 3°, en 4,° van de wet van 4 april 2014, zowel de verzekerings- als de herverzekeringstussenpersoon omvatte, worden thans uitgesplitst om duidelijk te maken dat de activiteiten van verzekeringstussenpersonen en herverzekeringstussenpersonen verschillend zijn en een inschrijving vereisen in verschillende registers.

Ook wordt in de definities van verzekeringssubagent en herverzekeringssubagent benadrukt dat deze slechts kunnen werken onder de verantwoordelijkheid van één makelaar of agent, gezien deze makelaar of agent volledig en onvoorwaardelijk verantwoordelijk is voor het handelen van de subagent met wie hij samenwerkt. Deze nieuwe regeling zal op 1 october 2020 in werking treden (zie art. 59). Om dezelfde reden wordt de categorie van de subagenten voorbehouden aan hen die samenwerken met agenten of makelaars die eveneens onder het toezicht van de FSMA vallen.

De definitie van "verantwoordelijke voor de distributie "wordt gewijzigd.

Krachtens het huidige artikel 257, 1°, van de wet van 4 april 2014 is een verantwoordelijke voor de distributie een persoon (hierna, "VVD") die behoort tot de leiding van of een werknemer in dienst van een tussenpersoon of een onderneming, die de verantwoordelijkheid heeft van of het toezicht uitoefent op "de werkzaamheid van verzekerings- of herverzekeringsbemiddeling".

répondent donc pas à cette notion, qui devra pour le reste être interprétée de manière uniforme au niveau européen.

La notion d' "État membre d'origine" est adaptée, sans que cela entraine de conséquence pratique. Concrètement, l'on a fusionné la définition d' "État membre d'origine" (qui était relevante uniquement pour les entreprises d'assurance) avec celle d' "État membre d'origine IMD" qui figurait à l'article 257, 6°, de la loi (et qui était relevante uniquement pour les intermédiaires en assurances) en une seule et même définition d' "État membre d'origine" relevante pour les entreprises d'assurance, d'une part, et pour les intermédiaires d'assurance, d'autre part.

Dans le même ordre d'idées, la notion d'"autorités compétentes" est légèrement adaptée afin de couvrir également les autorités compétentes pour contrôler les intermédiaires d'assurance. Ainsi, l'on peut supprimer la notion d' "autorités IMD" que l'on trouve actuellement à l'article 257, 8°, de la loi.

Les définitions de courtier d'assurance, d'agent d'assurance et de sous-agent d'assurance qui, à l'article 257, 2°, 3° et 4°, de la loi du 4 avril 2014, comprenaient aussi bien l'intermédiaire d'assurance que l'intermédiaire de réassurance, sont à présent scindées afin d'indiquer clairement que les activités des intermédiaires d'assurance et celles des intermédiaires de réassurance sont différentes et requièrent une inscription dans des registres distincts.

Dans les définitions de sous-agent d'assurance et de sous-agent de réassurance, il est par ailleurs précisé que ceux-ci ne peuvent travailler que sous la responsabilité d'un seul courtier ou agent, étant donné que ce courtier ou agent assume la responsabilité entière et inconditionnelle des actes posés par le sous-agent avec lequel il collabore. Ce nouveau régime entrera en vigueur au 1er octobre 2020 (voy. l'art. 59). Pour la même raison, la catégorie des sous-agents est réservée à ceux qui collaborent avec des agents ou courtiers qui sont également soumis au contrôle de la FSMA.

La définition de "responsable de la distribution"est également modifiée.

En vertu de l'actuel article 257, 1°, de la loi du 4 avril 2014, un responsable de la distribution (ci-après, un RD) est une personne appartenant à la direction d'un intermédiaire d'assurance ou d'une entreprise d'assurance, ou un employé au service d'un tel intermédiaire ou d'une telle entreprise, qui assume la responsabilité de "l'activité d'intermédiation en assurance ou en réassurance" ou en exerce le contrôle".

Volgens deze bepaling kan een rechtspersoon die geen enkele van haar effectieve leiders aanduidt als VVD, één of meerdere van haar personeelsleden aanduiden "als verantwoordelijken voor het geheel van de door deze rechtspersoon uitgeoefende verzekeringsdistributie – activiteit". Vennootschapsrechtelijk blijft het bestuursorgaan evenwel verantwoordelijk voor de activiteiten die door de rechtspersoon worden uitgeoefend.

Overeenkomstig huidig artikel 261 van dezelfde wet moeten de tussenpersonen en de verzekeringsondernemingen één of meer VVD aanduiden in functie van hun activiteiten en hun organisatie.

In artikel 13 van het thans geldende koninklijk besluit van 25 maart 1996 tot uitvoering van de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings-en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen wordt het aantal verantwoordelijken voor de distributie dat door een tussenpersoon of door een verzekeringsonderneming moet worden aangeduid, bepaald in functie van het aantal personen in contact met het publiek dat door tussenpersoon of onderneming wordt tewerkgesteld. Impliciet werd hiermee reeds aangegeven dat de voornaamste taak van de verantwoordelijke voor de distributie het toezicht is dat hij moet uitoefenen op deze personen in contact met het publiek, waarvoor hij verantwoordelijk is.

Een van de nieuwigheden van de IDD-richtlijn is dat deze expliciet stelt dat ook de personen in de leiding van de tussenpersoon die belast zijn met de uitvoering van het beleid en de procedures die verband houden met de distributieactiviteit moeten voldoen aan de vereisten van kennis en vakbekwaamheid (art. 10, lid 2, alinea 5 van de IDD-richtlijn).

In het wetsontwerp wordt thans een duidelijker onderscheid gemaakt tussen de functie van *de facto* verantwoordelijke effectieve leider (waarvan er minstens één moet zijn), die verantwoordelijk is voor het geheel van de verzekerings- of herverzekerings-distributieactiviteit en de functie van de verantwoordelijken voor de distributie, die het toezicht uitoefenen op de door de tussenpersoon tewerkgestelde personen in contact met het publiek. Beide functies zijn complementair en kunnen door eenzelfde persoon worden uitgeoefend.

Ook nieuwe definities komen aan bod. Sommige daarvan – "vergoeding", "nauwe banden" en "verzekering met een beleggingscomponent" – zijn afkomstig uit de IDD-richtlijn. Verzekeringen met een beleggingscomponent vormen een specifieke categorie van de zogenaamde "PRIIP's-producten". Voor de distributie

En vertu de cette disposition, une personne morale qui ne désigne aucun de ses dirigeants effectifs comme RD, peut désigner un ou plusieurs des membres de son personnel comme responsable(s) de la totalité des activités de distribution d'assurances exercées par cette personne morale. Sous l'angle du droit des sociétés, l'organe d'administration demeure toutefois responsable des activités exercées par la personne morale.

Conformément à l'actuel article 261 de la même loi, les intermédiaires et les entreprises d'assurance doivent désigner un ou plusieurs RD, en fonction de leurs activités et de leur organisation.

Aux termes de l'article 13 de l'arrêté royal du 25 mars 1996 portant exécution de la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et en réassurances et à la distribution d'assurances, tel qu'en vigueur actuellement, le nombre de responsables de la distribution à désigner par un intermédiaire ou par une entreprise d'assurance est déterminé en fonction du nombre de personnes en contact avec le public que l'intermédiaire ou l'entreprise emploie. Il en résulte implicitement que la tâche principale du responsable de la distribution est le contrôle qu'il doit exercer sur ces personnes en contact avec le public, dont il est responsable.

A cet égard, la directive IDD innove en ce sens qu'elle prévoit explicitement que les personnes chargées, au sein de la structure de direction de l'intermédiaire, de mener à bien les politiques et les procédures liées à l'activité de distribution doivent, elles aussi, satisfaire aux exigences en matière de connaissances et d'aptitudes professionnelles (article 10, paragraphe 2, cinquième alinéa de la directive IDD).

Le projet de loi établit désormais une distinction plus claire entre la fonction du dirigeant effectif *de facto* responsable (il doit y en avoir au moins un), qui assume la responsabilité de la totalité des activités de distribution d'assurances ou de réassurances, et la fonction des responsables de la distribution, qui exercent le contrôle sur les personnes en contact avec le public employées par l'intermédiaire. Les deux fonctions sont complémentaires et peuvent être prises en charge par la même personne.

De nouvelles définitions font également leur apparition. Certaines proviennent de la directive IDD: "rémunération", "liens étroits", "produit d'investissement fondé sur l'assurance". Ce dernier concept constitue une catégorie particulière de produits dits "PRIIPs". Un certain nombre de règles de conduite et d'obligations

van dergelijke producten gelden een aantal bijkomende gedragsregels en informatieverplichtingen.

De definitie van "verzekeringen met een beleggingscomponent" is afkomstig uit artikel 2.1, 17), van de IDD-richtlijn. Het betreft verzekeringsproducten waarmee een waarde op vervaldag of een afkoopwaarde wordt aangeboden, en waarbij die waarde op vervaldag of afkoopwaarde geheel of gedeeltelijk is blootgesteld, direct of indirect, aan marktfluctuaties. Geviseerd worden voornamelijk de tak 23-verzekeringsproducten en de meeste tak 21-producten, tenzij het om vastrentende producten gaat (geen winstdeelneming).

Die definitie is daarentegen niet van toepassing op:

• de in bijlage I bij Richtlijn 2009/138/EG vermelde schadeverzekeringsproducten;

• de levensverzekeringsovereenkomsten waarbij de contractuele uitkeringen enkel worden uitbetaald in geval van overlijden of bij onvermogen te wijten aan letsels, ziekte of invaliditeit;

• de pensioenproducten die krachtens het nationale recht worden geacht voornamelijk tot doel te hebben de belegger van een pensioeninkomen te voorzien, en hem het recht geven op bepaalde uitkeringen. Hiermee worden voornamelijk verzekeringsproducten van de derde pijler (onder voorbehoud van de uitbreiding hieronder) geviseerd, alsmede de verzekeringsproducten van de eerste pijler;

• de officieel erkende bedrijfspensioenregelingen die onder de toepassing van Richtlijn 2016/2341 of Richtlijn 2009/138/EG vallen. Daarmee worden de individuele en collectieve verzekeringsovereenkomsten van de tweede pijler geviseerd (bijv. WAP, WAPZ, WAPBL, WAPZNP);

• de individuele pensioenproducten waarvoor naar nationaal recht een financiële bijdrage van de werkgever is vereist, en waarbij de werkgever of de werknemer geen vrijheid heeft in de keuze van het pensioenproduct of de aanbieder.

Met het oog op de toepassing van het ontwerp wordt het begrip "verzekering met een beleggingscomponent" uitgebreid tot andere producten die ook "spaarverzekeringen" en "beleggingsverzekeringen" vormen.

Die begrippen worden momenteel gedefinieerd in de koninklijke besluiten van 21 februari 2014 respectievelijk (1) over de regels voor de toepassing van de

d'information supplémentaires s'appliquent à la distribution de ce type de produits.

La définition des produits d'investissement fondés sur l'assurance provient de l'article 2.1, 17) de la directive IDD. Il s'agit des produits d'assurance comportant une durée de vie ou une valeur de rachat qui est totalement ou partiellement exposée, de manière directe ou indirecte, aux fluctuations du marché. Les produits d'assurance de la branche 23 sont notamment visés, de même que la plupart des produits de la branche 21, à moins qu'ils n'offrent un rendement fixe (pas de participation bénéficiaire).

Ne rentrent par contre pas sous le champ de cette définition:

• les produits d'assurance non-vie visés à l'annexe 1 de la directive 2009/138/CE;

• les contrats d'assurance vie lorsque les prestations prévues par le contrat sont payables uniquement en cas de décès ou d'incapacité due à un accident, à une maladie ou à une infirmité;

• les produits de retraite reconnus par le droit national comme ayant pour objectif principal de fournir à l'investisseur un revenu lorsqu'il sera à la retraite, et qui lui donnent droit à certaines prestations. Cela vise notamment les produits d'assurance du troisième pilier (sous réserve de l'extension ci-dessous), de même que les produits d'assurance du premier pilier;

• les régimes de retraite professionnelle officiellement reconnus et qui relèvent du champ d'application de la directive 2016/2341 ou de la Directive 2009/138/CE. Cela vise les contrats d'assurance individuels et collectifs du deuxième pilier (par exemple LPC, LPCI, LPCDE, LPCIPP);

• les produits de retraite individuels pour lesquels une contribution financière de l'employeur est requise en vertu du droit national, et pour lesquels l'employeur ou le salarié ne peut choisir ni le produit de retraite ni le fournisseur du produit.

Aux fins de l'application du projet, la notion de produit d'investissement fondés sur l'assurance est élargie aux autres produits qui constituent également des "assurances d'épargne" et des "assurances d'investissement".

Il s'agit là de deux concepts qui sont actuellement définis dans les arrêtés royaux du 21 février 2014 relatifs (1) aux modalités d'application au secteur

artikelen 27 tot 28*bis* van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten op de verzekeringssector en (2) inzake de krachtens de wet vastgestelde gedragsregels en regels over het beheer van belangenconflicten, wat de verzekeringssector betreft. Er wordt voorgesteld om die definities voortaan in de wet van 4 april 2014 op te nemen, aangezien beide voornoemde koninklijke besluiten niet behouden blijven na de omzetting van de IDD-richtlijn. Beide definities blijven, wat de grond betreft, ongewijzigd. Voortaan zullen zij hun nut bewijzen in het kader van de wet van 4 april 2014, voor zover wordt voorgesteld om, zoals eerder verduidelijkt (zie de algemene overwegingen), de geldende regels inzake de distributie van verzekeringen met een beleggingscomponent tot andere spaar- of beleggingsverzekeringen uit te breiden. Daarbij wordt met name gedacht aan de in het kader van de derde pensioenpijler afgesloten verzekeringen – niettegenstaande punt 16°/1, c), – of aan de vastrentende tak 21-spaarverzekeringen (geen winstdeelneming). Die producten vallen onder de kwalificatie "spaar- of beleggingsverzekeringen", zodat zij momenteel worden geviseerd door de voor dergelijke producten geldende aanvullende gedragsregels (waaronder met name de verplichting om de passendheidstest en de geschiktheidstest uit te voeren (bij adviesverstrekking)). De Regering is immers van oordeel dat moet worden verzekerd dat voor dit soort producten dezelfde regeling van kracht is als voor verzekeringen met een beleggingscomponent (in de zin van de Richtlijn), gelet op de gelijkenissen tussen deze verschillende categorieën. Het wordt uitdrukkelijk vermeld dat deze uitbreiding de producten van de tweede pijler niet treft.

Artikel 5 van de wet van 4 april 2014 wordt ook aangevuld met een definitie van het begrip "professionele klanten" (en de tegenhanger ervan, de "niet-professionele klanten"), die overgenomen is uit de definitie die in de wet van 2 augustus 2002 staat, tot omzetting van de MiFID- (en binnenkort de MiFID II-) richtlijn. De IDD-richtlijn verwijst immers naar de definitie van "professionele klanten" uit de bijlage II bij de MiFID II-richtlijn. In de aldus voorgestelde definitie, wordt de Koning gemachtigd om de criteria vast te leggen om te bepalen wanneer een klant als "professionele klant" kan worden bestempeld. De Koning zou inspiratie moeten vinden in de criteria die eventueel op Europees niveau zijn vastgesteld in het kader van de tenuitvoerlegging van de IDD-richtlijn, en/of in de MiFID II-definitie, maar hij zou bepaalde criteria moeten aanpassen opdat zij in de verzekeringssector zouden kunnen worden toegepast: sommige criteria die gebruikt worden in de MIFID II-richtlijn lijken inderdaad in de praktijk niet rechtstreeks toegepast te kunnen worden op gebied van verzekeringen. Ter herinnering, krachtens de IDD-richtlijn mogen de lidstaten stipuleren dat bepaalde informatie niet moet

des assurances des articles 27 à 28*bis* de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers et (2) aux règles de conduite et aux règles relatives à la gestion des conflits d'intérêts, fixées en vertu de la loi, en ce qui concerne le secteur des assurances. On propose de reprendre à présent ces définitions dans la loi du 4 avril 2014 dans la mesure où ces deux arrêtés royaux ne subsisteront pas après la transposition de la directive IDD. Sur le fond, ces deux définitions sont inchangées. Elles seront désormais utiles dans le cadre de la loi du 4 avril 2014 dans la mesure où il est proposé, comme précisé ci-dessus (voy. les considérations générales), d'étendre les règles applicables à la distribution de produits d'investissement fondés sur l'assurance à d'autres assurances d'épargne ou d'investissement. L'on pense notamment à cet égard aux assurances souscrites dans le cadre du 3è pilier de pension – nonobstant le point 16°/1, c), – ou aux assurances d'épargne de la branche 21 qui offrent un rendement fixe (pas de participation bénéficiaire). Ces produits rentrent sous la qualification d'assurances d'épargne ou d'investissement, de sorte qu'ils sont actuellement visés par les règles de conduite supplémentaires applicables à ce type de produits (dont notamment l'obligation d'effectuer le test du caractère approprié ou le test du caractère adéquat (en cas de conseil)). Le Gouvernement considère en effet qu'il convient de faire en sorte que ce type de produits soit soumis au même régime que les produits d'investissement fondés sur l'assurance (au sens de la directive), vu les similarités qui existent entre ces différentes catégories. On précise explicitement que cette extension ne concerne pas les produits du deuxième pilier.

L'article 5 de la loi du 4 avril 2014 est également complété par une définition des "clients professionnels" (et de son pendant, les "clients de détail"), calquée sur celle qui figure dans la loi du 2 août 2002, transposant la directive MiFID (et prochainement MiFID II). La directive IDD renvoie en effet à la notion de "clients professionnels" figurant dans l'annexe II de la directive MiFID II. Dans la définition ainsi proposée, le Roi est habilité à définir les critères permettant de déterminer quand un client peut être catégorisé comme "client professionnel". Le Roi devrait s'inspirer d'éventuels critères fixés au niveau européen dans le cadre de la mise en oeuvre de la directive IDD et/ou de la définition de MiFID II, tout en adaptant certains critères prévus afin qu'ils puissent être appliqués dans le secteur des assurances: tels quels, certains des critères utilisés par la directive MiFID II ne paraissent en effet pas pouvoir être, sur le plan pratique, directement appliqués au domaine des assurances. Pour rappel, la directive IDD autorise les États membres à prévoir que certaines informations ne doivent pas être fournies aux "clients professionnels" au sens de la directive MiFID II. Il est

worden verstrekt aan de “professionele klanten” in de zin van de MiFID II-richtlijn. Er wordt voorgesteld om gebruik te maken van die optie. Op die manier kan met name gevolg worden gegeven aan het arrest van het Grondwettelijk Hof van 9 juni 2016. In dat arrest verwijt het Grondwettelijk Hof de Belgische wetgever met name geen categorisering van klanten te hebben uitgewerkt voor de verzekeringssector (terwijl dat wel is gebeurd voor de banksector). Bijgevolg wordt voorgesteld om tot die categorisering over te gaan. Tot slot wordt opgemerkt dat de distributeurs van verzekeringsproducten geen onderscheid zullen moeten maken tussen professionele en niet-professionele klanten: zij zullen al hun klanten als niet-professionele klanten kunnen beschouwen.

Wat het begrip “duurzame drager” betreft, wordt verduidelijkt dat dit begrip toelaat om informatie door te geven op een wijze die rekening houdt met de technologische evolutie. Dit begrip maakt het inderdaad mogelijk om onder bepaalde voorwaarden, informatie te verstrekken op een andere drager (zie het nieuwe artikel 285 van de wet van 4 april 2014). In verband met de opmerking van de Raad van State over het begrip “duurzame drager” wordt verduidelijkt dat de IDD-richtlijn specifieke bepalingen bevat over de drager waarop informatie aan de cliënten moet worden bezorgd. Van die bepalingen kan niet worden afgeweken omdat anders de omzettingsverplichting wordt geschonden.

Art. 14 tot 17

Deze bepalingen wijzigen de verwijzingen naar de artikelen van de wet van 4 april 2014, waarvan de nummering door dit ontwerp wordt gewijzigd.

Art. 18

Dit artikel heft artikel 257 van de wet van 4 april 2014 op. Zoals al vermeld, komen alle definities die eigen zijn aan de wet van 4 april 2014, voortaan in artikel 5 van het ontwerp aan bod.

Art. 19

Wanneer de premie een bepaald bedrag niet overschrijdt en de gedekte risico’s beperkt zijn, wordt de nevenverzekeringstussenpersoon vrijgesteld van de inschrijvingsvereiste. Aangezien de ter zake door de IDD-richtlijn vastgestelde jaarpremie ten belope van 600 euro een aanzienlijk bedrag betekent voor een verzekeringscontract verbonden aan een door de nevenverzekeringstussenpersoon verkocht goed of aangeboden dienst, wordt er in dit ontwerp voor geopteerd

proposé de faire usage de cette option. Ceci permettra notamment de donner suite à l’arrêt rendu par la Cour constitutionnelle le 9 juin 2016. Dans cet arrêt, la Cour constitutionnelle reproche notamment au législateur belge de n’avoir pas mis en place une catégorisation des clients dans le secteur des assurances (comme il l’a fait dans le secteur bancaire). Il est dès lors proposé de mettre en place cette catégorisation. On relèvera enfin que les distributeurs de produits d’assurance ne seront pas tenus d’opérer cette distinction entre clients professionnels et de détail: ils pourront considérer tous leurs clients comme étant des clients de détail.

En ce qui concerne la notion de support durable, on précise que celle-ci vise à permettre la transmission d’information d’une manière prenant en compte l’évolution technologique. Elle rend en effet possible, sous certaines conditions, la fourniture d’information sur un autre support que le papier (voy. l’art. 285 nouveau de la loi du 4 avril 2014). En ce qui concerne le commentaire du Conseil d’État sur la notion de support durable, on précise que la directive IDD contient des dispositions spécifiques concernant le support au moyen duquel l’information doit être transmise aux clients, auxquelles il ne peut être dérogé sous peine de méconnaître l’obligation de transposition.

Art. 14 à 17

Ces dispositions modifient les références aux articles de la loi du 4 avril 2014 dont la numérotation est modifiée par le projet.

Art. 18

Cet article abroge l’article 257 de la loi du 4 avril 2014. Comme on l’a vu, l’ensemble des définitions propres à la loi du 4 avril 2014 figurent désormais à l’article 5 du projet.

Art. 19

Lorsque la prime ne dépasse pas un certain montant et que les risques couverts sont limités, l’intermédiaire d’assurance à titre accessoire est exempté de l’obligation d’inscription. Comme le montant de la prime annuelle fixé à cet égard par la directive IDD, à savoir 600 euros, paraît considérable pour un contrat d’assurance lié à un bien vendu ou un service fourni par l’intermédiaire d’assurance à titre accessoire, le choix a été fait dans le présent projet de ramener le

om dit bedrag te verlagen tot een maximum jaarpremie van 200 euro, taksen niet inbegrepen. De Koning wordt gemachtigd om deze drempel aan te passen, om de consumentenbescherming te bevorderen en rekening te houden met de evolutie van de consumptieprijzen. De formulering van de machtiging werd aangepast in functie van de opmerkingen van de Raad van State.

Er worden echter wel bijkomende verplichtingen opgelegd aan de verzekeringsondernemingen en -tussenpersonen die met dergelijke vrijgestelde nevenverzekeringstussenpersonen samenwerken. Zij moeten ervoor zorgen dat de consument basisinformatie over het verzekeringsproduct ontvangt middels het gestandaardiseerd informatiedocument. Ook moeten zij ervoor zorgen dat de consument, vooraleer de overeenkomst wordt gesloten, wordt geïnformeerd wie de verzekeraar is en waar en hoe hij een klacht kan indienen in geval van problemen. Bovendien moeten zij ervoor zorgen dat enkel producten worden voorgesteld die in overeenstemming zijn met de behoeften en de verlangens van de klant. Tot slot stelt de Regering voor de verzekeringsonderneming en de verzekeringstussenpersoon die de distributie-activiteit via een vrijgestelde nevenverzekeringstussenpersoon verrichten, de verplichting op te leggen om ervoor te zorgen dat de natuurlijke personen die, bij die nevenverzekeringstussenpersoon, rechtstreeks betrokken zijn bij de verzekeringsdistributie in contact met het publiek, de essentiële kenmerken van de betrokken verzekeringsproducten kennen en in staat zijn om ze aan de klanten uit te leggen. Het is dus de verzekeringsonderneming of de verzekeringstussenpersoon die met deze vrijgestelde nevenverzekeringstussenpersoon samenwerkt die er zorg moet voor dragen dat deze gedragsregels gerespecteerd worden.

Art. 20

Hoofdstuk 3 “Inschrijving” wordt vervangen door een nieuw Hoofdstuk 3 met als Titel: “Voorwaarden voor toegang tot het beroep van verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon”.

De indeling van dit hoofdstuk en de volgorde van de artikelen worden gewijzigd om beter aan te sluiten bij de structuur van de IDD-richtlijn en om de inhoudelijk logische opbouw van de bepalingen aan te scherpen. Om die reden wordt het volledige Hoofdstuk 3 vervangen.

Afdeling I van dit Hoofdstuk bevat de bepalingen inzake de “Inschrijvingsvereiste” en vloeien voort uit de bepalingen van artikel 3 van de IDD-richtlijn. Behoudens de invoering van de nieuwe categorie van “nevenverzekeringstussenpersonen” en de bepaling van

montant maximum de la prime annuelle à 200 euros, hors taxes. Le Roi est habilité à adapter ce seuil, afin de promouvoir la protection des consommateurs et tenir compte de l’évolution des prix à la consommation. Le libellé de l’habilitation a été adapté suite aux remarques du Conseil d’État.

Certaines obligations supplémentaires sont mises à charge des entreprises d’assurance et des intermédiaires d’assurance qui collaborent avec de tels intermédiaires d’assurance à titre accessoire exemptés. Ils doivent faire en sorte que le le client reçoive des informations de base sur le produit d’assurance sous la forme du document d’information normalisé. Ils doivent également faire en sorte que le client, soit informé, avant la conclusion du contrat, de l’identité de l’assureur et de la procédure lui permettant de porter plainte en cas de problème. En outre, ils doivent faire en sorte que seuls des produits correspondant aux exigences et besoins du client lui soient proposés. Enfin, le Gouvernement propose d’imposer à l’entreprise d’assurance et à l’intermédiaire d’assurance qui exercent l’activité de distribution via un intermédiaire d’assurance à titre accessoire exempté de faire en sorte que les personnes physiques qui, au sein de cet intermédiaire à titre accessoire, prennent directement part à la distribution d’assurances en contact avec le public connaissent les caractéristiques essentielles des produits d’assurance concernés et soient capables de les expliquer aux clients. C’est donc à l’entreprise d’assurance ou à l’intermédiaire d’assurance qui collabore avec l’intermédiaire d’assurance à titre accessoire exempté qu’il appartiendra de veiller à ce que ces règles de conduite soient respectées.

Art. 20

Le chapitre 3 “De l’inscription” est remplacé par un nouveau chapitre 3 intitulé “Des conditions d’accès à la profession d’intermédiaire d’assurance, d’intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou d’intermédiaire de réassurance”.

La subdivision de ce chapitre et l’ordre des articles sont modifiés afin de suivre plus étroitement la structure de la directive IDD et d’affiner l’agencement logique des dispositions sur le plan du contenu. C’est pour cette raison que le chapitre 3 est remplacé dans sa totalité.

La section I^re^ de ce chapitre contient les dispositions relatives à l’obligation d’inscription, lesquelles découlent de l’article 3 de la directive IDD. Mis à part l’instauration de la nouvelle catégorie des “intermédiaires d’assurance à titre accessoire” et la disposition de l’article 262 qui

artikel 262 die voortvloeit uit de herdefiniëring van de categorieën verzekerings- en herverzekeringssubagent, bevat deze afdeling geen nieuwigheden.

Afdeling II bepaalt nader de "vereisten van vakbekwaamheid en organisatorische vereisten voor verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen.

Art. 259

In artikel 259 is het beginsel geponeerd van de voorafgaande inschrijving in een register voor de verzekeringstussenpersonen, de nevenverzekeringstussenpersonen en de herverzekeringstussenpersonen dat wordt bijgehouden door de FSMA.

In antwoord op de opmerking van de GBA in punt 12 van haar advies over de informatie die respectievelijk is opgenomen in het register van de tussenpersonen en in het inschrijvingsdossier, wordt het volgende gepreciseerd. Krachtens artikel 268, § 2, moet de lijst van de geregistreerde tussenpersonen worden gepubliceerd op de website van de FSMA[14]; in die lijst is de wettelijk vereiste informatie opgenomen (zie art. 268, § 2). Daarnaast legt de wet een aantal voorwaarden op voor de inschrijving in het register van de tussenpersonen (zie art. 266 en 267). Die voorwaarden worden meer in detail beschreven in het koninklijk besluit van 25 maart 1996 tot uitvoering van de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen[15]. In dit KB zijn alle gegevens opgesomd die een tussenpersoon moet verstrekken om te kunnen worden ingeschreven. De FSMA bewaart de betrokken stukken in een dossier dat eigen is aan elke tussenpersoon; behoudens in de uizonderingen vervat in artikel 268, § 2, worden de gegevens van dat dossier niet gepubliceerd. Voor de FSMA is het noodzakelijk om de gegevens in het inschrijvingsdossier te verwerken, met name om de toezichtsopdracht uit te oefenen die haar bij wet is opgedragen (zie in dit verband artikel 6, § 1, e), van Verordening 2016/679). De persoonsgegevens die zijn opgenomen in dit dossier, worden door de FSMA verwerkt conform Verordening 2016/679. Zoals reeds vermeld, geldt er evenwel een specifieke nationale regeling, uitgewerkt krachtens artikel 23 van Verordening 2016/679, die de toepassing uitsluit van

[14] In tegenstelling tot wat is vermeld in punt 16 van het advies van de GBA, bestaat er dus een uitdrukkelijke wettelijke grondslag voor de bestaande webdienst van de FSMA wat de lijst van de verzekeringstussenpersonen betreft.

[15] Dit besluit zal moeten worden vervangen of gewijzigd ingevolge de inwerkingtreding van dit ontwerp.

découle de la redéfinition des catégories de sous-agent d'assurance et de sous-agent de réassurance, cette section ne comporte pas de nouveautés.

La section II détermine les exigences professionnelles et organisationnelles pour les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance.

Art. 259

L'article 259 établit le principe de l'inscription préalable dans un registre tenu par la FSMA des intermédiaires d'assurance, des intermédiaires d'assurance à titre accessoire et des intermédiaires de réassurance.

En réponse à la remarque exprimée par l'APD au point 12 de son avis concernant les informations respectivement reprises dans le registre des intermédiaires et dans le dossier d'inscription, on précise ce qui suit. En vertu de l'article 268, § 2, la liste des intermédiaires enregistrés doit être publiée sur le site web de la FSMA[12]; cette liste comprend les informations exigées par la loi (voy. l'art. 268, § 2). Par ailleurs, la loi établit un certain nombre de conditions pour l'inscription dans le registre des intermédiaires (voy. les art. 266 et 267). Ces conditions sont actuellement détaillées plus avant par l'arrêté royal du 25 mars 1996 portant exécution de la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et en réassurances et à la distribution d'assurances[13], qui énumère l'ensemble des données qui doivent être fournies aux fins d'obtenir l'inscription. Les pièces concernées sont conservées par la FSMA dans un dossier, qui est propre à chaque intermédiaire; sauf les exceptions prévues par l'article 268, § 2, les données de ce dossier ne sont pas publiées. Le traitement des données contenues dans le dossier d'inscription par la FSMA est nécessaire aux fins notamment de l'exercice des missions légales de contrôle dont celle-ci est chargée par la loi (voy. sur ce point l'art. 6, § 1er, e), du règlement 2016/679). Les données à caractère personnel reprises dans ce dossier sont traitées par la FSMA conformément au règlement 2016/679. Comme précisé ci-dessus, un régime national spécifique, édicté en vertu de l'article 23 du règlement 2016/679, exclut toutefois l'application de certains droits que ledit règlement

[12] Contrairement à ce qui est mentionné au point 16 de l'avis de l'APD, une base légale explicite existe donc pour le service web existant de la FSMA concernant la liste des intermédiaires d'assurance.

[13] Cet arrêté devra être remplacé ou modifié suite à l'entrée en vigueur du présent projet.

bepaalde rechten die deze Verordening toekent aan natuurlijke personen van wie de persoonsgegevens worden verwerkt.

Wat de opmerking betreft in punt 30 van het advies van de GBA, wordt het volgende gepreciseerd. Voor de toepassing van Verordening 2016/679 is in het ontwerp bepaald dat de FSMA moet worden beschouwd als verantwoordelijk voor de verwerking van de persoonsgegevens die zijn opgenomen in het register van de tussenpersonen. De verplichting die op de tussenpersoon rust om, krachtens artikel 268, zelf zijn dossier te actualiseren bij wijzigingen in de gegevens van zijn inschrijvingsdossier, betekent geenszins dat hij die hoedanigheid krijgt. De FSMA is immers, omwille van de opdracht waarmee zij bij wet is belast, verplicht om toezicht te houden op de elementen van het inschrijvingsdossier. Daartoe beheert zij dan ook het dossier.

Art. 264

Dit artikel handelt over de aanstelling, door de verzekeringstussenpersonen, van een natuurlijke persoon als verantwoordelijke voor de distributie.

Artikel 266 (zie hieronder) legt meer bepaald de vereisten vast waaraan de verantwoordelijken voor de distributie moeten voldoen inzake betrouwbaarheid en afwezigheid van veroordeling voor bepaalde misdrijven en inzake kennis en vakbekwaamheid. Die vereisten vormen een onderdeel van de voorwaarden waaraan de verzekeringstussenpersonen moeten voldoen om hun inschrijving te behouden.

Zo wordt er van deze personen geëist dat zij niet zijn veroordeeld voor welbepaalde misdrijven die op limitatieve wijze zijn opgesomd in artikel 20 van de wet van 25 april 2014 op het statuut van en het toezicht op kredietinstellingen en beursvennootschappen. Er wordt tevens gepreciseerd dat deze personen over de noodzakelijke professionele betrouwbaarheid moeten beschikken om hun functie waar te nemen. Deze tweede voorwaarde is geen formele voorwaarde die beperkt blijft tot een afwezigheid van strafrechtelijke veroordeling in een specifiek domein. De FSMA beschikt op dit gebied immers over een beoordelingsvrijheid wat de aard en de ernst van de betrokken feiten betreft. Dit is een discretionaire bevoegdheid: de vereiste betrouwbaarheid is niet noodzakelijk beperkt tot de domeinen als bedoeld in de regeling inzake het beroepsverbod (zie hierboven). Het doel van deze vereiste is zich ervan te vergewissen dat een persoon ethisch gezien wel degelijk beschikt over de nodige kwaliteiten om de betrokken functie uit te oefenen. De professionele betrouwbaarheid houdt in dat de betrokken persoon kan bogen op

confère aux personnes physiques dont les données personnelles sont traitées.

En ce qui concerne l'observation reprise au point 30 de l'avis de l'APD, on précise ce qui suit. Aux fins de l'application du règlement 2016/679, le projet précise que la FSMA doit être considérée comme responsable du traitement des données à caractère personnel reprises dans le registre des intermédiaires. Le fait que l'intermédiaire soit lui-même tenu à une obligation de mise à jour de son dossier en vertu de l'article 268 en cas de modification des éléments du dossier d'inscription ne conduit par contre pas à lui conférer cette qualité. La FSMA est en effet, du fait de la mission que la loi lui confie, tenue d'exercer un contrôle sur les éléments du dossier d'inscription. Elle dispose à ce titre de la maîtrise de ce dossier.

Art. 264

Cet article a trait à la désignation par les intermédiaires d'assurance d'une personne physique en tant que responsable de la distribution.

L'article 266 (voy. ci-dessous) définit notamment les exigences auxquelles les responsables de la distribution doivent répondre en termes d'honorabilité, d'absence de condamnation pour certains délits ainsi que de connaissance et d'aptitude professionnelle. Ces exigences font partie des conditions auxquelles les intermédiaires d'assurance sont tenus de satisfaire pour conserver leur inscription.

Il est ainsi notamment exigé de ces personnes qu'elles n'aient pas encouru de condamnation pour certains délits, qui sont limitativement énumérés à l'article 20 de la loi du 25 avril 2014 relative au statut et au contrôle des établissements de crédit. Il est également précisé que ces mêmes personnes doivent disposer de l'honorabilité professionnelle nécessaire à l'exercice de leurs fonctions. Cette deuxième condition n'est quant à elle pas une condition formelle se résumant à une absence de condamnation pénale dans un domaine précis. La FSMA dispose en effet d'une marge d'appréciation en la matière, portant notamment sur la nature et la gravité des faits concernés – il s'agit en effet d'une compétence discrétionnaire: l'exigence d'honorabilité n'est ainsi notamment pas confinée aux domaines visés par le dispositif d'interdictions professionnelles (voy. ci-dessus). L'objectif de cette exigence est de s'assurer qu'une personne présente bien, sur le plan éthique, les qualités nécessaires pour exercer les fonctions concernées. L'honorabilité professionnelle implique une éthique professionnelle irréprochable de

een onberispelijke beroepsethiek die borg staat voor de naleving van de wettelijk vastgelegde verplichtingen en verbodsbepalingen.

Het koninklijk besluit van 25 maart 1996 tot uitvoering van de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen, somt nauwgezet op welke documenten verzekeringstussenpersonen moeten voorleggen voor hun inschrijvingsaanvraag, waaronder meer bepaald een uittreksel uit het strafregister (zie met name art. 3, 1°). In dit verband wordt in artikel 595, 596, eerste lid en 596, tweede lid van het Wetboek van Strafvordering een onderscheid gemaakt tussen drie types uittreksels uit het strafregister, waarvan er één specifiek bestemd is voor de activiteiten waarvoor de toegangs- of uitoefeningsvoorwaarden zijn vastgelegd in wettelijke of reglementaire bepalingen (zie art. 596, eerste lid van het Wetboek van Strafvordering).

In haar advies weidt de GBA uit over dit artikel (zie punt 39 en volgende van het advies). De Regering plaatst de volgende kanttekeningen bij die beschouwingen:

— er wordt geen gevolg gegeven aan de opmerkingen van de GBA over de formulering van de geldende vereisten voor de verantwoordelijken voor de distributie (zie punt 42 van het advies). De Regering is immers van oordeel dat de bepalingen van het ontwerp de omzetting vormen van artikel 10, lid 3 van de IDD-richtlijn en duidelijk zijn zoals vereist door artikel 10 van Verordening 2016/679. De GBA suggereert om de formulering over te nemen van artikel 13, lid 2 van de IDD-richtlijn. De omzettingsverplichting slaagt echter niet op deze bepaling.

Voor het overige zijn de hier geformuleerde vereisten met betrekking tot de verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek, identiek aan de geldende vereisten voor de personen die een ander type functie uitoefenen op financieel gebied;

— de visie van de GBA volgens welke de systematische verwerking van het uittreksel uit het strafregister noch passend, noch nodig is voor de naleving van artikel 266, 2° en 3°, is volgens de Regering ongegrond. Zoals de GBA zelf onderstreept in haar advies, stelt artikel 10, lid 3 van de IDD-richtlijn immers het volgende: "*Natuurlijke personen die werkzaam zijn in een verzekerings- of herverzekeringsonderneming, of verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, die het verzekerings- of herverzekeringsdistributiebedrijf uitoefenen, zijn betrouwbaar. Zij hebben ten minste een blanco strafblad of enig ander nationaal equivalent met betrekking tot ernstige strafbare feiten in verband met*

la part de la personne concernée, éthique garante du respect des obligations et interdictions prévues par la loi.

L'arrêté royal du 25 mars 1996 portant exécution de la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et en réassurances et à la distribution d'assurances énumère de manière précise les documents que les intermédiaires d'assurance doivent produire à l'appui de leur demande d'inscription, dont notamment un extrait de casier judiciaire (voy. notamment l'art. 3, 1°). Les articles 595, 596, alinéa 1er et 596, alinéa 2 du Code d'instruction criminelle distinguent à ce propos trois types d'extraits de casier judiciaire, dont l'un est spécifiquement destiné aux activités dont les conditions d'accès ou d'exercice ont été définies par des dispositions légales ou réglementaires (voy. l'art. 596, alinéa 1er du Code d'instruction criminelle).

L'avis de l'APD consacre de longs développements au présent article (voy. les points 39 et suivants de l'avis), à propos desquels le Gouvernement souhaite préciser ce qui suit:

— les remarques de l'APD en ce qui concerne la formulation des exigences applicables aux responsables de la distribution (voy. point 42 de l'avis) n'ont pas été suivies. Le Gouvernement considère en effet que les dispositions du projet transposent adéquatement l'article 10, paragraphe 3 de la directive IDD et présentent la clarté exigée par l'article 10 du règlement 2016/679. L'APD suggère quant à elle de reprendre la formulation de l'article 13, paragraphe 2 de la directive IDD, qui n'est pas la disposition pertinente sur laquelle porte l'obligation de transposition.

Les exigences formulées ici en ce qui concerne les responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public sont du reste identiques à celles qui sont applicables aux personnes remplissant d'autres types de fonction dans le domaine financier;

— le Gouvernement est d'avis que la position de l'APD selon laquelle le traitement systématique d'extraits du casier judiciaire n'est ni proportionnel ni nécessaire pour s'assurer du respect de l'article 266, 2° et 3° n'est pas fondée. Comme l'APD le souligne elle-même dans son avis, l'article 10, paragraphe 3 de la directive IDD précise en effet que "*les personnes physiques qui travaillent pour une entreprise d'assurance ou de réassurance ou un intermédiaire d'assurance ou de réassurance et qui exercent une activité de distribution d'assurances ou de réassurances doivent être des personnes honorables. Elles ont au minimum un casier judiciaire ou tout autre équivalent national vierge de*

vermogensdelicten of andere met financiële activiteiten verband houdende delicten". De Regering onthoudt uit deze passage van de IDD-richtlijn dat de betrokken natuurlijke persoon, krachtens deze richtlijn, in alle gevallen een blanco strafblad moet voorleggen. Het standpunt van de GBA ter zake volgen zou er dus toe leiden dat de IDD-richtlijn niet volledig wordt omgezet, wat uiteraard geen optie is;

— de verzekeringstussenpersonen moeten kunnen aantonen dat zij voldoen aan de voorwaarden voor inschrijving op de lijst van tussenpersonen. Het is dan ook normaal dat de wet hen in dit verband een bewaarplicht oplegt voor de stukken waaruit blijkt dat is voldaan aan de geldende vereisten voor de personen in contact met het publiek en de verantwoordelijken voor de distributie. Het is overigens ook normaal dat de tussenpersonen de nodige stukken kunnen raadplegen (zoals het uittreksel uit het strafregister van de verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek) om zich ervan te vergewissen dat zij de wetgeving naleven;

— deze beoordeling mag geen besluit zijn dat louter gebaseerd is op een geautomatiseerde verwerking en dus (zie in het bijzonder punt 43 van het advies) geen profilering omvat in de zin van artikel 22 van Verordening 2016/679 (zie de 71ste considerans). Een dergelijk besluit baseren op een geautomatiseerde verwerking zou immers niet alle waarborgen bieden dat voldaan is aan de wettelijke vereisten inzake professionele betrouwbaarheid. In verband met de controlebevoegdheden van de FSMA inzake de vereisten van professionele betrouwbaarheid en naleving van de regeling inzake het beroepsverbod, wordt onderstreept dat een louter op geautomatiseerde verwerking gebaseerd besluit ook zou indruisen tegen de algemene beginselen van goed bestuur, als thans vastgelegd in de rechtspraak van de Raad van State;

— aangezien de verzekeringstussenpersoon zelf en persoonlijk verantwoordelijk is voor de naleving van de inschrijvingsvoorwaarden, is het niet aangewezen om een regeling in te voeren waarbij een derde partij op sectoraal niveau nagaat of voldaan is aan deze vereisten (zie punt 44 van het advies). Het is immers de tussenpersoon die persoonlijk de gevolgen moet dragen als hij de inschrijvingsvoorwaarden niet naleeft. Toezien op de professionele betrouwbaarheid van zijn medewerkers en op de naleving van de regeling inzake het beroepsverbod, is een fundamentele verplichting van de verzekeringsdistributeur en mag in geen enkel geval worden gedelegeerd aan een derde;

toute infraction pénale grave liée soit à une atteinte aux biens, soit à d'autres faits punissables portant sur des activités financières". Le Gouvernement comprend de ce passage de la directive IDD qu'un extrait de casier judiciaire vierge doit, en vertu de cette directive, être présenté dans tous les cas par la personne physique concernée. Suivre sur ce point la position de l'APD reviendrait donc à ne pas transposer la directive IDD de manière complète, ce qui n'est, pour des raisons évidentes, pas envisageable;

— les intermédiaires d'assurance doivent être en mesure de démontrer qu'ils respectent les conditions d'inscription à la liste des intermédiaires. Il est donc normal que la loi les oblige à cette fin à conserver les pièces relatives au respect des exigences applicables en ce qui concerne les personnes en contact avec le public et les responsables de la distribution. Par ailleurs, il est également normal que les intermédiaires puissent consulter les pièces nécessaires (extrait de casier judiciaire des responsables de la distribution et des personnes en contact avec le public par exemple), aux fins de s'assurer qu'ils respectent la législation;

— cette appréciation par l'intermédiaire ne saurait être une décision fondée exclusivement sur un traitement automatisé et ne constitue donc pas (voy. en particulier le point 43 de l'avis), un profilage au sens de l'article 22 du règlement 2016/679 (voy. le considérant 71). Fonder ce type de décision sur un traitement automatisé ne donnerait en effet pas toutes les garanties de respect des exigences légales en matière d'honorabilité professionnelle. En ce qui concerne l'exercice par la FSMA de ses compétences de contrôle concernant les exigences d'honorabilité professionnelle et de respect du dispositif d'interdiction professionnelle, on souligne que les principes généraux de bonne administration, tels que consacrés notamment par la jurisprudence du Conseil d'État, s'opposeraient également à toute forme de décision fondée exclusivement sur un traitement automatique;

— dans la mesure où le respect des obligations d'inscription est une responsabilité propre et personnelle de l'intermédiaire d'assurance, mettre en place un dispositif visant à faire évaluer le respect de ces exigences par une tierce partie au niveau sectoriel (voy. le point 44 de l'avis) n'est pas approprié. C'est en effet l'intermédiaire qui subira personnellement les conséquences d'un non respect éventuel des conditions d'inscription. Veiller à l'honorabilité professionnelle de ses collaborateurs et au respect du régime d'interdiction professionnelle est une obligation fondamentale du distributeur d'assurance dont l'exécution ne peut en aucun cas être déléguée à un tiers;

— ingevolge artikel 10 van Verordening 2016/679, mag een dergelijke verwerking van persoonsgegevens betreffende strafrechtelijke veroordelingen en strafbare feiten (in het bijzonder uittreksels uit het strafregister) met name anderszins worden verricht dan onder toezicht van de overheid op voorwaarde dat dit is toegestaan door de wetgeving van een lidstaat, en er passende waarborgen zijn voor de rechten en vrijheden van de betrokken personen. Dit ontwerp is er precies op gericht om, onverminderd de overige mogelijkheden die worden geboden door artikel 10 van de wet betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens[16], een dergelijke wettelijke toestemming in te voeren voor de verwerking van de uittreksels uit het strafregister van de verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek door de verzekeringstussenpersonen ten behoeve van het toezicht door de FSMA.

Qua waarborg stelt het ontwerp dat zodra de samenwerking tussen de betrokken persoon en de tussenpersoon beëindigd wordt, deze laatste het betrokken dossier moet vernietigen en er in geen geval een kopie van mag bewaren. Voorts moeten tussenpersonen de vertrouwelijkheid van de betrokken gegevens waarborgen. Er is tevens gepreciseerd dat ook de waarborgen van toepassing zullen zijn waarin is voorzien door artikel 10, § 2, van de wet betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens. Het spreekt overigens voor zich dat tussenpersonen deze gegevens moeten verwerken conform Verordening 2016/679 die rechtstreeks van toepassing is. Zij zullen die gegevens dus bijvoorbeeld niet mogen gebruiken of doorgeven voor een ander doel dan het controleren of voldaan is aan de wet, de controle van de inschrijvingsvoorwaarden door de FSMA, of in geval van een gerechtelijke procedure;

— wat de formulering betreft, werd artikel 264 gewijzigd teneinde uitdrukkelijk te verwijzen naar de bepalingen van artikel 266 die relevant zijn voor de verantwoordelijken voor de distributie (zie punt 1°, 2° en 3°).

Art. 265

Dit artikel geeft uitvoering aan artikel 14 van de IDD-richtlijn dat van de tussenpersoon verwacht dat hij zich zodanig organiseert dat klachten die tegen hem worden

[16] In dit verband wordt in het bijzonder verwezen naar artikel 10, § 1, van deze wet die de verwerking toelaat van dergelijke gegevens door natuurlijke personen of door publiek- of privaatrechtelijke rechtspersonen voor zover dit noodzakelijk is voor het beheer van hun eigen geschillendossiers. De verzekeringsdistributeurs moeten immers in staat zijn om zichzelf in rechte te verdedigen bij een geschil dat specifiek handelt over de naleving van de betrokken vereisten.

— en application de l'article 10 du règlement 2016/679, un tel traitement de données à caractère personnel relatives aux condamnations pénales et aux infractions (extraits de casier judiciaire notamment) peut notamment être effectué autrement que sous le contrôle de l'autorité publique, à condition d'être autorisé par la législation d'un État membre, moyennant la présence de garanties appropriées pour les droits et libertés des personnes concernées. Le présent projet vise précisément à introduire, sans préjudice des autres possibilités prévues par l'article 10 de la loi relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel[14], une telle autorisation légale pour le traitement des extraits de casier judiciaire des responsables de la distribution et des personnes en contact avec le public par les intermédiaires d'assurance.

En termes de garanties, le projet prévoît que le dossier concerné doit, lorsque la collaboration entre la personne concernée et l'intermédiaire prend fin, être supprimé, et qu'aucune copie ne peut être conservée par l'intermédiaire. L'intermédiaire est tenu d'assurer la confidentialité des données concernées. Il est également précisé que les garanties prévues par l'article 10, § 2, de la loi relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel seront également d'application. Il va par ailleurs de soi que l'intermédiaire sera tenu de traiter ces données en conformité avec le règlement 2016/679, qui est d'application directe. Il ne pourra donc par exemple pas utiliser ou transmettre ces données à d'autres fins que de s'assurer du respect de la loi et de permettre le contrôle des conditions d'inscription par la FSMA, ou encore dans le cas d'une procédure judiciaire.

— sur le plan de la formulation, l'article 264 a été modifié de manière à renvoyer précisément aux dispositions de l'article 266 qui sont pertinentes pour les responsables de la distribution (voy. les points 1°, 2° et 3°).

Art. 265

Cet article constitue la transposition de l'article 14 de la directive IDD, qui attend de l'intermédiaire qu'il s'organise de manière à ce que les réclamations

[14] On fait spécifiquement référence sur ce point à l'article 10, § 1er, de cette loi, qui permet le traitement de telles données par des personnes physiques ou par des personnes morales de droit public ou de droit privé pour autant que la gestion de leurs propres contentieux l'exige. Les distributeurs d'assurance doivent en effet être en mesure d'assurer leur défense en justice dans le cas d'un litige portant précisément sur le respect des exigences concernées.

ingediend op professionele wijze worden behandeld en dat de klager in elk geval een antwoord moet ontvangen. De EIOPA-richtsnoeren voor de behandeling van klachten door verzekeringstussenpersonen (EIOPA-BoS-13/164) geven nadere toelichting over wat onder een klacht moet worden begrepen en welke maatregelen de tussenpersonen moeten treffen in het kader van de klachtenbehandeling. Deze richtsnoeren verwijzen ook naar de noodzaak om deze vereisten proportioneel toe te passen, rekening houdent met de omvang van de tussenpersoon en de aard van zijn activiteiten.

Art. 266

Deze bepaling geeft onder meer uitvoering aan artikel 10 van de IDD-richtlijn en omschrijft nader de inschrijvingsvoorwaarden waaraan verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen moeten voldoen.

Het eerste lid, 1°, van dit artikel stelt dat de vereiste beroepskennis en vakbekwaamheid waaraan de tussenpersonen moeten voldoen, nader bepaald zal worden door de Koning, op advies van de FSMA. Voorheen werden deze vereisten van beroepskennis vastgesteld in artikel 270 van de wet van 4 april 2014. De kennisvereisten van kredietbemiddelaars en van bemiddelaars in bank- en beleggingsdiensten worden nader omschreven bij koninklijk besluit. Gezien gestreefd wordt naar een zo groot mogelijke harmonisatie van deze verschillende statuten en de regelgeving die hen omkadert, stelt de Regering voor om ook de kennisvereisten van de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen nader te laten bepalen door de Koning. Dit laat eveneens toe deze vereisten op efficiënte wijze aan te passen aan gewijzigde regelgeving of verwachtingen die deze kunnen beïnvloeden.

In het eerste lid, 8°, van dit artikel wordt de verplichting om te antwoorden op vragen die de FSMA aan hem stelt als een inschrijvingsvoorwaarde voor de tussenpersoon gesteld.

De Regering is daarbij van oordeel dat het voldoen aan de inschrijvingsvoorwaarden en het toezicht hierop essentieel zijn voor de bescherming van de rechten van de verzekeringnemers, de verzekerden, de begunstigden en van de derden die belang hebben bij de uitvoering van verzekeringsovereenkomsten. Zij vormen tevens de basis van het vertrouwen van de financiële

introduites contre lui soient traitées avec professionnalisme et que le réclamant reçoive en tout cas une réponse. Les orientations de l'EIOPA sur le traitement des réclamations par les intermédiaires d'assurance (EIOPA-BoS-13/164) fournissent des précisions sur ce qu'il y a lieu d'entendre par "réclamation" et sur les mesures que les intermédiaires doivent prendre dans le cadre du traitement des réclamations. Ces orientations font également référence à la nécessité d'appliquer ces exigences avec proportionnalité, en tenant compte notamment de la taille de l'intermédiaire et de la nature de ses activités.

Art. 266

Cet article, qui transpose notamment l'article 10 de la directive IDD, précise les conditions d'inscription auxquelles les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance doivent satisfaire.

L'alinéa 1er, 1°, de cet article prévoit que les exigences en matière de connaissances et d'aptitudes professionnelles auxquelles les intermédiaires doivent satisfaire seront déterminées par le Roi, sur avis de la FSMA. Jusqu'ici, les exigences en matière de connaissances professionnelles étaient énoncées par l'article 270 de la loi du 4 avril 2014. Les connaissances professionnelles requises des intermédiaires de crédit et des intermédiaires en services bancaires et en services d'investissement sont, quant à elles, définies par arrêté royal. Etant donné que l'objectif est d'harmoniser autant que possible ces différents statuts et la réglementation qui les encadre, le Gouvernement propose de laisser au Roi le soin de déterminer également les exigences en matière de connaissances pour les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance. Cette façon de procéder permettra par ailleurs d'adapter ces exigences plus efficacement en fonction des modifications apportées à la réglementation ou en fonction des attentes qui peuvent influencer celle-ci.

L'alinéa 1er, 8°, de cet article, érige l'obligation de répondre aux questions posées par la FSMA en condition d'inscription à respecter par chaque intermédiaire.

Le Gouvernement estime à cet égard que le respect des conditions d'inscription et le contrôle de ce respect sont essentiels pour protéger les droits des preneurs d'assurance, des assurés, des bénéficiaires et de tous tiers ayant un intérêt à l'exécution de contrats d'assurance. C'est également sur ces deux éléments que repose la confiance du consommateur

consument, die er op elk moment moet kunnen van uitgaan dat de tussenpersoon met wie hij handelt aan alle wettelijke vereisten voldoet. In die zin dragen zij bij tot het vertrouwen van het publiek in de sector en komen ze daarom ten goede aan de sector. Wanneer een tussenpersoon niet antwoordt op de vragen die de FSMA hem in dat verband stelt, hindert hij de FSMA in de uitoefening van haar toezichtsopdracht en schaadt hij bijgevolg het vertrouwen van de consument.

Art. 267

Dit artikel bevat de bijkomende inschrijvingsvoorwaarden waaraan een tussenpersoon die de vorm aanneemt van een rechtspersoon moet voldoen.

Het eerste lid, 1°, van dit artikel vormt een herschikking van artikel 269, eerste lid, 1°, en derde lid, van de wet van 4 april 2014 maar bevat alsdusdanig geen nieuwe verplichtingen.

Er moet echter worden opgemerkt dat het eerste lid , 2°, artikel 10, lid 2, alinea 5 van de IDD-richtlijn uitvoert dat stelt dat de relevante personen in de leiding van een tussenpersoon die verantwoordelijk is voor de verzekerings- of herverzekeringsdistributie het bewijs moet leveren van kennis en vakbekwaamheid. Het gaat hier over een nieuwe vereiste opgelegd door de IDD-richtlijn in dit opzicht.

Het eerste lid, 3°, vormt de omzetting van het bepaalde in artikel 3, lid 6, van de IDD-richtlijn.

Art. 268

Dit artikel bepaalt de procedure die gevolgd moet worden voor de inschrijving in het register van verzekeringstussenpersonen of in het register van herverzekeringstussenpersonen.

In § 1 betreft de belangrijkste wijziging de bepaling dat een tussenpersoon bij zijn aanvraag tot inschrijving niet langer moet meedelen in welke verzekeringstakken hij actief zal zijn, maar wel in welke groepen van verzekeringsrisico's. Daarbij wordt hetzelfde onderscheid gehanteerd als dat gemaakt in bijlage I aan de IDD-richtlijn. Hierin wordt voor wat betreft de minimum kennisvereisten waaraan de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen moeten voldoen een onderscheid gemaakt tussen schaderisico's, levensverzekeringen met beleggingscomponent en andere levensverzekeringen.

financier, lequel doit à tout moment pouvoir considérer que l'intermédiaire avec lequel il traite satisfait à toutes les conditions légales. En ce sens, ces éléments contribuent à asseoir la confiance du public dans le secteur et sont dès lors bénéfiques pour le secteur. Lorsqu'un intermédiaire ne répond pas aux questions que la FSMA lui pose dans ce contexte, il entrave le bon exercice par la FSMA de sa mission de contrôle et mine par conséquent la confiance du consommateur.

Art. 267

Cet article énonce les conditions d'inscription supplémentaires auxquelles doit satisfaire un intermédiaire qui prend la forme d'une personne morale.

L'alinéa 1er, 1°, de cet article constitue une refonte de l'article 269, alinéa 1er, 1°, et alinéa 3, de la loi du 4 avril 2014, mais ne contient pas en tant que tel de nouvelles obligations.

On notera toutefois que l'alinéa 1er, 2°, transpose l'article 10, paragraphe 2, cinquième alinéa, de la directive IDD aux termes duquel les personnes concernées qui, au sein de la structure de direction d'un intermédiaire, sont responsables de la distribution d'assurances ou de réassurances, doivent faire la preuve des connaissances et des aptitudes requises à cet effet. Il s'agit d'une nouveauté imposée par la directive IDD en cette matière.

L'alinéa 1er, 3°, constitue la transposition de l'article 3, paragraphe 6, de la directive IDD.

Art. 268

Cet article détermine la procédure à suivre pour obtenir une inscription au registre des intermédiaires d'assurance ou au registre des intermédiaires de réassurance.

Le paragraphe 1er introduit la modification la plus importante de cette procédure, en ce sens qu'il prévoit qu'un intermédiaire, lors de sa demande d'inscription, ne devra plus indiquer dans quelles branches d'assurance il sera actif, mais dans quels groupes de risques d'assurance il le sera. Cette distinction rejoint celle opérée dans l'annexe I de la directive IDD. Celle-ci établit, en ce qui concerne les exigences minimales en matière de connaissances auxquelles les intermédiaires d'assurance et de réassurance doivent satisfaire, une distinction entre les risques non-vie, les produits d'investissement fondés sur l'assurance vie et les autres risques vie.

De in artikel 267, vierde lid, voorziene mogelijkheid dat verschillende kandidaten hun aanvraag tot inschrijving collectief kunnen indienen, wordt niet langer weerhouden. De FSMA heeft een online-applicatie ontwikkeld die het mogelijk maakt om de aanvragen tot inschrijving en alle communicatie hieromtrent volledig elektronisch te laten verlopen. Daarbij heeft de tussenpersoon voor het indienen van de aanvraag tot aan de stopzetting van zijn inschrijving toegang tot alle gegevens die deel uitmaken van zijn inschrijvingsdossier en heeft hij een belangrijke rol te vervullen in het actueel houden van deze gegevens (in het kader van de verplichte actualisering van zijn erkenningsdossier).

De kandidaat-tussenpersoon die zijn inschrijvingsdossier niet zelf of niet alleen wenst te beheren , kan daartoe volmacht geven aan een derde, die in zijn opdracht of samen met hem instaat voor het goede beheer van dat dossier. De tussenpersoon kan inzage of ook een dergelijke volmacht geven aan de gereglementeerde onderneming of aan de tussenpersoon onder wiens verantwoordelijkheid hij handelt. Op die wijze kan deze verantwoordelijke onderneming of tussenpersoon ook de opvolging verzekeren van de inschrijvingsvoorwaarden waaraan de tussenpersoon voor wie hij verantwoordelijk is, moet beantwoorden. De tussenpersoon zelf blijft daarbij de toegang tot en de inzage in zijn inschrijvingsdossier bewaren en kan ook zelf de gegevens van zijn dossier aanpassen waar nodig. In elk geval blijft de tussenpersoon verantwoordelijk voor zijn dossier en voor het actueel houden ervan. De documenten die aan het inschrijvingsdossier moeten worden toegevoegd, worden eveneens op elektronische wijze opgeladen en bewaard, waardoor zowel de FSMA als de tussenpersoon en de door hem gevolmachtigde derden hierin inzage kunnen hebben.

De tussenpersonen die thans collectief ingeschreven zijn behouden hun inschrijving, de centrale instellingen zullen hun dossiers moeten overdragen aan de FSMA. De Koning zal de voorwaarden en de termijn bepalen waarbinnen deze overdracht gebeurt.

In paragraaf 3 wordt gepreciseerd dat de FSMA moet worden beschouwd als de verantwoordelijke voor de verwerking van de persoonsgegevens die zijn opgenomen in het register.

Art. 269, 270 en 271

Deze bepalingen vormen de omzetting in Belgisch recht van de bepalingen van de IDD-richtlijn betreffende het Europees Paspoort.

La disposition actuelle de l'article 267, alinéa 4, qui prévoit la possibilité pour plusieurs candidats d'introduire leur demande d'inscription collectivement, n'est pas maintenue. La FSMA a développé une application en ligne qui permet de procéder aux demandes d'inscription et à toutes les communications à ce sujet de manière entièrement électronique. L'intermédiaire a accès, dès l'introduction de sa demande jusqu'à la cessation de son inscription, à toutes les données qui font partie de son dossier d'inscription et il a un rôle important à jouer dans la tenue à jour de ces données (dans le cadre de l'obligation de mise à jour de son dossier d'agrement).

Le candidat intermédiaire qui ne souhaite pas gérer son dossier d'inscription lui-même ou tout seul, peut mandater un tiers qui assurera, en son nom ou avec lui, la bonne gestion de ce dossier. L'intermédiaire peut donner un droit de consultation ou conférer un tel mandat également à l'entreprise réglementée ou à l'intermédiaire sous la responsabilité de laquelle ou duquel il agit. De cette manière, cette entreprise ou cet intermédiaire responsable peut également assurer le suivi des conditions d'inscription auxquelles doit satisfaire l'intermédiaire dont elle ou il est responsable. L'intermédiaire lui-même conserve l'accès à son dossier d'inscription et le droit de le consulter et il peut également procéder lui-même aux adaptations nécessaires des données qui y figurent. En tout cas, l'intermédiaire reste responsable de son dossier et de la tenue à jour de celui-ci. Les documents qui doivent être joints à son dossier d'inscription sont également téléchargés et conservés de manière électronique, de sorte que tant la FSMA que l'intermédiaire et les tiers mandatés par ce dernier peuvent les consulter.

Les intermédiaires qui sont actuellement inscrits de manière collective conservent leur inscription. Les organismes centraux devront transférer leurs dossiers à la FSMA. Le Roi déterminera les conditions et le délai de transmission de ces dossiers.

Le paragraphe 3 précise que la FSMA doit être considérée comme le responsable de traitement en ce qui concerne les données personnelles reprises dans le registre.

Art. 269, 270 et 271

Ces dispositions constituent la transposition en droit belge des dispositions de la directive IDD relatives au passeport européen.

Art. 21

Hoofdtuk 4 wordt getiteld "*Vereisten van vakbekwaamheid en organisatorische vereisten voor verzekerings- en herverzekeringsondernemingen"*

Art. 272

Dit artikel bepaalt dat Hoofdstuk 4 van toepassing is op de Belgische verzekerings- en herverzekeringsondernemingen en hun bijkantoren in andere EER-lidstaten.

Art. 273 en 274

Deze artikelen vervangen de huidige artikelen 259 en 261 van de wet van 4 april 2014 en leggen aan de verzekerings- en herverzekeringsondernemingen geen nieuwe verplichtingen op. Wat artikel 273 betreft, wordt gepreciseerd dat de Koning, bij de uitoefening van de machtiging die Hem is verleend betreffende de verantwoordelijken voor de distributie, in het bijzonder rekening kan houden met de mogelijkheden die voortvloeien uit de technologische evolutie inzake organisatie en controle. In antwoord op de opmerking van de Raad van Staet wordt verduidelijkt dat deze machtiging de Koning aldus niet enkel de mogelijkheid biedt om een minimumaantal verantwoordelijken voor de distributie vast te stellen, maar ook om soortgelijke alternatieve maatregelen te nemen indien de technologische evolutie inzake organisatie en controle dit toelaat. Bedoeling is een soepele en evenredige benadering mogelijk te maken.

Art. 275

Paragraaf 1, eerste lid, en paragraaf 2, eerste lid, zijn de omzetting in Belgisch recht van artikel 10, lid 8 van de IDD-richtlijn.

In § 1, tweede lid, wordt aan de ondernemingen gevraagd dat zij voor alle medewerkers die zich rechtstreeks met de distributiewerkzaamheden bezighouden en dus aan de wettelijke vereisten daartoe moeten voldoen, een dossier bijhouden waarin de bewijzen worden bewaard die aantonen dat deze voorwaarden vervuld zijn.

Wat de opmerkingen betreft die de GBA heeft geformuleerd over dit artikel, wordt verwezen naar de onderstaande commentaar bij artikel 264.

Art. 21

Le chapitre 4 est intitulé "*Des exigences professionnelles et organisationnelles pour les entreprises d'assurance et de réassurance".*

Art. 272

Cet article dispose que le chapitre 4 est applicable aux entreprises d'assurance et de réassurance belges et à leurs succursales établies dans d'autres États membres de l'EEE.

Art. 273 et 274

Ces articles remplacent les articles 259 et 261 actuels de la loi du 4 avril 2014 et n'imposent pas de nouvelles obligations aux entreprises d'assurance et de réassurance. En ce qui concerne l'article 273, on précise que le Roi peut notamment, dans l'exercice de l'habilitation qui Lui est donnée concernant les responsables de la distribution, prendre en compte les possibilités apportées par l'évolution technologique en matière d'organisation et de contrôle. En réponse à la remarque du Conseil d'État, on précise que cette habilitation permet ainsi non seulement au Roi de fixer un nombre minimal de responsables de la distribution, mais également de recourir à des mesures alternatives équivalentes au cas où l'évolution technologique en matière d'organisation et de contrôle le permet. On vise ainsi à permettre l'adoption d'une approche souple et proportionnée.

Art. 275

Le paragraphe 1er, alinéa 1er, et le paragraphe 2, alinéa 1er, constituent la transposition en droit belge de l'article 10, paragraphe 8, de la directive IDD.

Il est précisé, au paragraphe 1er, alinéa 2, que pour tous les collaborateurs qui prennent directement part aux activités de distribution et doivent donc satisfaire aux conditions légales prévues à cet effet, l'entreprise doit tenir un dossier dans lequel sont conservées les informations qui démontrent que ces conditions sont remplies.

En ce qui concerne les remarques formulées par l'APD concernant cet article, on renvoie au commentaire de l'article 264 ci-dessus.

Art. 276

Dit artikel geeft uitvoering aan artikel 14 van de IDD-richtlijn dat van de verzekerings- en herverzekeringsondernemingen verwacht dat zij zich zodanig organiseren dat klachten die tegen hen worden ingediend op professionele wijze worden behandeld en dat de klager in elk geval een antwoord ontvangt. De EIOPA-richtsnoeren voor de behandeling van klachten door verzekeringsondernemingen (EIOPA-BoS-12/069) geven nadere toelichting over wat onder een klacht moet worden begrepen en welke maatregelen de verzekeringsondernemingen moeten treffen in het kader van de klachtenbehandeling.

Art. 277

Deze bepaling verplicht het sluiten van schriftelijke overeenkomsten tussen de (her)verzekeringstussenpersonen en de (her)verzekeringsondernemingen. Er wordt immers vastgesteld dat deze samenwerking niet steeds in een schriftelijke en geactualiseerde overeenkomst wordt geregeld. Voor het overige neemt deze bepaling het huidige artikel 261*bis* van de wet van 4 april 2014 over.

Art. 22

Dit artikel voert in de wet een nieuw hoofdstuk V, getiteld *Informatievereisten en gedragsregels*, in.

Dit hoofdstuk neemt bepaalde bepalingen uit het bestaande hoofdstuk 4 over (met een nieuwe nummering) en bevat ook een hele reeks nieuwe artikelen die, in functie van het behandelde thema, in verschillende afzonderlijke afdelingen worden gegroepeerd.

Art. 278 *(nieuw)*

Het nieuwe artikel 278 beschrijft het toepassingsgebied van hoofdstuk V van deel 6 van de wet. Conform de door de IDD-richtlijn ingevoerde bevoegdheidsverdeling tussen de lidstaten, zijn de in dit hoofdstuk vermelde gedragsregels en informatieverplichtingen van toepassing op de verzekeringsdistributeurs naar Belgisch recht (behalve wat hun bijkantoren in andere lidstaten betreft, die de gedragsregels en informatieverplichtingen van hun lidstaat van ontvangst moeten naleven). De in hoofdstuk V van de wet bedoelde gedragsregels en informatieverplichtingen zullen ook gelden voor de Belgische bijkantoren van verzekeringsdistributeurs die onder het recht van andere EER-lidstaten ressorteren. Onder voorbehoud van wat volgt (bij het opleggen van

Art. 276

Cet article constitue la transposition de l'article 14 de la directive IDD, qui attend des entreprises d'assurance et de réassurance qu'elles s'organisent de manière à ce que les réclamations introduites contre elles soient traitées avec professionnalisme et que le réclamant reçoive en tout cas une réponse. Les orientations de l'EIOPA sur le traitement des réclamations par les entreprises d'assurance (EIOPA-BoS-12/069) fournissent des précisions sur ce qu'il y a lieu d'entendre par "réclamation" et sur les mesures que les entreprises d'assurance doivent prendre dans le cadre du traitement des réclamations.

Art. 277

Cette disposition impose la conclusion de convention écrites entre les intermédiaires d'assurance ou de réassurance et les entreprises d'assurance ou de réassurance. L'on constate en effet que cette collaboration n'est pas toujours réglée dans un contrat écrit et à jour. Pour le surplus, cette disposition reprend l'obligation figurant actuellement à l'article 261*bis* de la loi du 4 avril 2014.

Art. 22

Cet article introduit dans la loi un nouveau chapitre V. *Obligations d'information et règles de conduite*.

Ce chapitre reprend certaines dispositions du chapitre 4 existant (sous une nouvelle numérotation), mais il comporte également toute une série d'articles nouveaux que l'on a groupés dans plusieurs sections distinctes, en fonction du thème abordé.

Art. 278 *(nouveau)*

Le nouvel article 278 décrit le champ d'application du chapitre V de la partie 6 de la loi. Conformément à la répartition des compétences entre États membres mise en place par la directive IDD, les règles de conduite et obligations d'informations prévues dans ce chapitre sont applicables aux distributeurs de produits d'assurance de droit belge (sauf en ce qui concerne leurs succursales établies dans d'autres États membres, lesquelles doivent respecter les règles de conduite et obligations d'information de cet État membre d'accueil). Les règles de conduite et obligations d'information prévues dans le chapitre V de la loi seront également applicables aux succursales belges des distributeurs de produits d'assurance relevant du droit d'autres États membres

striktere regels dan de minimale regels van de richtlijn) zullen de verzekeringsdistributeurs naar het recht van andere EER-lidstaten die hun activiteiten in België uitoefenen in het kader van het vrije verkeer van diensten, daarentegen de gedragsregels van hun lidstaat van herkomst moeten naleven. Verzekeringsdistributeurs uit derde landen die actief zijn in België, zullen op hun beurt ook de regels van dit hoofdstuk moeten naleven.

Deze bevoegdheidsverdeling tussen de lidstaat van herkomst en de lidstaat van ontvangst loopt parallel met de ter zake geldende voorschriften van de MiFID- en de MiFID II-richtlijn voor de banksector.

Pro memorie wordt eraan herinnerd dat de IDD-richtlijn uitgaat van een minimale harmonisatie, wat betekent dat de lidstaten strengere regels kunnen opleggen met het oog op de versterking van de klantenbescherming. De IDD-richtlijn bepaalt dat, wanneer de nationale wetgevers gebruik maken van dat recht, de door hen uitgevaardigde regels van toepassing zullen zijn op alle distributeurs die actief zijn op hun grondgebied (ook de distributeurs die actief zijn in het kader van de vrije dienstverlening). Onder bepaalde voorwaarden laat de richtlijn de lidstaten ook toe om soepeler te zijn dan het basisniveau waarin wordt voorzien (zo mogen zij een zogenaamde "execution only"-regeling invoeren). Als de nationale wetgevers geen gebruik maken van dat recht, zijn de door hun opgelegde vereisten van toepassing op alle distributeurs die actief zijn op hun grondgebied (ook op de distributeurs die actief zijn in het kader van de vrije dienstverlening). Paragraaf 2 van artikel 278 bevat een opsomming van de betrokken bepalingen van de wet (en van de bepalingen die ter uitvoering van de wet kunnen worden genomen).

Paragraaf 3 van het (nieuwe) artikel 278 betreft de bedrijfspensioenregelingen in het kader van de tweede pijler. In het kader van een bedrijfspensioenregeling wordt een aanvullend pensioen opgebouwd voor een aangeslotene op grond van zijn tewerkstelling. Het gaat daarbij dus over alle pensioentoezeggingen, individueel en collectief, en alle pensioenovereenkomsten van de tweede pijler (met name WAP, WAPZ, WAPBL, WAPZNP) die door een verzekeraar worden beheerd. Deze toezeggingen en overeenkomsten zijn immers al aan een specifieke en passende sociale wetgeving onderworpen.

De IDD-richtlijn houdt rekening met de specifieke kenmerken van die bedrijfspensioenregelingen en bepaalt expliciet dat zij niet onder het begrip "verzekeringen met een beleggingscomponent" vallen. Daaruit vloeit

de l'Espace économique européen. Par contre, sous réserve de ce qui suit (en cas d'adoption de règles plus strictes que les règles minimales de la directive), les distributeurs de produits d'assurance relevant du droit d'autres États membres de l'Espace économique européen qui sont actifs en Belgique en libre prestation de services devront respecter les règles de conduite de leur État membre d'origine. De leur côté, les distributeurs de produits d'assurance relevant d'États tiers qui sont actifs en Belgique seront également tenus de respecter les règles prévues dans le présent chapitre.

Cette répartition des compétences entre État membre d'origine et État membre d'accueil est similaire à ce qui est prévu dans le secteur bancaire avec les directives MiFID et MiFID II.

Pour rappel, la directive IDD est une directive d'harmonisation minimale, permettant aux États membres d'imposer des règles plus strictes en vue de renforcer la protection des clients. Lorsque des législateurs nationaux font usage de ce droit, la directive IDD prévoit que les règles qu'ils édictent s'appliquent à tous les distributeurs actifs sur leur territoire (en ce compris les distributeurs actifs en libre prestation de service). A certaines conditions, la directive permet également aux législateurs nationaux d'être plus souples que le standard de base qu'elle prévoit (c'est ainsi qu'ils peuvent mettre en place un régime dit d' "execution only"). Lorsque les législateurs nationaux ne font pas usage de ce droit, les exigences qu'ils imposent aux distributeurs s'appliquent à tous les distributeurs actifs sur leur territoire (en ce compris les distributeurs actifs en libre prestation de service). Le paragraphe 2 de l'article 278 énumère les dispositions de la loi (et les dispositions pouvant être prises en exécution de la loi) qui sont concernées.

Le paragraphe 3 de l'article 278 (nouveau) vise les régimes de retraite professionnelle dans le cadre du deuxième pilier. Dans le cadre d'un régime de retraite professionnelle, une pension complémentaire est constituée au bénéfice d'un affilié, en relation avec son occupation professionnelle. Il s'agit donc de tous les engagements de pension, collectifs et individuels, et de toutes les conventions de pension du deuxième pilier (notamment LPC, LPCI, LPCDE, LPCIPP) qui sont gérés par un assureur. Ces engagements et conventions sont déjà soumis à une législation sociale spécifique et appropriée.

La Directive IDD tient compte des spécificités de ces régimes de retraite professionnelle et exclut explicitement ceux-ci de la notion de "produits d'investissement fondés sur l'assurance". Il en résulte que seules

voort dat enkel de basisvereisten inzake informatieverstrekking en gedragsregels als bedoeld in Hoofdstuk V van de Richtlijn op die producten van toepassing zijn. Ook in het Belgisch recht geldt de huidige AssurMiFID-reglementering niet voor de bedrijfspensioenregelingen.

Wat de Belgische wetgeving betreft die specifiek over de bedrijfspensioenregelingen handelt, wordt inzonderheid verwezen naar de wet van 28 april 2003 betreffende de aanvullende pensioenen en het belastingstelsel van die pensioenen en van sommige aanvullende voordelen inzake sociale zekerheid (WAP); de programmawet van 24 december 2002 (WAPZ); de wet van 15 mei 2014 houdende diverse bepalingen (WABPL); de wet van 18 februari 2018 houdende diverse bepalingen inzake aanvullende pensioenen en tot instelling van een aanvullend pensioen voor de zelfstandigen actief als natuurlijk persoon, voor de meewerkende echtgenoten en voor de zelfstandige helpers (WAPZNP). Die wetteksten bevatten hun eigen bepalingen over informatieverstrekking en transparantie in het kader van bedrijfspensioenregelingen en zijn niet van toepassing op de andere levensverzekeringsproducten. De programmawet van 27 december 2006 heeft ook een gegevensbank betreffende de aanvullende pensioenen opgericht. In het kader van die gegevensbank heeft elke aangeslotene via een beveiligde website toegang tot zijn aanvullendpensioendossier. De andere levensverzekeringsproducten komen in die gegevensbank niet aan bod.

Gelet op de specifieke aard van de bedrijfspensioenregelingen en van de ter zake geldende specifieke en passende wetgeving, wordt bijgevolg voorgesteld om, met betrekking tot die bedrijfspensioenregelingen, voor een trouwe omzetting van de Richtlijn te opteren. Bijgevolg worden alle bepalingen die de IDD-richtlijn aan die bedrijfspensioenregelingen oplegt, krachtens dit ontwerp op die regelingen toegepast.

Paragraaf 3 van het (nieuwe) artikel 278 bevat dus een exhaustieve lijst van de bepalingen van hoofdstuk 5 die van toepassing zijn op de bedrijfspensioenregelingen, die overeenstemmen met de beginselen die voortvloeien uit Hoofdstuk V van de Richtlijn.

Art. 279 *(nieuw)*

Het nieuwe artikel 279 zet artikel 17 van de IDD-richtlijn in Belgisch recht om. Dat artikel bevat de fundamentele gedragsregel op grond waarvan (1) de verzekeringsdistributeurs zich altijd op loyale, billijke en professionele wijze voor de belangen van hun klanten inzetten, en (2) alle door hen verstrekte informatie correct, duidelijk en niet misleidend is. Die regel is nu al

les exigences de base en matière d'information et de règles de conduite visées au Chapitre V de la Directive s'appliquent à ces produits. En droit belge également, la réglementation actuelle AssurMIFID ne s'applique pas aux régimes de retraite professionnelle.

S'agissant de la législation belge visant spécifiquement les régimes de retraite professionnelle, il convient notamment de citer la loi du 28 avril 2003 relative aux pensions complémentaires et au régime fiscal de celles-ci et de certains avantages complémentaires en matière de sécurité sociale (LPC); la loi-programme du 24 décembre 2002 (LPCI); la loi du 15 mai 2014 portant des dispositions diverses (LPCDE); la loi du 18 février 2018 portant des dispositions diverses en matière de pensions complémentaires et instaurant une pension complémentaire pour les travailleurs indépendants personnes physiques, pour les conjoints aidants et pour les aidants indépendants (LPCIPP). Ces législations prévoient leurs propres dispositions visant l'information et la transparence dans le cadre des régimes de retraite professionnelle et ne sont pas applicables aux autres produits d'assurance sur la vie. La loi-programme du 27 décembre 2006 a également instauré une banque de données relative aux pensions complémentaires. Dans le cadre de cette banque de données, chaque affilié a accès à son dossier pension complémentaire via un site sécurisé. Cette banque de données ne vise pas les autres produits d'assurance sur la vie.

Il est dès lors proposé, tenant compte de la nature propre des régimes de retraite professionnelle et de la législation spécifique et appropriée qui lui est applicable, de transposer fidèlement la Directive à l'égard de ces régimes de retraite professionnelle. Toutes les dispositions que la Directive prévoit d'appliquer aux régimes de retraite professionnelle sont dès lors appliquées auxdits régimes en vertu du présent projet.

Le paragraphe 3 de l'article 278 (nouveau) dresse donc la liste exhaustive des dispositions du chapitre 5 qui s'appliquent aux régimes de retraite professionnelle, lesquelles correspondent aux principes découlant du Chapitre V de la Directive.

Art. 279 *(nouveau)*

Le nouvel article 279 vise à transposer l'article 17 de la directive IDD. L'on retrouve dans cette disposition la règle de conduite fondamentale en vertu de laquelle (1) les distributeurs de produits d'assurances doivent agir de manière honnête, équitable et professionnelle, au mieux des intérêts de leurs clients et (2) les informations qu'ils fournissent doivent être correctes, claires et

vervat in artikel 277, § 1, van de wet van 4 april 2014 (voor de verzekeringstussenpersonen), in artikel 26, tweede lid, van de wet van 2 augustus 2002 (voor de verzekeringsondernemingen) en in artikel 4 van het koninklijk besluit van 21 februari 2014 over de regels voor de toepassing van de artikelen 27 tot 28*bis* van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten op de verzekeringssector (voor alle verstrekkers van verzekeringsbemiddelingsdiensten).

Er wordt hier een bijzondere toepassing van dit algemeen principe op het vlak van de informatieverplichtingen als voorbeeld gegeven: het is een goede praktijk om klanten tijdig in kennis te stellen van de ingrijpende wijzigingen in de hun verstrekte informatie als deze wijzigingen een impact hebben op de dienst die hun wordt verstrekt.

In het nieuwe artikel 279 van de wet wordt ook een bepaling opgenomen die op artikel 22.5 van de IDD-richtlijn is geënt, zoals dat moet worden gelezen in het licht van haar considerans 49. Artikel 22.5 van de IDD-richtlijn viseert de verplichte bedrijfspensioenregelingen (waarvan de tweede pijler deel uitmaakt). Het in voornoemd artikel geponeerde beginsel wordt in dit ontwerp overgenomen om het toe te passen op elk type van collectieve verzekering in het kader waarvan de afzonderlijke leden van de groep niet individueel kunnen beslissen om zich aan te sluiten. Dit beginsel wordt immers geacht tot al die verzekeringen te moeten worden uitgebreid krachtens considerans 49 van de Richtlijn. In het kader van de distributie van dergelijke overeenkomsten moet de vertegenwoordiger van de groep (die de overeenkomst afsluit) aan de leden van de groep alle informatie verstrekken die krachtens hoofdstuk V van deel 6 van de wet is vereist. Die informatie zal hem ter beschikking zijn gesteld door de verzekeringsdistributeur die zijn contactpersoon was bij de onderschrijving van de overeenkomst. Zo zal bijvoorbeeld een werkgever die voor zijn werknemers een groepsverzekering sluit, verplicht zijn om zijn werknemers in kennis te stellen van de in dit hoofdstuk vermelde informatie die van toepassing is op het betrokken contract, die hij van de verzekeringsonderneming of de verzekeringstussenpersoon (of van de nevenverzekeringstussenpersoon) zal hebben ontvangen.

Te noteren valt dat, in het geval van collectieve verzekeringen waarbij elk lid van de groep individueel moet beslissen om zich aan te sluiten, de vertegenwoordiger van de groep doorgaans, naast de hoedanigheid van verzekeringnemer, ook die van tussenpersoon zal hebben, met alle gevolgen die daaruit voortvloeien, voornamelijk op het vlak van de naleving van de gedragsregels. Als de vertegenwoordiger van de groep

non trompeuses. Cette règle figure déjà actuellement à l'article 277, § 1er, de la loi du 4 avril 2014 (pour les intermédiaires d'assurance), de même qu'à l'article 26, alinéa 2, de la loi du 2 août 2002 (pour les entreprises d'assurances) et à l'article 4 de l'arrêté royal du 21 février 2014 relatif aux modalités d'application au secteur des assurances des articles 27 à 28*bis* de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers (pour tous les prestataires de services d'intermédiation en assurance).

A titre d'exemple, on précise ici une application particulière de ce principe général, en ce qui concerne les obligations d'information: une bonne pratique consiste en ce que les modifications substantielles aux informations fournies aux clients leur soient communiquées en temps voulu si ces modifications ont une incidence sur le service qui leur est fourni.

L'on inclut également, dans cet article 279 nouveau de la loi, une disposition inspirée de l'article 22.5 de la directive IDD, tel qu'il doit être lu à la lumière de son considérant 49. L'article 22.5 de la directive vise les régimes de retraite professionnelle obligatoire (dont fait partie le deuxième pilier). Le principe énoncé dans cet article est repris dans le présent projet afin d'appliquer celui-ci à tout type d'assurance collective pour laquelle chaque membre du groupe ne peut pas prendre individuellement la décision de s'affilier. Il est en effet considéré que ce principe doit être étendu à de telles assurances en vertu du considérant 49 de la directive. Dans le cadre de la distribution de ce type de contrats, le représentant du groupe (qui conclut le contrat) doit fournir aux membres du groupe les informations requises en vertu du chapitre V de la partie 6 de la loi. Ces informations auront été mises à sa disposition par le distributeur de produits d'assurance avec lequel il aura été en contact pour la souscription du contrat. Ainsi, s'agissant par exemple d'une assurance de groupe conclue par un employeur pour ses travailleurs, l'employeur aura la charge de transmettre à ses travailleurs les informations prévues dans le présent chapitre qui sont applicables au contrat visé, qu'il aura reçues de l'entreprise d'assurance ou de l'intermédiaire d'assurance (ou de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire).

A noter que s'agissant d'assurances collectives pour lesquelles chaque membre du groupe doit prendre individuellement la décision de s'affilier, le représentant du groupe aura généralement, outre la qualité de preneur d'assurance, celle d'intermédiaire, avec toutes les conséquences qui en découlent, notamment en terme de respect des règles de conduite. Lorsque le représentant du groupe agit en tant qu'intermédiaire, il sera

als tussenpersoon handelt is hij ertoe gehouden de krachtens deze wet vereiste informatie te verstrekken in het kader van zijn contacten met de leden van de groep. Indien de vertegenwoordiger van de groep niet als tussenpersoon kan worden gekwalificeerd, zullen de toetreders in beginsel rechtstreeks in contact staan met de verzekeringsonderneming die de gedragsregels zal moeten naleven die als distributeur op haar rusten.

Naar aanleiding van de opmerking van de Raad van State over de Franse versie van de tekst, wordt in artikel 279, § 1, voortaan het woord “équitable” gebruikt. Hoewel dat niet het woord is dat in de IDD-richtlijn wordt gebruikt, is het wel het woord dat in de MiFID-richtlijn en in artikel 27 van de wet van 2 augustus 2002 wordt gebruikt.

Art. 280 *(nieuw)*

Het nieuwe artikel 280 regelt de categorisering van de klanten in de verzekeringssector. Tot nog toe bestond er voor die sector nog geen dergelijke categorisering in het Belgische recht, waarvoor de wetgever trouwens werd bekritiseerd in het arrest van het Grondwettelijk Hof van 9 juni 2016. Aangezien de IDD-richtlijn de lidstaten expliciet toestaat om zo’n categorisering uit te werken (met gevolgen voor de verplichte informatieverstrekking aan de klanten), wordt voorgesteld om die optie te benutten.

Het is de verzekeringsdistributeurs dus toegestaan een onderscheid te maken tussen professionele en niet-professionele klanten. Beide concepten worden gedefinieerd in artikel 5.

Het (nieuwe) artikel 280 verduidelijkt welke informatie de verzekeringsdistributeurs aan hun klanten moeten verstrekken over hun categorisering. Dat artikel bepaalt verder ook dat die klanten het recht zullen hebben te vragen om van categorie te veranderen, overeenkomstig bepaalde (door de Koning vast te stellen) voorwaarden voor de niet-professionele cliënten. Die bepaling is geënt op artikel 45 van de Europese verordening van 25 april 2016 wat betreft de door beleggingsondernemingen in acht te nemen organisatorische eisen en voorwaarden voor de bedrijfsuitoefening en wat betreft de definitie van begrippen voor de toepassing van genoemde Richtlijn (gedelegeerde verordening ter uitvoering van de MiFID II-richtlijn).

Wanneer verzekeringsdistributeurs een zakenrelatie hebben met professionele klanten, kunnen zij ervan afzien die klanten bepaalde gegevens te bezorgen. Het gaat daarbij vooral om de informatie over de inducements die de tussenpersonen ontvangen die

notamment tenu de fournir les informations requises en vertu de la présente loi dans le cadre de ses contacts avec les membres du groupe. Si le représentant du groupe ne peut être qualifié d’intermédiaire, les adhérents seront alors en principe directement en contact avec l’entreprise d’assurance qui devra respecter les règles de conduite qui lui incombent en sa qualité de distributeur.

Suite à la remarque du Conseil d’État concernant la version française du texte, le mot “équitable” est désormais utilisé à l’article 279, § 1er. Bien que ce libellé ne soit pas celui utilisé par la directive IDD, il s’agit de celui qui est utilisé par la directive MiFID et à l’article 27 de la loi du 2 août 2002.

Art. 280 *(nouveau)*

Le nouvel article 280 organise la catégorisation des clients dans le secteur des assurances. Une telle catégorisation n’a pas été mise en place en droit belge jusqu’à présent dans ce secteur, ce qui a été reproché au législateur par la Cour constitutionnelle dans son arrêt du 9 juin 2016. Vu que la directive IDD permet expressément aux États membres de prévoir une telle catégorisation (avec des conséquences en terme d’obligation d’information aux clients), il est proposé de faire usage de cette option.

Les distributeurs de produits d’assurance sont donc autorisés à opérer une distinction entre les clients de détail et les clients professionnels. Ces deux concepts sont définis à l’article 5.

L’article 280 (nouveau) précise l’information devant être fournie aux clients par les distributeurs de produits d’assurance à propos de leur classification. Cet article prévoit également que lesdits clients ont le droit de demander à changer de catégorie, moyennant le respect de certaines conditions (à fixer par le Roi) pour ce qui concerne les clients de détail. Cette disposition est inspirée de l’article 45 du règlement européen du 25 avril 2016 en ce qui concerne les exigences organisationnelles et les conditions d’exercice applicables aux entreprises d’investissement et la définition de certains termes aux fins de ladite directive (règlement délégué pris en exécution de la directive MiFID II).

Lorsqu’ils sont en relation avec des clients professionnels, les distributeurs de produits d’assurance pourront s’abstenir de leur fournir un certain nombre d’informations. Sont notamment visées les informations relatives aux inducements perçus par les intermédiaires

verzekeringsproducten distribueren, over de jaarlijkse rapportering over de verzekeringsovereenkomsten, over de informatie die wordt overgelegd in het kader van de passendheidstest of de geschiktheidstest, … Bovendien is bepaald dat, wanneer de Koning is gemachtigd om aanvullende informatievereisten op te leggen aan de verzekeringsdistributeurs, een onderscheid kan worden gemaakt naargelang het om professionele of niet-professionele klanten gaat.

Art. 281 *(nieuw)*

Het nieuwe artikel 281 zorgt voor de omzetting van artikel 18 van de IDD-richtlijn in Belgisch recht. Het verplicht de verzekeringstussenpersonen, enerzijds, en de verzekeringsondernemingen, anderzijds, om bepaalde algemene informatie te verstrekken (identiteit, adres, statuut, of advies wordt verstrekt, …). Conform artikel 21 van de IDD-richtlijn moeten nevenverzekeringstussenpersonen minder gegevens verstrekken. Bovendien geldt een uitzondering voor de distributie van verzekeringsproducten die grote risico's dekken (zoals gedefinieerd door de Solvency II-richtlijn).

Art. 283 *(nieuw)*

Deze bepaling strekt er voornamelijk toe artikel 19 van de IDD-richtlijn in Belgisch recht om te zetten.

De (neven-)verzekeringstussenpersoon moet de klant inzonderheid informeren over de eventuele deelnemingsverhoudingen met verzekeringsondernemingen die aanleiding kunnen geven tot een belangenconflict. Die verplichting is nu al ingeschreven in artikel 273, § 1, eerste lid, 3° en 4°, van de wet van 4 april 2014.

De tussenpersoon moet ook informatie verstrekken over de aard van de vergoeding die hij ontvangt, en over de vergoeding die zijn personeel ontvangt.

Eveneens met het oog op de transparantie ten aanzien van de klant wordt voorgesteld om in deze bepaling de verplichting te behouden die momenteel is ingeschreven in artikel 9 van het koninklijk besluit van 21 februari 2014 over de regels voor de toepassing van de artikelen 27 tot 28*bis* van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten op de verzekeringssector, om de klanten te informeren over de kosten en lasten, net als de mogelijkheid voor de FSMA om de inhoud van de aan de klanten te verstrekken informatie te verduidelijken in een reglement.

qui distribuent les produits d'assurance, le reporting annuel sur les contrats d'assurance, les informations transmises dans le cadre de la réalisation du test du caractère approprié ou du caractère adéquat, etc... Par ailleurs, lorsque le Roi est habilité à prévoir des exigences d'information supplémentaires dans le chef des distributeurs de produits d'assurance, il est prévu qu'une distinction peut être opérée selon qu'il s'agit de clienst professionnels ou de clients de détail.

Art. 281 *(nouveau)*

Le nouvel article 281 vise à transposer l'article 18 de la directive IDD. Il impose aux intermédiaires d'assurance, d'une part, et aux entreprises d'assurance, d'autre part, la fourniture d'un certain nombre d'informations générales (identité, adresse, statut, si des conseils sont fournis...). Conformément à l'article 21 de la directive IDD, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire doivent fournir des informations plus limitées. Une exception est par ailleurs prévue en cas de distribution de produits d'assurance relatifs à la couverture des grands risques (telle que définie par la directive Solvency II).

Art. 283 *(nouveau)*

Cette disposition vise notamment à transposer l'article 19 de la directive IDD.

L'intermédiaire d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire doit notamment informer le client sur les liens de participation éventuels avec des entreprises d'assurance, lesquels peuvent donner lieu à des conflits d'intérêts. L'on retrouve déjà actuellement cette obligation à l'article 273, § 1er, alinéa 1er, 3° et 4° de la loi du 4 avril 2014.

L'intermédiaire doit également fournir des informations sur la nature des rémunérations qu'il perçoit, ainsi que sur la rémunération perçue par son personnel.

Dans le même souci de transparence vis-à-vis du client, l'on propose de maintenir dans cette disposition l'obligation qui est actuellement prévue à l'article 9 de l'arrêté royal du 21 février 2014 relatif aux modalités d'application au secteur des assurances des articles 27 à 28*bis* de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers d'informer le client sur les coûts et frais, de même que la possibilité pour la FSMA de préciser dans un règlement le contenu de l'information devant être fournie aux clients.

Die informatieverstrekking is het gevolg van een reële behoefte op de markt. Voor bepaalde producten is immers gebleken dat de kosten en commissies een erg groot deel van de premie konden vertegenwoordigen (zie bijvoorbeeld de FSMA-studie over de schuldsaldoverzekeringen bij consumentenkrediet: *https://www.fsma.be/nl/news/onderzoek-naar-schuldsaldoverzekeringen-bij-consumentenkrediet).* Meer algemeen zorgt de transparantie over kosten en lasten er ook voor dat de consument de verschillende aanbiedingen die hem worden gedaan, kan vergelijken.

De tussenpersoon moet ook nadere toelichting geven over zijn onafhankelijkheid ten aanzien van de verzekeringsondernemingen waarvan hij de producten distribueert. Artikel 273, § 1, tweede lid, van de wet van 4 april 2014 voorziet nu al in een dergelijke informatieverstrekking.

Zo moet de tussenpersoon die, als agent, een exclusiviteitsband heeft met één of meer verzekeringsondernemingen, zijn klanten daarvan in kennis stellen en hen op de hoogte brengen van de naam van die ondernemingen.

Als hij makelaar (of niet-verbonden agent) is en zijn advies op onpartijdige en persoonlijke basis verstrekt, of op een onafhankelijke basis, moet hij zijn klanten ook daarvan verwittigen. Om zich als dusdanig aan zijn klanten te kunnen voorstellen, moet hij erop toezien een toereikend aantal op de markt verkrijgbare verzekeringsproducten te beoordelen die voldoende gediversifieerd zijn wat de soort en de productaanbieders betreft, om te waarborgen dat de doelstellingen van de klant naar behoren kunnen worden verwezenlijkt en dat de makelaar (of niet-verbonden agent) zich niet beperkt tot verzekeringsproducten die worden uitgegeven of verstrekt door entiteiten die nauwe banden met hem hebben (zie art. 284, § 3).

De IDD-richtlijn zal dus voor een grotere transparantie zorgen over het statuut en de werkingsmodus van de tussenpersonen.

Voor zover de problematiek van de belangenconflicten wordt aangepakt in artikel 19 van de IDD-richtlijn, dat door deze bepaling in Belgisch recht wordt omgezet, stelt de Regering voor om die vereisten op alle soorten verzekeringsovereenkomsten en niet enkel op verzekeringen met een beleggingscomponent toe te passen. Zoals eerder verduidelijkt (zie de algemene overwegingen) bestaat het risico op belangenconflicten immers niet enkel voor dat soort producten en bovendien lijkt het voor de verzekeringsdistributeurs efficiënter om aan transversale regels te zijn onderworpen die op alle

La fourniture de ces informations découle d'un besoin réel sur le marché. Pour certains produits en effet, il est apparu que les frais et commissions pouvaient représenter une proportion très importante de la prime (voy. par exemple l'étude de la FSMA concernant les assurances de solde restant dû qui sont proposées dans le cadre de crédits à la consommation: *https://www.fsma.be/fr/news/enquete-sur-les-assurances-de-solde-restant-du-proposees-dans-le-cadre-de-credits-la).* De manière plus générale, la transparence sur les coûts et frais permet également au consommateur de comparer différentes offres qui lui sont faites.

L'intermédiaire doit également fournir des précisions quant à son indépendance par rapport aux entreprises d'assurances dont il distribue les produits. L'article 273, § 1er, alinéa 2 de la loi du 4 avril 2014 prévoit déjà actuellement une information de ce type.

Ainsi, s'il est agent, travaillant dans un lien d'exclusivité avec une ou plusieurs entreprises d'assurance, l'intermédiaire doit en avertir ses clients et leur indiquer le nom de ces entreprises.

S'il est courtier (ou agent non lié) et qu'il fonde ses conseils sur une analyse impartiale et personnalisée, ou de manière indépendante, il doit également en avertir ses clients. Pour pouvoir se présenter ainsi vis-à-vis de ses clients, il doit alors veiller à évaluer un nombre suffisamment important de produits d'assurance disponibles sur le marché, ces produits d'assurance devant être suffisamment variés quant à leur nature et quant aux fournisseurs des produits, pour s'assurer que les objectifs du client puissent être satisfaits de manière adéquate et pour s'assurer que le courtier (ou agent non lié) ne se limite pas aux produits d'assurance émis ou fournis par des entités ayant des liens étroits avec lui (voy. l'art. 284, § 3).

La transparence quant au statut des intermédiaires et quant à leur mode de fonctionnement sortira donc renforcée avec la directive IDD.

Dans la mesure où l'article 19 de la directive IDD qui est transposé par la présente disposition aborde la problématique des conflits d'intérêts, le Gouvernement propose également d'appliquer ces exigences à tous types de contrats d'assurance et non aux seuls produits d'investissement fondés sur l'assurance. Comme précisé ci-dessus (voy. les considérations générales), les risques de conflits d'intérêts ne sont en effet nullement limités à ce type de produits et il parait en outre plus efficient, pour les distributeurs de produits d'assurance, d'être soumis à des règles transversales, applicables

soorten producten van toepassing zijn, waardoor zij één en hetzelfde beleid kunnen uitwerken voor al hun activiteiten. Het proportionaliteitsbeginsel zal in aanmerking moeten worden genomen bij de toepassing van die regels, om rekening te kunnen houden met de omvang van de betrokken verzekeringsdistributeurs, alsook de omvang en de aard van hun activiteiten.

Art. 284 *(nieuw)*

Deze bepaling vormt de omzetting van artikel 20 van de IDD-richtlijn.

In deze bepaling vinden we namelijk de verplichting terug die thans is ingeschreven in artikel 273, § 3, van de wet, namelijk dat moet worden nagegaan welke de verlangens en behoeften zijn van de klant en erop moet worden toegezien dat de voorgestelde verzekeringsovereenkomst hieraan voldoet.

Het nieuwe artikel 284 eist eveneens dat een verzekeringsdistributeur aan zijn klanten, alvorens een verzekeringsovereenkomst af te sluiten, alle relevante informatie over het betrokken verzekeringsproduct verstrekt (ongeacht of er al dan geen advies wordt verleend), opdat zij in staat zouden zijn met kennis van zaken te beslissen om dat product al dan niet te onderschrijven. Net als alle andere informatie die aan de klanten wordt verstrekt, moet deze productinformatie correct, duidelijk en niet-misleidend zijn.

Voor verzekeringsproducten niet-leven houdt deze informatieplicht in de praktijk in dat er een gestandaardiseerd informatiedocument moet worden overhandigd aan de klanten. De regels voor de inhoud en de opmaak van dit informatiedocument zijn vastgelegd in de onderhavige bepaling. De Koning is gemachtigd om te stellen dat het informatiedocument over het verzekeringsproduct moet worden verstrekt samen met de informatie die volgens andere reglementeringen is vereist.

Art. 285 *(nieuw)*

Deze bepaling bevat de regels voor informatieverstrekking aan de klanten. Zij vormt de omzetting van artikel 23 van de Richtlijn en stemt – op een paar wijzigingen na – overeen met het huidige artikel 275 van de wet van 4 april 2014. Zij laat toe om informatie op een duurzame drager anders dan papier of op een website aan de klant te verstrekken, mits naleving van specifieke voorwaarden (o.a. instemming van de klant). In dat verband dient te worden opgemerkt dat de IDD-richtlijn uitdrukkelijk voorschrijft dat een klant die ervoor geopteerd heeft om de informatie op een andere duurzame

à tous types de produits, permettant de se doter d'une seule et même politique pour l'ensemble de leurs activités. Le principe de proportionnalité sera pris en compte lors de l'application de ces règles, de manière à tenir compte de la taille des distributeurs d'assurance concernés, ainsi que de l'étendue et la nature de leurs activités.

Art. 284 *(nouveau)*

Cette disposition vise à transposer l'article 20 de la directive IDD.

L'on retrouve notamment dans cette disposition l'obligation prévue actuellement à l'article 273, § 3, de la loi imposant de déterminer les exigences et besoins du client et de veiller à ce que le contrat proposé réponde à ces exigences et besoins.

L'article 284 nouveau pose également l'exigence selon laquelle le distributeur de produits d'assurance doit fournir à ses clients, avant la conclusion du contrat, les informations pertinentes sur le produit d'assurance concerné (peu importe qu'un conseil soit fourni ou non) afin de permettre aux clients de prendre une décision de souscrire ou non à ce produit en connaissance de cause. Comme toute information fournie au client, cette information sur le produit devra être correcte, claire et non trompeuse.

Pour les produits d'assurance non-vie, cette obligation d'information se matérialisera par la remise au client d'un document d'information normalisé, dont le contenu et les modalités d'élaboration sont précisées dans la présente disposition. Le Roi est habilité à disposer que le document d'information sur le produit d'assurance doit être fourni avec les informations exigées par d'autres réglementations.

Art. 285 *(nouveau)*

Cette disposition précise les modalités d'information des clients. Elle transpose l'article 23 de la directive et correspond – moyennant quelques changements – à l'actuel article 275 de la loi du 4 avril 2014. Elle permet notamment de fournir de l'information au client sur un support durable autre que le papier ou au moyen d'un site internet, moyennant le respect de conditions spécifiques (dont notamment le consentement du client). A ce sujet l'on relèvera que la directive IDD prévoit formellement que le client qui a opté pour la transmission des informations sur un autre support durable que le papier

drager dan papier of via een website te krijgen, alsnog kosteloos een papieren exemplaar kan vragen.

Art. 286 *(nieuw)*

Deze bepaling vormt de omzetting van artikel 24 van de IDD-richtlijn over koppelverkoop.

Het is de bedoeling dat deze bepaling een lex specialis vormt ten aanzien van artikel 81 van Boek VI van het Wetboek van Economisch Recht (principieel verbod op gezamenlijke aanbiedingen waarvan ten minste één onderdeel een financiële dienst is, met vermelding van een aantal uitzonderingen).

Op te merken valt dat de huidige regeling – die specifiek is ten opzichte van het stelsel waarin het Wetboek van Economisch Recht voorziet – zal moeten worden gelezen in samenhang met de andere specifieke regelingen voor gezamenlijke verkoop / koppelverkoop / combinatieverkoop / gebundelde verkoop die voortvloeien uit de omzetting van:

— MiFID II-richtlijn,

— Richtlijn 2014/17/EU van 4 februari 2014 inzake kredietovereenkomsten voor consumenten met betrekking tot voor bewoning bestemde onroerende goederen,

— Richtlijn 2008/48/EG van 23 april 2008 inzake kredietovereenkomsten voor consumenten, en

— Richtlijn 2014/92/EU van 23 juli 2014 betreffende de vergelijkbaarheid van de in verband met betaalrekeningen aangerekende vergoedingen, het overstappen naar een andere betaalrekening en de toegang tot betaalrekeningen met basisfuncties.

Dit zal nodig blijken als er verzekeringsproducten worden aangeboden samen met producten of diensten als bedoeld in deze Richtlijnen (beleggingsdiensten, hypothecair krediet- of consumentenkredietovereenkomsten, betaalrekeningen).

Als een verzekeringsproduct in het kader van een koppelverkoop samen met een beleggingsdienst in de zin van de MiFID II-richtlijn wordt aangeboden, zijn de informatieverplichtingen van de IDD-richtlijn en de MiFID II-richtlijn cumulatief van toepassing.

Algemeen geldt weliswaar altijd als voorwaarde voor een koppelverkoop waarbij ten minste één van de componenten een verzekeringspolis is – zoals in deze bepaling – dat de overige Europese rechtsregels

ou sur un site internet peut malgré tout demander qu'un exemplaire papier lui soit remis gratuitement.

Art. 286 *(nouveau)*

Cette disposition vise à transposer l'article 24 de la directive IDD, lequel est relatif aux ventes croisées.

Cette disposition est destinée à constituer une lex specialis par rapport à l'article 81 du livre VI du Code de droit économique (interdiction de principe des offres conjointes dont au moins un des éléments est un service financier, assortie de certaines exceptions).

A noter que le présent régime – spécifique par rapport au régime prévu dans le Code de droit économique – devra être lu conjointement avec les autres régimes spécifiques des ventes conjointes/croisées/liées/groupées issus de la transposition:

— de la directive MiFID II,

— de la directive 2014/17/UE du 4 février 2014 sur les contrats de crédit aux consommateurs relatifs aux biens immobiliers à usage résidentiel,

— de la directive 2008/48/CE du 23 avril 2008 concernant les contrats de crédit aux consommateurs, et

— de la directive 2014/92/UE du 23 juillet 2014 sur la comparabilité des frais liés aux comptes de paiement, le changement de compte de paiement et l'accès à un compte de paiement assorti de prestations de base.

Ceci s'avèrera nécessaire lorsque des produits d'assurances seront offerts avec des produits ou services visés dans ces directives (services d'investissement, contrats de crédit hypothécaire ou de crédit à la consommation, comptes de paiement).

Ainsi, si un produit d'assurance est distribué dans le cadre d'une vente croisée avec comme accessoire un service d'investissement au sens de la directive MiFID II, les obligations d'information découlant de la directive IDD et de la directive MiFID II devront être appliquées cumulativement.

De manière générale, l'autorisation des ventes croisées dont au moins un des éléments constitue un contrat d'assurance, qui est prévue dans la présente disposition, est évidemment toujours conditionnée au

moeten worden nageleefd. Zo moeten met name de regels van Richtlijn 2005/29/EG betreffende oneerlijke handelspraktijken in acht worden genomen. Een koppelverkoop waarbij ten minste één component een verzekeringspolis is, mag geen oneerlijke handelspraktijk zijn voor de consument.

In de regeling voor koppelverkoop van de IDD-richtlijn worden twee gevallen onderscheiden:

1° het geval waarin een verzekeringsproduct wordt aangeboden samen met nevenproduct of -dienst die geen verzekering is. De verzekeringsdistributeur moet dan aan de klant meedelen of de verschillende componenten van het pakket afzonderlijk kunnen worden gekocht (zo ja, moet hij de klant adequate informatie verstrekken over deze componenten en over de kosten en lasten van elke component);

2° het geval waarin een verzekeringsproduct een nevenproduct is van een goeder of een diensten die geen verzekering is (bv. een reis die wordt aangeboden samen met een annulatieverzekering). De verzekeringsdistributeur moet de klant dan de mogelijkheid bieden om het goed of de dienst afzonderlijk te kopen (verbod op koppelverkoop), tenzij de hoofddienst een beleggingsdienst is, een kredietovereenkomst of een betaaldienst.

De aansluiting bij de aanvullende verzekering van een ziekenfonds (wat het hoofdproduct is) kan bijvoorbeeld niet worden onderworpen aan de afsluiting van een aanvullende ziekteverzekering (aangezien die hospitalisatieverzekering het nevenproduct is) voorgesteld door een maatschappij van onderlinge bijstand waarbij het ziekenfonds is aangesloten. Dit stelsel valt samen met het stelsel voorzien in artikel 9, § 1*bis*, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen (een ziekenfonds kan nl. de aansluiting van een persoon niet weigeren, enkel om reden dat deze persoon geen hospitalisatieverzekering wenst af te sluiten die aanvullend wordt aangeboden door een maatschappij van onderlinge bijstand waarbij het ziekenfonds is aangesloten).

In beide bovenstaande gevallen moet de verzekeringsdistributeur aangeven welke de verlangens en behoeften zijn van de klant met betrekking tot de verzekeringsproducten die deel uitmaken van de koppelverkoop.

Op te merken valt dat deze bepaling de verkoop van zogenaamde verzekeringsproducten die meerdere soorten risico's dekken, niet verhindert, ook al vormen die producten geen geheel in de zin van artikel 81, § 2, 1°, van boek VI van het Wetboek van Economisch Recht,

respect d'autres règles découlant de dispositions de droit européen. C'est notamment le cas des règles prévues dans la directive 2005/29/CE relative aux pratiques commerciales déloyales. Une vente croisée dont au moins un des éléments constitue un contrat d'assurance ne pourra jamais constituer une pratique commerciale déloyale pour le consommateur.

Le régime des ventes croisées prévu par la directive IDD distingue deux hypothèses:

1° le cas d'un produit d'assurance qui est proposé avec un produit ou service accessoire qui n'est pas une assurance. Dans ce cas, le distributeur doit indiquer au client s'il est possible d'acheter séparément les différentes composantes de l'offre (si c'est le cas, le client doit recevoir une information adéquate sur ces composantes et sur les coûts et frais liés à chaque composante);

2° le cas d'un produit d'assurance qui est l'accessoire d'un bien ou d'un service qui n'est pas une assurance (par exemple, un voyage qui est proposé avec une assurance annulation). Dans ce cas, le distributeur doit donner au client la possibilité d'acheter ce bien ou service séparément (interdiction des ventes liées), sauf si le service principal est un service d'investissement, un contrat de crédit ou un service de paiement.

A titre d'exemple, l'affiliation à l'assurance complémentaire d'une mutalité (ceci étant le produit principal) ne peut pas être subordonnée à la souscription d'une assurance maladie complémentaire (cette assurance hospitalisation étant le produit accessoire) proposée par une société mutualiste à laquelle la mutualité est affiliée. Notons que ce régime coïncide avec le régime prévu à l'article 9, § 1er*bis*, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités (i.e. une mutualité ne pourrait pas refuser l'affiliation d'une personne au seul motif que cette personne n'entend pas souscrire l'assurance hospitalisation offerte à titre complémentaire par une société mutualiste à laquelle la mutualité est affiliée).

Dans chacune de ces hypothèses, le distributeur de produits d'assurance veillera à préciser les exigences et besoins du client à l'égard des produits d'assurance faisant partie de la vente croisée.

A noter que cette disposition n'empêche pas la distribution de produits d'assurances dits "multi-risques" et ce, même lorsque ces produits ne forment pas un ensemble au sens de l'article 81, § 2, 1°, du Livre VI du Code de droit économique, sachant que la distribution

wel wetende dat bij de verkoop van die producten de overige geldende Richtlijnen moeten worden nageleefd, waaronder Richtlijn 2005/29/EG betreffende oneerlijke handelspraktijken. Er zal overigens voor elke component van de overeenkomst gepeild moeten worden naar de verlangens en behoeften van de klant.

Meer algemeen moet er, als er verschillende verzekeringsproducten samen worden aangeboden, voor elk afzonderlijk product gepeild worden naar de verlangens en behoeften van de klant.

Conform de keuzemogelijkheid die de IDD-richtlijn biedt aan de lidstaten, is de Koning gemachtigd om strengere regels op te leggen als Hij kan aantonen dat bepaalde praktijken nadelig zijn voor de consument. Zo zou de Koning op grond van deze machtiging met name informatieverplichtingen kunnen opleggen voor de verschillende componenten van een verzekering die meerdere risico's dekt of voor de componenten van een koppelverkoop van een goed of een dienst die geen verzekering is, samen meteen neven product dat een verzekeringsproduct is. In die gevallen legt de IDD-richtlijn immers geen enkele informatieverplichting op, wat nadelig zou kunnen zijn voor de consument.

Ook bij koppelverkoop van een verzekeringspolis met een nevenproducten of -diensten die geen verzekering zijn, is de Koning gemachtigd om in individuele gevallen in te grijpen om de verkoop te verbieden als die nadelig zou blijken voor de consument. Dit is eveneens een keuzemogelijkheid die de Richtlijn laat aan de lidstaten.

Art. 287 *(nieuw)*

De representatieve organisaties van de verzekeringssector worden verzocht om (1) een lijst op te stellen van de inducements die zijn verboden omdat zij een negatieve impact hebben op de kwaliteit van de aan de klant verstrekte dienst, en (2) criteria vast te stellen die het mogelijk maken te bepalen wanneer provisies, commissies of tegemoetkomingen in overeenstemming zijn met de fundamentele gedragsregel. Als een aanvaardbare gedragscode ontbreekt, zal de Koning kunnen ingrijpen en zelf voor de nodige verduidelijkingen zorgen.

In antwoord op de opmerkingen van de Raad van State over dit artikel, wordt hier verduidelijkt dat de inducements die voorkomen op de in (1) hierboven vermelde lijst, of die niet voldoen aan de in (2) hierboven gedefinieerde criteria om te bepalen wanneer provisies, commissies of tegemoetkomingen in overeenstemming zijn met de fundamentele gedragsregel, verboden zijn.

de ces produits devra respecter les autres directives applicables, dont notamment la directive 2005/29/CE sur les pratiques commerciales déloyales. Par ailleurs, le test des exigences et besoins devra couvrir chaque composante du contrat.

De manière générale, si plusieurs produits d'assurances sont proposés conjointement, le test des exigences et besoins devra être effectué pour chacun d'eux.

Conformément à l'option laissée par la directive IDD aux États membres, le Roi est habilité à édicter des règles plus strictes s'Il peut démontrer que certaines pratiques sont préjudiciables pour le consommateur. Le Roi pourrait notamment, sur cette base, imposer des obligations d'information sur les différentes composantes d'une assurance multi-risques ou encore sur les composantes d'une vente croisée portant sur un bien ou un service qui n'est pas une assurance et sur un produit d'assurance accessoire. La directive IDD ne prévoit en effet aucune information spécifique dans ces hypothèses, ce qui pourrait s'avérer préjudiciable pour le consommateur.

S'agissant de ventes croisées portant sur un contrat d'assurance avec un produit ou un service accessoire qui n'est pas une assurance, le Roi est également habilité à intervenir au cas par cas pour interdire des ventes qui s'avèreraient préjudiciables pour le consommateur. Ici encore, il s'agit d'une option laissée aux États membres par la directive.

Art. 287 *(nouveau)*

Les organisations représentatives du secteur des assurances sont invitées à établir (1) une liste des inducements proscrits car ayant un effet négatif sur la qualité du service fourni au client, de même que (2) des critères permettant de déterminer quand des honoraires, commissions ou avantages respectent la règle de conduite fondamentale. A défaut de code de conduite acceptable, le Roi pourra intervenir pour apporter lui-même ces précisions via un arrêté royal.

En réponse aux commentaires du Conseil d'État concernant le présent article, on précise ici que les inducements inclus dans la liste précitée sous (1) ci-dessus, ou qui ne répondent pas aux critères définis sous (2) ci-dessus permettant de déterminer quand des honoraires, commissions ou avantages respectent la règle de conduite fondamentale sont proscrits.

Art. 288 *(nieuw)*

Paragrafen 1 tot en met 3 van het nieuwe artikel 288 zijn de omzetting van artikel 25 van de IDD-richtlijn. Ze vertalen de eisen die de IDD-richtlijn stelt inzake toezicht op producten en productgovernance naar Belgisch recht. Deze eisen zijn ten laste van de ontwikkelaar van het product, ongeacht of dit een verzekeringsonderneming of een verzekeringstussenpersoon is, en zijn nieuw, zowel in Belgische als in Europese context.

Een belangrijk element voor de verdere uitbouw van het toezicht op producten is dat de ontwikkelaar van het product een procedure moet voorzien om het product goed te keuren die past bij de aard van het product en die toelaat het product doorheen zijn volledige levenscyclus op te volgen. Daarnaast is het van belang dat de distributie van het product in lijn ligt met de doelmarkt die de productontwikkelaar ervoor vastlegt. Om die reden stelt het vijfde lid van de eerste paragraaf ook dat verzekeringsondernemingen de plicht hebben distributeurs alle adequate informatie over het product te verstrekken, met inbegrip van de doelmarkt die de verzekeringsonderneming ervoor geïdentificeerd heeft.

Tot slot herneemt paragraaf 4 de vereiste van productkennis die reeds bestond in artikel 277, § 2.

Art. 290 *(nieuw)*

Artikel 290, § 1, is de omzetting van artikel 30(4) van de IDD-richtlijn. Het heeft echter een ruimer toepassingsgebied dan deze laatste bepaling, in de zin dat de verplichting tot het opstellen van een klantendossier geldt voor alle verzekeringsproducten, daar waar de IDD-richtlijn deze verplichting enkel oplegt voor verzekeringsproducten met een beleggingscomponent.

Deze uitbreiding van het toepassingsgebied is gerechtvaardigd omdat het bestaan van een deugdelijk klantendossier in alle gevallen onmisbaar is om een correcte dienstverlening en de naleving van de fundamentele gedragsregel in artikel 279 te garanderen. Het onderscheid tussen verzekeringsproducten met een beleggingscomponent en andere verzekeringsproducten gemaakt door de IDD-richtlijn lijkt hier niet pertinent.

Het wordt verduidelijkt dat het niet van belang is op welke drager het cliëntendossier bewaard wordt, voor zover het niet mogelijk is belangrijke gegevens voor de naleving van de verplichtingen die door of krachtens deze wet voorzien zijn, te transformeren, te wijzigen of te bewerken. De distributeur van verzekeringsproducten kan ervoor kiezen om de dossierstukken in een

Art. 288 *(nouveau)*

Les paragraphes 1 à 3 du nouvel article 288 constituent la transposition de l'article 25 de la directive IDD. Ils traduisent en droit belge les exigences qu'impose la directive IDD en matière de contrôle des produits et de gouvernance des produits. Ces exigences sont à charge du développeur du produit, qu'il s'agisse d'une entreprise d'assurance ou d'un intermédiaire d'assurance, et elles constituent une nouveauté, tant dans le contexte belge que dans le contexte européen.

Un élément important pour la poursuite du développement du contrôle des produits est que le développeur du produit doit prévoir une procédure pour approuver le produit qui est appropriée à la nature du produit et qui permet de suivre le produit durant tout son cycle de vie. En outre, il est important que la distribution du produit s'inscrive dans la lignée du marché cible que détermine le développeur du produit pour ce dernier. Pour ces raisons, l'alinéa 5 du premier paragraphe prévoit également que les entreprises d'assurance ont l'obligation de fournir aux distributeurs tous les renseignements utiles sur le produit, y compris le marché cible que l'entreprise d'assurances a défini pour celui-ci.

Enfin, le paragraphe 4 reprend l'exigence de connaissance des produits qui existait déjà à l'article 277, § 2.

Art. 290 *(nouveau)*

L'article 290, § 1er, est la transposition de l'article 30 (4) de la directive IDD. Il a toutefois un champ d'application plus large que cette dernière disposition, dans le sens où l'obligation de constituer un dossier client vaut pour tous les produits d'assurance, tandis que la directive IDD n'impose cette obligation que pour les produits d'investissement fondés sur l'assurance.

Cette extension du champ d'application est justifiée car l'existence d'un dossier client adéquat est dans tous les cas indispensable pour garantir un service correct et le respect de la règle de conduite fondamentale de l'article 279. La distinction entre les produits d'investissement fondés sur l'assurance et les autres produits d'assurance établie par la directive IDD ne semble pas pertinente ici.

On précise ici que le support sur lequel le dossier client est conservé n'a pas d'importance, pour autant qu'il ne soit pas possible de transformer, d'altérer ou de modifier a posteriori des informations importantes au regard du respect des obligations prévues par ou en vertu de la présente loi. Le distributeur de produit d'assurance pourra ainsi choisir de conserver les pièces

"papieren" dossier op naam van de cliënt te bewaren, of op digitale wijze.

Het volstaat ook dat de distributeur van verzekeringsproducten in staat is om het dossier op verzoek samen te stellen (bvb mits een zoekfunctie): het dossier moet niet noodzakelijk "materieel" permanent bestaan.

In verband met de inhoud van het klantendossier wordt het volgende toegelicht. Dit dossier bevat met name de identiteit van de klant, zijn categorisering als niet-professionele of professionele klant en documenten zoals de verschillende overeenkomsten die zijn afgesloten tussen de verzekeringsdistributeur, de verzekeringsonderneming en de klant. Zo zou een verzekeringsdistributeur bijvoorbeeld, wat de informatie betreft die hij aan zijn klanten verstrekt, het bewijs moeten bewaren van de keuze van de klant voor een andere duurzame drager dan papier (zie art. 285, § 4, b)). Daarnaast zou de verzekeringsdistributeur een kopie moeten bewaren van de verslagen die hij aan zijn klanten bezorgt. Ook de informatie die bij de klant wordt ingewonnen ingevolge artikel 284, § 1, (verlangens en behoeften van de klant) zou moeten worden bewaard.

Dit soort gegevens dient bewaard te worden opdat de verzekeringsdistributeur de betrokken overeenkomst correct zou kunnen uitvoeren, opdat de FSMA haar wettelijke toezichtsopdracht zou kunnen uitoefenen en, in voorkomend geval, opdat de verzekeringsdistributeur zich zou kunnen verdedigen ingeval van een geschil. De in het klantendossier opgenomen persoonsgegevens kunnen voor die drie doeleinden verwerkt worden.

Wat de opmerkingen betreft die de GBA in haar advies vermeldt over het gebruik van de gegevens in het klantendossier (zie punt 52), brengt de Regering het onderstaande in herinnering. Het verdere gebruik en het bewaren van deze gegevens is geregeld door de bepalingen van Verordening 2016/679, die een rechtstreekse werking heeft. De bepalingen van Verordening 2016/679 hier herhalen lijkt om deze reden niet gepast. Wat de bewaringstermijn betreft, preciseert het ontwerp dat de gegevens die zijn opgenomen in het klantendossier moeten worden bijgehouden gedurende een periode van vijf jaar en, indien de FSMA daarom verzoekt, gedurende een termijn van zeven jaar, om het toezicht door de FSMA mogelijk te maken. Dit termijn is dezelfde dan degene die voorzien is in artikel 76 van gedelegeerde Verordening (UE) 2017/565 van de Commissie van 25 april 2016 houdende aanvulling van Richtlijn 2014/65/EU van het Europees Parlement en de Raad wat betreft de door beleggingsondernemingen in acht te nemen organisatorische eisen en voorwaarden voor de

du dossier dans un dossier "papier" ouvert au nom du client, ou sous une forme électronique.

Egalement, il suffit que le distributeur de produits d'assurance soit en mesure de rassembler les pièces sur demande (par exemple au moyen d'une fonction de recherche): le dossier ne doit pas nécessairement exister matériellement en tant que tel en permanence.

En ce qui concerne le contenu du dossier client, on apporte les précisions suivantes. Le dossier client contiendra notamment l'identité du client, sa catégorisation en qualité de client de détail ou de client professionnel, des documents tels que les différents contrats conclus entre le distributeur d'assurance, l'entreprise d'assurance et le client. Concernant l'information fournie à ses clients, le distributeur d'assurance devrait en outre par exemple conserver la preuve du choix fait par un client d'un support durable autre que le papier (voy. l'art. 285, § 4, b)). Par ailleurs, le distributeur d'assurance devrait conserver une copie des rapports qu'il a envoyés à ses clients. De même, les informations recueillies en vertu de l'article 284, § 1er, (exigences et besoins du client) devraient également être conservées.

La conservation de ce type de données est nécessaire aux fins de l'exécution correcte du contrat concerné par le distributeur d'assurance, afin de permettre à la FSMA d'exercer ses missions légales de contrôle et, le cas échéant, au distributeur d'assurance de se défendre dans le cadre d'un litige. Ce sont là les trois finalités pour lesquelles le traitement des données à caractère personnel reprises dans le dossier client est autorisé.

En ce qui concerne les remarques exprimées par l'APD dans son avis concernant l'utilisation des données du dossier client (voy. n° 52), le Gouvernement tient à rappeler ce qui suit. L'utilisation ultérieure et les conditions de conservation des données concernées sont régies au premier chef par les dispositions du règlement 2016/679, qui est directement applicable. Dupliquer les dispositions du règlement 2016/679 dans le présent projet n'est pour cette raison pas indiqué. En termes de durée de conservation, le projet précise que les données reprises dans le dossier client doivent être conservées, aux fins de l'exécution de ses missions de contrôle par la FSMA, durant une période de cinq ans et, au cas où la FSMA le demande, une durée de sept ans. Ce délai est identique à celui qui est prévu par l'article 76 du règlement délégué (UE) 2017/565 de la Commission du 25 avril 2016 complétant la directive 2014/65/UE du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les exigences organisationnelles et les conditions d'exercice applicables aux entreprises

bedrijfsuitoefening en wat betreft de definitie van begrippen voor de toepassing van genoemde richtlijn. Dit belet de verzekeringsdistributeur geenszins om de gegevens langer te bewaren voor andere toegelaten doeleinden (uitvoering van de overeenkomst en geschillenbeheer), met inachtneming van Verordening 2016/679. De verantwoordelijkheid voor het vaststellen van de bewaringstermijn ligt bij de verzekeringsdistributeurs. Zij mogen zich niet onttrekken aan hun verplichtingen tegenover hun klanten door aan te halen dat de persoonsgegevens zijn verwijderd. Er wordt overigens onderstreept dat het voor de nationale wetgever niet mogelijk is om voor alle specifieke gevallen afzonderlijke en specifieke regels op te stellen (vooral gezien de brede waaier aan verzekeringsovereenkomsten). Dit is de benadering die het Grondwettelijk Hof heeft gevolgd in zijn recent arrest van 15 maart 2018[17].

De Regering wenst eveneens bepaalde stellingen die de GBA heeft opgenomen in haar advies nuanceren. Zo neemt zij in punt 22 de volgende bewering op: "*Zo zal na het bepalen van het tarief van de verzekering er omwille van redenen van het naleven van de bescherming van de consument op basis van de regels van verzekeringsdistributie geen onnodige bewaring zijn van gevoelige persoonsgegevens en het profiel van de klant op basis waarvan het tarief werd bepaald*." In punt 38 van het advies verdedigt de GBA een vergelijkbaar standpunt. Op dit punt is de Regering van oordeel dat de duur van de bewaring niet op algemene wijze kan worden bepaald maar afhangt van de specifieke context, van de aard van de betrokken informatie en van de doelstellingen waarvoor de gegevens zijn verwerkt. Een minder genuanceerde visie dreigt in de praktijk grotere risico's in te houden voor de partijen. Een ernstig nadeel van het algemeen opleggen van de onmiddellijke verwijdering van de gegevens is bijvoorbeeld dat de verzekeringsdistributeur zich niet kan verdedigen mocht er een geschil ontstaan en dat hij zelfs de verzekeringsovereenkomst niet op correcte wijze kan uitvoeren. Bovendien veronderstelt de toepassing van de wettelijke regime ingevoerd door de IDD-richtlijn (en de MiFID-richtlijn) de verwerking en de bewaring van persoonsgegevens van de cliënt. Deze verwerking en deze bewaring moeten uiteraard gebeuren in overeenstemming met Verordening 2016/679.

Artikel 290, § 2, machtigt de Koning om de inhoud van het klantendossier en de overeenkomsten tussen de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming en de klant nader te bepalen. Hij zal rekening houden met de verduidelijkingen die in de gedelegeerde verordening (EU) 2017/2359 van de Commissie van 21 september 2017 tot aanvulling van Richtlijn (EU)

[17] Zie arrest 29/2018 van 15 maart 2018 van het Grondwettelijk Hof, in het bijzonder punt B.23.

d'investissement et la définition de certains termes aux fins de ladite directive. Ceci n'empêche en aucune manière le distributeur d'assurances de conserver les données pour une durée plus longue, aux fins des autres finalités autorisées (exécution du contrat et gestion des litiges), moyennant le respect du règlement 2016/679. La fixation de cette durée relève de la responsabilité du distributeur d'assurance. Un distributeur ne pourrait se dérober à ses obligations vis-à-vis de ses clients en arguant de la suppression de données personnelles. On souligne à cet égard qu'il n'est pas possible pour le législateur national de prévoir des règles distinctes et précises pour tous les cas spécifiques (vu notamment la grande variété de contrats d'assurance). Cette approche est celle qui a été suivie par la Cour constitutionnelle dans son récent arrêt du 15 mars 2018[15].

Le Gouvernement souhaite également nuancer certaines affirmations reprises dans l'avis de l'APD. Au point 22 de son avis, celle-ci affirme en effet que "*Ainsi, après la fixation du tarif de l'assurance et pour des raisons de respect de la protection du consommateur sur la base des règles de la distribution d'assurances, il n'y aura aucune conservation superflue des données à caractère personnel sensibles et du profil du client ayant servi de base à la fixation du tarif*.". Une position similaire est reprise au point 38 de l'avis. La position du Gouvernement est sur ce point que les conditions et la durée de la conservation ne peuvent être fixées de manière générale mais dépendent du contexte précis, de la nature des informations concernées et des finalités pour lesquelles les données sont traitées. Une position moins nuancée ferait en réalité courir des risques importants aux parties. Imposer de manière générale la suppression immédiate des données concernées présenterait par exemple l'inconvénient majeur d'empêcher le distributeur d'assurance concerné de se défendre dans un litige et même d'exécuter correctement le contrat d'assurance. Par ailleurs, comme précisé dans les considérations générales ci-dessus, l'application du régime légal introduit par la directive IDD (et la directive MiFID) suppose le traitement et la conservation de données personnelles du client. Ce traitement et cette conservation doivent bien sûr être effectués conformément au règlement 2016/679.

L'article 290, § 2, habilite le Roi à préciser le contenu du dossier client et des contrats entre l'intermédiaire d'assurance ou l'entreprise d'assurances et le client. Il tiendra compte des précisions figurant dans le règlement délégué (UE) 2017/2359 de la Commission du 21 septembre 2017 complétant la directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil en ce

[15] Voy. l'arrêt 29/2018 du 15 mars 2018 de la Cour constitutionnelle, en particulier le point B. 23.

2016/97 van het Europees Parlement en de Raad ten aanzien van informatievereisten en gedragsregels die van toepassing zijn op de distributie van verzekeringsgebaseerde beleggingsproducten, in uitvoering van artikel 30(6) van de IDD-richtlijn worden bevat. Daarnaast is deze paragraaf, voor wat de overeenkomsten tussen de verzekeringsonderneming of verzekeringstussenpersoon en de klant een herneming van de machtiging die reeds bestaat in artikel 4, 7°, van het KB van 21 februari 2014 over de regels voor de toepassing van de artikelen 27 tot 28*bis* van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten op de verzekeringssector.

Art. 291 (vroeger art. 278)

Artikel 291, § 1, stelt een algemene verplichting voor verzekeringsdistributeurs om van elke verrichte activiteit van verzekeringsdistributie een registratie te bewaren die de FSMA in staat stelt na te gaan of de verzekeringsdistributeur handelt in overeenstemming met Deel 6 en de bepalingen genomen in uitvoering ervan.

De tweede paragraaf machtigt de FSMA om deze algemene verplichting te verduidelijken bij wege van een reglement.

Dit artikel is een overname van het voormalige artikel 278, met dien verstande dat het toepassingsgebied in overeenstemming is gebracht met het toepassingsgebied van de IDD-richtlijn. Bijgevolg rust de verplichting tot gegevensbewaring op alle verzekeringsdistributeurs.

Hoewel dit artikel geen omzetting is van een bepaling van de Richtlijn, is het bewaren van gegevens een noodzakelijke voorwaarde voor de effectieve controle door de FSMA, alsmede voor het naleven door de distributeurs van bepaalde verplichtingen die uit de Richtlijn voortvloeien (zoals de verplichting om een klantendossier op te stellen).

Voor de kwestie van de bewaringstermijn wordt er verwezen naar de toelichting bij artikel 290.

Art. 292 *(nieuw)*

Dit artikel, dat geen omzetting is van een bepaling van de Richtlijn, verplicht verzekeringsondernemingen om de nodige informatie ter beschikking te stellen van de verzekeringsdistributeurs die hun producten distribueren om hen in staat te stellen te voldoen aan de verplichtingen die hun worden opgelegd door dit hoofdstuk of de bepalingen die het uitvoeren.

qui concerne les exigences en matière d'information et les règles de conduite applicables à la distribution de produits d'investissement fondés sur l'assurance, pris en exécution de l'article 30 (6) de la directive IDD. En outre, ce paragraphe constitue, pour ce qui concerne les contrats entre l'entreprise d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance et le client, une reprise de l'habilitation qui existe déjà à l'article 4, 7°, de l'AR du 21 février 2014 relatif aux modalités d'application au secteur des assurances des articles 27 à 28*bis* de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers.

Art. 291 (ancien art. 278)

L'article 291, § 1er, impose à tous les distributeurs de produits d'assurance l'obligation générale de conserver un enregistrement de toute activité de distribution d'assurances permettant à la FSMA de vérifier si le distributeur de produits d'assurance agit conformément à la Partie 6 et aux dispositions prises en exécution de celle-ci.

Le deuxième paragraphe habilite la FSMA à préciser cette obligation générale par voie de règlement.

Cet article est une reprise de l'ancien article 278, étant entendu que le champ d'application est mis en conformité avec le champ d'application de la directive IDD. Par conséquent, l'obligation de conservation de données concerne tous les distributeurs de produits d'assurance.

Bien que cet article ne soit pas une transposition d'une disposition de la directive, la conservation des données est une condition nécessaire au contrôle effectif de la FSMA, ainsi qu'au respect par les distributeurs de certaines obligations qui découlent de la directive (comme l'obligation de constituer un dossier client).

Pour la question du délai de conservation, on renvoie au commentaire de l'article 290.

Art. 292 *(nouveau)*

Cet article, qui n'est pas une transposition d'une disposition de la directive, impose aux entreprises d'assurance de mettre les informations nécessaires à disposition des distributeurs qui distribuent leurs produits afin de leur permettre de satisfaire aux obligations qui leurs sont imposées par ce chapitre ou les dispositions prises en exécution de celui-ci.

Om aan deze verplichtingen te kunnen voldoen, is het immers noodzakelijk dat de distributeurs op alle niveaus van de distributieketen over de nodige informatie beschikken wat de verzekeringsproducten betreft die gecommercialiseerd worden. Het voorliggend ontwerp verplicht de verzekeringsdistributeurs immers om uitsluitend te handelen in verzekeringsovereenkomsten die zij kennen en waarvan zij de essentiële kenmerken kunnen uitleggen aan hun klanten (zie art. 288, § 4, hierboven). Daarnaast is het ook belangrijk dat de verzekeringsondernemingen de nodige informatie overleggen teneinde de tussenpersonen toe te laten te voldoen aan hun rapportageplicht krachtens artikel 296/2..

Dit artikel voorziet bijgevolg in een informatiestroom tussen de verzekeringsondernemingen en de verzekeringsdistributeurs.

Art. 293 (vroeger art. 279)

Dit artikel regelt de aansprakelijkheid voor elke handeling of verzuim met betrekking tot de gedragsregels als verduidelijkt in hoofdstuk 5 van deel 6 van de wet van 4 april 2014. Dit is een overname van artikel 279. Er wordt evenwel verduidelijkt dat de aansprakelijkheid die hier geviseerd wordt, de burgerlijke aansprakelijkheid van de agenten is (en niet hun strafrechtelijke aansprakelijkheid of nog hun verantwoordelijkheid ten aanzien van de toezichthouder bij niet-naleving van de gedragsregels).

Er moet worden opgemerkt dat, ten opzichte van het bestaande artikel 279, het begrip “kennelijke tekortkoming” wordt geschrapt. Deze wijziging zorgt voor een level playing field tussen de verzekerings- en de banksector. Artikel 10, § 4, van de wet van 22 maart 2006 betreffende de bemiddeling in bank- en beleggingsdiensten en de distributie van financiële instrumenten dat bepaalt dat bankagenten onder de volledige en onvoorwaardelijke verantwoordelijkheid van hun principaal handelen, bevat dat begrip “kennelijke tekortkoming” immers niet. Dat begrip leidt bovendien tot enige verwarring omdat het als een beperking van de verantwoordelijkheid van de agenten zou kunnen worden geïnterpreteerd, wat niet de bedoeling was van de wetgever. Er moet worden opgemerkt dat de verzekeringsonderneming die de verantwoordelijkheid zou moeten dragen voor handelingen of verzuimen van haar agenten, over een beroepgsmogelijkheid tegen die agenten zal beschikken.

Verder moet worden opgemerkt dat elke verzekeringsdistributeur op zijn eigen niveau verplicht is om de door of krachtens deze wet voorziene gedragsregels en

Pour pouvoir satisfaire à ces obligations, il est en effet nécessaire que les distributeurs disposent, à tous les niveaux de la chaîne de distribution, des informations nécessaires en ce qui concerne les produits d’assurance qui sont commercialisés. Le présent projet impose en effet aux distributeurs d’assurance de ne faire porter leurs activités que sur des contrats d’assurance qu’ils connaissent et dont ils sont capable d’expliquer aux clients les caractéristiques essentielles (voy. l’art. 288, § 4, ci-dessus). Par ailleurs, il importe également que les entreprises d’assurance transmettent les informations nécessaires pour permettre aux intermédiaires de remplir leurs obligations de rapportage en vertu de l’article 296/2.

Cet article prévoit par conséquent un flux d’information entre les entreprises d’assurance et les distributeurs de produits d’assurance.

Art. 293 (ancien art. 279)

Cet article règle la responsabilité pour chaque action ou omission en lien avec les règles de conduite précisées au chapitre 5 de la partie 6 de la loi du 4 avril 2014. Il constitue une reprise de l’article 279. Il est toutefois précisé que la responsabilité qui est ainsi visée est la responsabilité civile des agents (et non leur responsabilité pénale, ou encore la responsabilité qu’ils encourrent vis-à-vis de l’autorité de contrôle pour non-respect des règles de conduite).

Par rapport à l’article 279 existant, l’on relèvera la suppression de la notion de “manquement manifeste”. Cette modification permet un level playing field entre le secteur des assurances et le secteur bancaire. L’article 10, § 4, de la loi du 22 mars 2006 relative à l’intermédiation en services bancaires et en services d’investissement et à la distribution d’instruments financiers, qui stipule que les agents bancaires agissent sous la responsabilité entière et inconditionnelle de leur mandant, ne contient en effet pas cette notion de manquement manifeste. Cette notion entraîne en outre une certaine confusion car elle pourrait être interprétée comme une limitation de la responsabilité des agents, ce qui n’était pas l’objectif du législateur. A noter que l’entreprise d’assurance qui devrait assumer la responsabilité d’actes ou d’omissions de ses agents disposera d’un recours à l’encontre de ces derniers.

A noter également que chaque distributeur de produits d’assurance est, à son niveau, tenu de respecter les règles de conduite et les obligations d’informations

informatieverplichtingen na te leven. Dit geldt zowel voor de verzekeringsondernemingen als de tussenpersonen, en, bij de tussenpersonen, zowel voor de agenten als voor de makelaars of de subagenten. De agenten en subagenten zullen echter steeds in naam en voor rekening van een principaal handelen, die verplicht is hen te controleren. Een agent die een exclusiviteitsband heeft met een principaal, zou zich voor de toepassing van die gedragsregels en informatieverplichtingen echter moeten kunnen baseren op de door die principaal uitgewerkte beleidslijnen en procedures. Zo zal hij er bijvoorbeeld kunnen van uitgaan dat de door zijn principaal gestorte commissies in overeenstemming zijn met de vereisten van artikel 287 (met name dat zij niet schadelijk zijn voor de kwaliteit van de aan de klant verstrekte dienst). Om die commissies aan zijn agenten te kunnen storten, moet die principaal immers zelf nagaan of die voorwaarden zijn nageleefd (waaronder de voorwaarde om niet te raken aan de kwaliteit van de aan de klant verstrekte dienst). Bovendien zou de agent zich moeten kunnen baseren op het door zijn principaal uitgewerkte beleid inzake belangenconflicten. Hij zal er echter moeten op toezien dat beleid aan te vullen indien hij op zijn niveau wordt geconfronteerd met belangenconflicten die niet aan bod komen in het door zijn principaal uitgewerkte beleid inzake belangenconflicten.

Art. 294 *(nieuw)*

In overeenstemming met de structuur van de Richtlijn stelt de nieuwe afdeling 16 van hoofdstuk V van deel 6 van deze wet een aantal bijkomende vereisten in die van toepassing zijn wanneer de verzekeringsdistributie verzekeringsproducten met een beleggingscomponent betreft. Het nieuwe artikel 294 bepaalt het toepassingsgebied van deze bijkomende vereisten en is een letterlijke omzetting van artikel 26 van de Richtlijn.

Art. 295

Dit nieuwe artikel bevat met name de bijkomende informatievereisten over kosten en bijbehorende lasten die gelden wanneer een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming een verzekeringsproduct met een beleggingscomponent verkoopt.

Paragraaf 1 is een getrouwe omzetting van art. 29(1) van de Richtlijn.

Paragraaf 2 voorziet dat de informatieverplichting niet geldt ten overstaan van professionele klanten en is daarmee de omzetting van de mogelijkheid voorzien in art. 22(1), alinea 2 van de IDD-richtlijn.

prévues par ou en vertu de la présente loi. Ceci concerne tant les entreprises d'assurance que les intermédiaires et, parmi ces derniers, tant les agents que les courtiers ou les sous-agents. Les agents et sous-agents agiront cependant toujours au nom et pour le compte d'un principal, lequel est tenu de les contrôler. Un agent qui est dans un lien d'exclusivité avec un principal devrait donc pouvoir s'appuyer, pour l'application des règles de conduite et des obligations d'information, sur les politiques et procédures mises en place par son principal. Il pourra par exemple présumer que les commissions versées par son principal sont conformes aux exigences prévues à l'article 287 (notamment qu'elles ne nuisent pas à la qualité du service fourni au client). En effet, pour pouvoir verser ces commissions à ses agents, le principal aura dû lui-même s'assurer que ces conditions sont respectées (dont la condition de ne pas nuire à la qualité du service fourni au client). De même, l'agent devrait pouvoir s'appuyer sur la politique de conflits d'intérêts de son principal. Il devra cependant veiller à compléter cette politique si, à son niveau, il est exposé à des conflits d'intérêts qui n'ont pas été appréhendés par la politique mise en place par son principal.

Art. 294 *(nouveau)*

En conformité avec la structure de la directive, la nouvelle section 16 du chapitre V de la partie 6 de cette loi instaure un certain nombre d'exigences complémentaires qui sont d'application lorsque la distribution d'assurances concerne des produits d'investissement fondés sur l'assurance. Le nouvel article 294 détermine le champ d'application de ces exigences complémentaires et constitue la transposition littérale de l'article 26 de la directive.

Art. 295

Ce nouvel article contient notamment les exigences d'information complémentaires au sujet des coûts et frais liés qui s'appliquent lorsqu'un intermédiaire d'assurance ou une entreprise d'assurances vend un produit d'investissement fondé sur l'assurance.

Le paragraphe 1er est une transposition fidèle de l'art. 29 (1) de la directive.

Le paragraphe 2 prévoit que l'obligation d'information ne vaut pas à l'égard des clients professionnels et constitue ainsi la transposition de la possibilité prévue à l'art. 22 (1), alinéa 2, de la directive IDD.

Art. 296

Dit artikel bepaalt de verplichtingen waaraan een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming moet voldoen om de geschiktheid of passendheid van verzekeringsproducten met een beleggingscomponent te onderzoeken.

Paragrafen 1 en 2 zijn de getrouwe omzetting van artikel 30(1) en (2) van de IDD-richtlijn en stellen dat, wanneer een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming advies verstrekt met betrekking tot een verzekering met een beleggingscomponent, hij de nodige informatie moet verzamelen om de geschiktheid van het voorgestelde product voor de klant na te gaan. Paragraaf 2 stelt dat, wanneer geen advies wordt verstrekt, de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming informatie moet inwinnen over de kennis en ervaring van de klant of potentiële klant, teneinde de passendheid van het voorgestelde product na te gaan.

Deze zogenaamde zorgplicht is nu al van toepassing overeenkomstig artikel 4, 3°, van het KB van 21 februari 2014 over de regels voor de toepassing van de artikelen 27 tot 28*bis* van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten op de verzekeringssector.

Paragraaf 3 bepaalt dat het advies dat verstrekt wordt in overeenstemming met paragraaf 1 gedocumenteerd moet worden door middel van een geschiktheidsverklaring die aan de klant wordt verstrekt op een duurzame drager. Deze paragraaf is de omzetting van art. 30(5), alinéas 2 tot 4 van de IDD-richtlijn.

Paragraaf 4 voorziet dat de informatieverplichtingen in dit artikel niet gelden ten overstaan van professionele klanten en is daarmee de omzetting van de mogelijkheid voorzien in art. 22(1), alinea 2 van de IDD-richtlijn.

Paragraaf 5 machtigt de Koning om nader te bepalen hoe verzekeringstussenpersonen en verzekeringsondernemingen de beginselen in dit artikel moeten in acht nemen.

Art. 296/1

Deze bepaling vormt de omzetting van artikel 29.2 en 29.3 van de IDD-richtlijn.

Krachtens de IDD-richtlijn zijn provisies, commissies en niet-geldelijke tegemoetkomingen die worden betaald aan of door distributeurs van verzekeringen met een beleggingscomponent aanvaardbaar onder de volgende voorwaarden:

Art. 296

Cet article détermine les obligations auxquelles un intermédiaire d'assurance ou une entreprise d'assurances doit satisfaire pour examiner le caractère approprié ou adéquat des produits d'investissement fondés sur l'assurance.

Les paragraphes 1 et 2 constituent la transposition fidèle de l'article 30 (1) et (2) de la directive IDD et stipulent que lorsqu'un intermédiaire d'assurance ou une entreprise d'assurances fournit du conseil au sujet d'un produit d'investissement fondé sur l'assurance, il doit rassembler les informations nécessaires pour examiner le caractère adéquat du produit proposé pour le client. Le paragraphe 2 stipule que lorsqu'aucun conseil n'est fourni, l'intermédiaire d'assurance ou l'entreprise d'assurances doit obtenir des informations sur les connaissances et l'expérience du client ou client potentiel, afin d'examiner le caractère approprié du produit proposé.

Ce "devoir de diligence" est aujourd'hui déjà d'application conformément à l'article 4, 3°, de l'AR du 21 février 2014 relatif aux modalités d'application au secteur des assurances des articles 27 à 28*bis* de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers.

Le paragraphe 3 stipule que le conseil fourni conformément au paragraphe 1er doit être documenté au moyen d'une déclaration d'adéquation fournie au client sur un support durable. Ce paragraphe est la transposition de la possibilité prévue à l'article 30 (5), alinéas 2 à 4, de la directive IDD.

Le paragraphe 4 prévoit que les obligations d'information de cet article ne valent pas à l'égard des clients professionnels et constitue ainsi la transposition de la possibilité prévue à l'art. 22 (1), alinéa 2, de la directive IDD.

Le paragraphe 5 habilite le Roi à préciser comment les intermédiaires et entreprises d'assurance doivent se conformer aux principes énoncés dans cet article.

Art. 296/1

Cette disposition vise à transposer l'article 29.2 et 29.3 de la directive IDD.

En vertu de la directive IDD, les honoraires, commissions et avantages non monétaires qui sont versés par ou aux distributeurs de produits d'investissement fondés sur l'assurance sont acceptables aux conditions suivantes:

— zij mogen geen afbreuk doen aan de kwaliteit van de dienst die verleend wordt aan de klant (een zogenaamde negatieve voorwaarde), en

— zij mogen geen afbreuk doen aan de naleving van de fundamentele gedragsregel.

Art. 296/2

Dit artikel handelt over de rapportering aan klanten. Het is de omzetting van artikel 30, lid 5 van de IDD-richtlijn.

Art. 23

Dit artikel hernummert de bepalingen van Deel 7 van de wet van 4 april 2014.

Art. 24

Dit artikel voegt een artikel 297/1 in in Titel I van Deel 7 van de wet van 4 april 2014. De nieuwe bepaling verduidelijkt dat de bepalingen van Deel 7, over de organisatie van het toezicht door de FSMA en de CDZ op de verzekeringsondernemingen en de tussenpersonen waarop de wet van 4 april 2014 van toepassing is, ook van toepassing zijn met betrekking tot de ter uitvoering van de IDD-richtlijn vastgestelde gedelegeerde handelingen. Bijgevolg zullen de bepalingen van Deel 7 gelden voor het toezicht op de naleving van de bepalingen van die gedelegeerde handelingen, zodat de FSMA bijvoorbeeld gemachtigd zal zijn om gebruik te maken van haar onderzoeksbevoegdheden in het kader van dat toezicht. Bovendien zullen de in Deel 7 vermelde administratieve maatregelen en sancties kunnen worden opgelegd bij overtreding van de bepalingen van die gedelegeerde handelingen.

Art. 25

Dit artikel wijzigt artikel 302 van de wet van 4 april 2014 (voorheen artikel 284) met het oog op de omzetting van artikel 13, lid 1, van de IDD-richtlijn in Belgisch recht.

Art. 26

Dit artikel brengt diverse wijzigingen aan in artikel 304 van de wet van 4 april 2014 (voorheen artikel 286) over de onderzoeksbevoegdheden van de

— ils ne peuvent pas avoir d'effet négatif sur la qualité du service fourni au client (condition dite négative), et

— ils ne peuvent pas nuire au respect de la règle de conduite fondamentale.

Art. 296/2

Cet article traite des rapports aux clients. Il s'agit de la transposition de l'article 30, paragraphe 5, de la directive IDD.

Art. 23

Cet article renumérote les dispositions de la Partie 7 de la loi du 4 avril 2014.

Art. 24

Cet article insère un article 297/1 dans le Titre I^er^ de la Partie 7 de la loi du 4 avril 2014. La nouvelle disposition précise que les dispositions de la Partie 7, relatives à l'organisation du contrôle exercé par la FSMA et l'OCM sur les entreprises d'assurance et intermédiaires soumis à la loi du 4 avril 2014, s'appliquent également en ce qui concerne les dispositions des actes délégués pris en exécution de la directive IDD. Par conséquent, les dispositions de la Partie 7 s'appliqueront pour le contrôle du respect des dispositions de ces actes délégués, de sorte que la FSMA sera par exemple habilitée à utiliser ses pouvoirs d'investigation dans le cadre de ce contrôle. Par ailleurs, les mesures et sanctions administratives prévues par la Partie 7 pourront être prises en cas de violation des dispositions desdits actes délégués.

Art. 25

Cet article modifie l'article 302 de la loi du 4 avril 2014 (anciennement 284), de manière à transposer l'article 13, paragraphe 1^er^ de la directive IDD.

Art. 26

Cet article apporte diverses modifications à l'article 304 de la loi du 4 avril 2014 (anciennement 286), relatif aux pouvoirs d'investigation de la FSMA. L'article

FSMA. Het artikel wordt aangevuld met een paragraaf 4, die het bepaalde bij artikel 35, § 2, van de wet van 2 augustus 2002 overneemt.

Art. 27

Dit artikel wijzigt artikel 307 van de wet van 4 april 2014 (voorheen artikel 288) over de administratieve maatregelen die kunnen worden genomen ten aanzien van een Belgische verzekeringsonderneming of een verzekeringsonderneming uit een derde land die zich niet aan de bepalingen van de wet van 4 april 2014 zou conformeren. De verwoording van paragraaf 1, eerste lid, is aangepast, om die in overeenstemming te brengen met de verwoording van andere soortgelijke bepalingen (zie bv. artikel 36*bis* van de wet van 2 augustus 2002); de voorgestelde tekst verduidelijkt dat de FSMA, wanneer zij een inbreuk vaststelt op de bepalingen van de wet van 4 april 2014, de betrokken onderneming kan aanmanen om de vastgestelde toestand te verhelpen. Verder wordt het artikel aangevuld met een paragraaf 7, die artikel 36 van de IDD-richtlijn in Belgisch recht omzet.

Art. 28 en 29

Dit artikel wijzigt de artikelen 308 en 309 van de wet van 4 april 2014 (voorheen de artikelen 289 en 290), om de in die artikelen vervatte verwijzingen naar andere bepalingen van dezelfde wet aan te passen aan de door dit ontwerp doorgevoerde nieuwe nummering.

Art. 30

Dit artikel wijzigt artikel 310 van de wet van 4 april 2014 (voorheen artikel 291) op dezelfde manier als die waarop artikel 307 wordt gewijzigd door dit ontwerp.

Art. 31

Dit artikel wijzigt artikel 311 van de wet van 4 april 2014 (voorheen artikel 292) met het oog op de omzetting in Belgisch recht van de artikelen 3, lid 4, laatste alinea, en 33, lid 2, a), b), c) en d), en lid 3, van de IDD-richtlijn met betrekking tot de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen. Te noteren valt dat de inbreuken door de verzekeringsondernemingen worden geviseerd door de artikelen 307 (voorheen artikel 288) en 310 (voorheen artikel 291) van de wet van 4 april 2014.

est complété par un paragraphe 4, qui reprend le prescrit de l'article 35, § 2, de la loi du 2 août 2002.

Art. 27

Cet article modifie l'article 307 de la loi du 4 avril 2014 (anciennement 288), relatif aux mesures administratives qui peuvent être prises à l'égard d'une entreprise d'assurance belge ou d'une entreprise d'assurance de pays tiers qui ne se conformerait pas aux dispositions de la loi du 4 avril 2014. La formulation du paragraphe 1er, alinéa 1er est adaptée, de manière à mettre celle-ci en conformité avec celle d'autres dispositions similaires (voy. par exemple l'article 36*bis* de la loi du 2 août 2002): le texte proposé précise que la FSMA, au cas où elle constate un manquement aux dispositions de la loi du 4 aril 2014, peut mettre l'entreprise concernée en demeure de remédier à la situation constatée. Par ailleurs, l'article est complété par un paragraphe 7, qui vise à transposer l'article 36 de la directive IDD.

Art. 28 et 29

Cet article modifie les articles 308 et 309 de la loi du 4 avril 2014 (anciennement 289 et 290), de manière à adapter les références à d'autres dispositions de la même loi reprises dans ces articles à la nouvelle numérotation introduite par le présent projet.

Art. 30

Cet article modifie l'article 310 de la loi du 4 avril 2014 (anciennement 291), de manière similaire à ce qui est prévu par le présent projet pour l'article 307.

Art. 31

Cet article modifie l'article 311 de la loi du 4 avril 2014 (anciennement 292), en vue de la transposition des articles 3, paragraphe 4, dernier alinéa et 33, paragraphe 2, a), b), c) et d) et paragraphe 3 de la directive IDD en ce qui concerne les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance. On notera que les manquements commis par les entreprises d'assurance sont visés par les articles 307 (anciennement 288) et 310 (anciennement 291) de la loi du 4 avril 2014.

Conform het bepaalde bij artikel 33 van de IDD-richtlijn wordt een onderscheid gemaakt tussen de inbreuken op de gedragsregels en de inbreuken op de andere bepalingen van de wet van 4 april 2014 die van toepassing zijn op de tussenpersonen. Laatstgenoemde inbreuken worden aldus geviseerd door paragraaf 1 van het gewijzigde artikel 311, dat conform artikel 33, lid 3, van de IDD-richtlijn, voor de FSMA voorziet in de mogelijkheid om de tussenpersoon ertoe aan te manen om een einde te stellen aan de betrokken gedraging dan wel om die gedraging niet meer te herhalen, alsook in de mogelijkheid om de inschrijving van die tussenpersoon te schrappen indien hij geen gevolg zou geven aan die aanmaning. Met betrekking tot de inbreuken op de gedragsregels (zie paragraaf 2 van het gewijzigde artikel 311) is de waaier aan mogelijke maatregelen ruimer, en omvat die ook de mogelijkheid om de tussenpersoon te verbieden om zijn werkzaamheden op bepaalde verzekeringsproducten te laten slaan of om bepaalde verzekeringsdistributiewerkzaamheden te blijven uitoefenen, alsook de mogelijkheid om de vervanging van de betrokken bestuurders of zaakvoerders te gelasten.

De mogelijkheid voor de FSMA om geldboetes op te leggen, wordt daarentegen transversaal toegepast, ongeacht of de betrokken inbreuk al dan niet betrekking heeft op de gedragsregels (zie hieronder).

Artikel 311 van de wet van 4 april 2014 wordt aangevuld met een paragraaf 5 over de publicatie van de door de FSMA genomen administratieve maatregelen en de informatieverstrekking daarover aan EIOPA, met het oog op de omzetting van artikel 32 van de IDD-richtlijn in Belgisch recht.

Art. 32

Dit artikel strekt ertoe om, met het oog op de omzetting van artikelen 5 en 8 van de IDD-richtlijn in Belgisch recht, artikel 312 van de wet van 4 april 2014 (voorheen artikel 292/1) te vervangen. Dit artikel verduidelijkt welke maatregelen kunnen worden genomen ten aanzien van de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen uit een andere lidstaat die in België actief zijn in het kader van de vrije dienstverlening of via een bijkantoor, en die de wettelijke of reglementaire bepalingen die tot de bevoegdheidssfeer van de FSMA behoren, niet zouden nakomen.

Art. 33

Dit artikel strekt ertoe een artikel 312/1 in de wet van 4 april 2014 in te voeren. Deze bepaling is de tegenhanger van artikel 312, dat aan bod komt in artikel 34 van

Conformément au prescrit de l'article 33 de la directive IDD, une distinction est effectuée entre les manquements aux règles de conduite et les manquements aux autres dispositions de la loi du 4 avril 2014 applicables aux intermédiaires. Ces derniers manquements sont ainsi visés par le paragraphe 1er de l'article 311 modifié, qui prévoit, conformément à l'article 33, paragraphe 3 de la directive IDD, la possibilité pour la FSMA d'enjoindre à l'intermédiaire de mettre un terme au comportement en cause ou à ne pas le réitérer, ainsi que la possibilité de radier son l'inscription au cas où il ne se soumet pas à l'injonction. En ce qui concerne les manquements aux règles de conduite (voy. le paragraphe 2 de l'article 311 modifié), l'éventail des mesures possibles est plus large, et inclut également la possibilité d'interdire à l'intermédiaire de faire porter son activité sur certains produits d'assurance ou de continuer à exercer certaines activités de distribution d'assurance, ainsi que la possibilité d'enjoindre le remplacement des administrateurs ou gérants concernés.

La possibilité pour la FSMA d'imposer des amendes est par contre appliquée de manière transversale, que le manquement concerné ait trait aux règles de conduite ou non (voy. *infra*).

L'article 311 de la loi du 4 avril 2014 est complété par un paragraphe 5, relatif à la publication des mesures administratives prises par la FSMA et à la communication de celles-ci à EIOPA, en vue de la transposition de l'article 32 de la directive IDD.

Art. 32

Cet article vise à remplacer, en vue de la transposition des articles 5 et 8 de la directive IDD, l'article 312 de la du 4 avril 2014 (anciennement 292/1). Il précise les mesures qui peuvent être prises à l'égard d'intermédiaires d'assurance, d'intermédiaires d'assurance à titre accessoire et d'intermédiaires de réassurance d'un autre État membre qui sont actifs en Belgique au titre de la libre prestation de services ou par le biais d'une succursale et qui enfreindraient des dispositions légales ou règlementaires relevant du domaine de compétence de la FSMA.

Art. 33

Cet article vise à insérer un article 312/1 dans la loi du 4 avril 2014. Cette disposition constitue le pendant de l'article 312, qui fait l'objet de l'article 34 du présent

dit ontwerp, voor het geval waarin een Belgisch tussenpersoon die actief is in een andere lidstaat, zich niet zou conformeren aan de voor hem geldende bepalingen van de wetgeving van die andere lidstaat.

Art. 34

Dit artikel wijzigt artikel 313 van de wet van 4 april 2014 (voorheen artikel 293). In paragrafen 1 en 3 worden begrippen en verwijzingen aangepast om die in overeenstemming te brengen met de rest van het ontwerp. Paragraaf 2, eerste lid, wordt gewijzigd, om de notificatie te vergemakkelijken van de door de FSMA genomen beslissingen met betrekking tot de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen: de FSMA neemt ter zake immers een groot aantal beslissingen, waardoor het nodig is om, inzake de notificatie van de genomen beslissingen, in een delegatie aan een personeelslid te voorzien.

Art. 35

Dit artikel strekt ertoe terminologische wijzigingen aan te brengen in artikel 315 van de wet van 4 april 2014 (voorheen artikel 295).

Art. 36 en 37

Artikel 36 vervangt artikel 319 van de wet van 4 april 2014 (voorheen artikel 299) en betreft de mogelijkheid voor de FSMA om administratieve geldboetes op te leggen wanneer zij een overtreding vaststelt van de bepalingen van deze wet. Dat artikel is van toepassing ongeacht de hoedanigheid van de overtreder en er wordt niet langer voorzien in verschillende regelingen voor de verzekeringsondernemingen en de tussenpersonen; artikel 320 (voorheen artikel 300) wordt dus opgeheven bij artikel 37 van het ontwerp.

De bepaling is op vergelijkbare wijze opgesteld als de corresponderende bepalingen in andere toezichtswetten (zie bv. artikel 36 van de wet van 2 augustus 2002). De maximumbedragen van de geldboetes zijn de bedragen waarvan sprake is in artikel 33 van de IDD-richtlijn.

projet, pour le cas où un intermédiaire belge actif dans un autre État membre ne se conformerait pas aux dispositions de la législation de cet État membre qui lui sont applicables.

Art. 34

Cet article modifie l'article 313 de la loi du 4 avril 2014 (anciennement 293). Aux paragraphes 1er et 3, des modifications terminologiques et de références sont apportées, afin de mettre ces dispositions en conformité avec le reste du projet. Le paragraphe 2, alinéa 1er est modifié, afin de faciliter la notification des décisions prises par la FSMA en ce qui concerne les intermédiaires d'assurances, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance: la FSMA prend en effet un grand nombre de décisions dans ces matières, de sorte qu'il s'indique de permettre une délégation à un membre du personnel en ce qui concerne la notification des décisions prises.

Art. 35

Cet article vise à effectuer des modifications terminologiques dans l'article 315 de la loi du 4 avril 2014 (anciennement 295).

Art. 36 et 37

L'article 36 remplace l'article 319 de la loi du 4 avril 2014 (anciennement 299) et concerne la possibilité pour la FSMA d'imposer des amendes administratives en cas de violation des dispositions de cette loi. Cet article s'applique quelle que soit la qualité du contrevenant et il n'est plus prévu de régime différencié pour les entreprises d'assurance et les intermédiaires; l'article 320 (anciennement 300) est donc abrogé par l'article 37 du projet.

La disposition est rédigée de manière comparable aux dispositions correspondantes existant dans les autres lois de contrôle (voy. par exemple l'article 36 de la loi du 2 août 2002). Les montants maximum des amendes sont ceux prévus par l'article 33 de la directive IDD.

Art. 38

Dit artikel wijzigt de terminologie van artikel 322 van de wet van 4 april 2014 (voorheen artikel 302) over de buitengerechtelijke klachtenregeling.

Art. 39 tot 52

Deze artikelen hernummeren de artikelen 304 tot 353 van de wet van 4 april 2014; die artikelen dragen nu de nummers 324 tot 373. Bovendien passen zij de verwijzingen aan naar andere bepalingen van de wet van 4 april 2014 die aan bod komen in de artikelen 324 (voorheen artikel 304) tot 373 (voorheen artikel 353).

TITEL VI

Wijzigingen van de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen

Art. 53 en 54

Deze artikelen strekken ertoe de verwijzingen naar de wet van van 4 april 2014 in artikel 16 van de wet van 13 maart 2016 te wijzigen, en terminologische wijzigingen aan te brengen in artikel 566 van dezelfde wet, conform de wijzigingen die door dit ontwerp in de wet van 4 april 2014 worden aangebracht.

TITEL VIII

Overgangs- en diverse bepalingen en inwerkingtreding

Art. 55

Dit artikel heft het koninklijk besluit van 21 februari 2014 over de regels voor de toepassing van de artikelen 27 tot 28*bis* van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten op de verzekeringssector, bekrachtigd door de wet van 4 april 2014, op.

Art. 56

De in artikel 267, vierde lid voorziene mogelijkheid dat verschillende kandidaten hun aanvraag tot inschrijving collectief kunnen indienen, wordt niet langer weerhouden. De FSMA heeft een online-applicatie ontwikkeld

Art. 38

Cet article modifie la terminologie utilisée à l'article 322 de la loi du 4 avril 2014 (anciennement 302), relatif au système extrajudiciaire de traitement des plaintes.

Art. 39 à 52

Ces articles renumérotent les articles 304 à 353 de la loi du 4 avril 2014; ces articles seront désormais numérotés de 324 à 373. Par ailleurs, ils adaptent les références à d'autres dispositions de la loi du 4 avril 2014 contenues dans les articles 324 (anciennement 304) à 373 (anciennement 353).

TITRE VI

Modifications à la loi du 13 mars 2016 relative au statut et aux contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance

Art. 53 et 54

Ces articles visent respectivement à modifier les références aux dispositions de la loi du 4 avril 2014 contenues à l'article 16 de la loi du 13 mars 2016, ainsi qu'à effectuer des modifications terminologiques à l'article 566 de la même loi, conformément aux modifications apportées par la présent projet à la loi du 4 avril 2014.

TITRE VIII

Dispositions transitoires, diverses et entrée en vigueur

Art. 55

Cet article abroge l'arrêté royal du 21 février 2014 relatif aux modalités d'application au secteur des assurances des articles 27 à 28*bis* de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers, confirmé par la loi du 4 avril 2014.

Art. 56

La disposition actuelle de l'article 267, alinéa 4, qui prévoit la possibilité pour plusieurs candidats d'introduire leur demande d'inscription collectivement, n'est pas maintenue. La FSMA a développé une application

die het mogelijk maakt om de aanvragen tot inschrijving en alle communicatie hieromtrent volledig elektronisch te laten verlopen.

De tussenpersonen die thans collectief ingeschreven zijn behouden hun inschrijving, de centrale instellingen zullen hun dossiers moeten overdragen aan de FSMA. De Koning zal de voorwaarden en de termijn bepalen waarbinnen deze overdracht gebeurt.

Art. 57

Dit artikel voert een overgangsregeling in met betrekking tot de inwerkingtreding van het nieuwe artikel 258 van de wet van 4 april 2014. Dit artikel bepaalt de voorwaarden waaronder de nevenverzekeringstussenpersonen met name kunnen worden vrijgesteld van de verplichting tot inschrijving bij de FSMA. Zoals eerder toegelicht, voorziet het nieuwe artikel 258, § 1, van de wet van 4 april 2014 deels in een striktere regeling dan die vervat in de IDD-richtlijn: het bedrag van de premie waaronder de nevenverzekeringstussenpersoon zal worden vrijgesteld, wordt door het ontwerp immers teruggebracht van 600 euro naar 200 euro (zie artikel 258, § 1, eerste lid, b)). In tegenstelling tot het bepaalde bij de IDD-richtlijn zullen de tussenpersonen voor wie de premie tussen 201 euro en 600 euro bedraagt, zich dus, krachtens de gewijzigde wet van 4 april 2014, bij de FSMA moeten laten inschrijven.

Om die personen een redelijke aanpassingstermijn te geven, stelt de Regering voor om hun een termijn van twee jaar na de inwerkingtreding van de wet toe te kennen om zich bij de FSMA te laten registreren. Ondertussen zullen zij hun activiteit verder mogen uitoefenen. Uiterlijk na afloop van de termijn van twee jaar zullen die personen een inschrijvingsaanvraag bij de FSMA moeten hebben ingediend. Indien zij geen aanvraag hebben ingediend of indien hun aanvraag tot inschrijving wordt geweigerd, zullen zij hun activiteit moeten stopzetten.

Art. 58

Deze bepaling bevat de overgangsregeling voor de verzekeringssubagenten en de herverzekeringssubagenten.

en ligne qui permet de procéder aux demandes d'inscription et à toutes les communications à ce sujet de manière entièrement électronique.

Les intermédiaires qui sont actuellement inscrits de manière collective conservent leur inscription. Les organismes centraux devront transférer leurs dossiers à la FSMA. Le Roi déterminera les conditions et le délai de transmission de ces dossiers.

Art. 57

Le présent article établit un régime transitoire en ce qui concerne l'entrée en vigueur du nouvel article 258 de la loi du 4 avril 2014. Cet article détermine les conditions auxquelles les intermédiaires d'assurance à titre accessoire peuvent être exemptés de l'obligation d'inscription auprès de la FSMA. Comme précisé ci-dessus, l'article 258, § 1er, nouveau de la loi du 4 avril 2014 prévoit pour partie un régime plus strict que celui de la directive IDD: le montant de prime sous lequel l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire concerné sera exempté est en effet ramené de 600 EUR à 200 EUR par le projet (voy. l'article 258, § 1er, alinéa 1er, b), proposé). A la différence de ce que prévoit la directive IDD, les intermédiaires pour lesquels la prime se situe entre 201 et 600 EUR seront donc, en vertu de la loi du 4 avril 2014 modifiée, tenus de s'inscrire auprès de la FSMA.

Afin d'accorder à ces personnes un délai raisonnable d'adaptation, le Gouvernement propose de leur accorder un délai de deux ans après l'entrée en vigueur de la loi pour s'inscrire auprès de la FSMA. Dans l'intervalle, elles seront autorisées à poursuivre provisoirement leur activité. Au plus tard à l'issue du délai de deux ans, ces personnes devront avoir introduit une demande d'inscription auprès de la FSMA. A défaut d'une telle demande, ou au cas où cette demande serait rejetée, elles devront mettre fin à leur activité.

Art. 58

Cette disposition contient le régime transitoire pour les sous-agents d'assurance et de réassurance.

Art. 60

Dit artikel legt de datum van inwerkingtreding van het ontwerp van wet vast op 1 oktober 2018. Dat is immers de datum waarop de IDD-richtlijn in werking treedt.

De minister van Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel,

Kris PEETERS

De minister van Financiën,

Johan VAN OVERTVELDT

De minister van Middenstand, Zelfstandigen en KMO's,

Denis DUCARME

De minister van Pensioenen,

Daniel BACQUELAINE

Art. 60

Cet article fixe l'entrée en vigueur du projet de loi au 1er octobre 2018. Il s'agit en effet de la date à laquelle la directive IDD entre en application.

Le ministre de l'Economie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur,

Kris PEETERS

Le ministre des Finances,

Johan VAN OVERTVELDT

Le ministre des Classes moyennes, des Indépendants et des PME,

Denis DUCARME

Le ministre des Pensions,

Daniel BACQUELAINE

VOORONTWERP VAN WET

onderworpen aan het advies van de Raad van State

Voorontwerp van wet tot omzetting van Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad van 20 januari 2016 betreffende verzekeringsdistributie

TITEL I

Algemene bepalingen

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de grondwet.

Art. 2

Deze wet zorgt inzonderheid voor de omzetting van Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad van 20 januari 2016 betreffende verzekeringsdistributie.

TITEL II

Wijzigingen van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971

Art. 3

In artikel 91, § 2, 2°, van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 13 maart 2016 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden “artikel 288 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen of artikel 291 van dezelfde wet” worden vervangen door de woorden “artikel 306 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen of artikel 309 van dezelfde wet”;

2° de woorden “286, 291 en 293 van de wet van 4 april 2014” worden vervangen door de woorden “303, 309 en 312 van de wet van 4 april 2014”.

TITEL III

Wijzigingen van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten

Art. 4

In artikel 26 van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 21 november 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het tweede, derde, vierde en vijfde lid worden opgeheven;

AVANT-PROJET DE LOI

soumis à l’avis du Conseil d’État

Avant-projet de loi transposant la directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016 sur la distribution d’assurances

TITRE IER

Dispositions générales

Article 1er

La présente loi règle une matière visée à l’article 74 de la constitution.

Art. 2

La présente loi assure notamment la transposition de la directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016 sur la distribution d’assurances.

TITRE II

Modifications de la loi du 10 avril 1971 relative aux accidents du travail

Art. 3

A l’article 91, § 2, 2°, de la loi du 10 avril 1971 relative aux accidents du travail, modifiée en dernier lieu par la loi du 13 mars 2016, les modifications suivantes sont apportées:

1° les mots “288 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, ou 291 de la même loi” sont remplacés par les mots “306 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, ou 309 de la même loi”;

2° les mots “286, 291 et 293 de la loi du 4 avril 2014” sont remplacés par les mots “303, 309 et 312 de la loi du 4 avril 2014”.

TITEL III

Modifications à la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers

Art. 4

A l’article 26 de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers, modifié en dernier lieu par la loi du 21 novembre 2017, les modifications suivantes sont apportées:

1° les alinéas 2, 3, 4 et 5 sont abrogés;

2° in het zesde lid worden de woorden “en de personen op wie de bepalingen van deze onderafdeling geheel of gedeeltelijk van toepassing worden verklaard bij het tweede lid,” opgeheven.

Art. 5

In artikel 30*ter* van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 30 juli 2013 en laatstelijk gewijzigd bij de wet van 21 november 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, tweede lid, wordt de bepaling onder 4° vervangen als volgt:

“4° de verzekeringsdistributeurs;”;

2° in paragraaf 3 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) de bepaling onder 1° wordt vervangen als volgt:

“1° de artikelen 27, § 3, eerste lid, § 4, tweede tot vierde lid en § 9, 27*bis*, §§ 1 tot 6, en 27*ter*, §§ 2, 3, 5, 6 en 7, tweede en derde lid, als gepreciseerd in de artikelen 33, 34, 44 tot 52, 53, §§ 2 en 3, 54 tot 58 van de Gedelegeerde Verordening 2017/565”;

b) in de bepaling onder 2° worden de woorden “als gepreciseerd in de bepalingen van de Gedelegeerde Verordening 2017/565” vervangen door de woorden “als gepreciseerd in artikel 44 van de Gedelegeerde Verordening 2017/565”;

c) in de bepaling onder 3° worden de woorden “waarmee de artikelen 24, lid 2, eerste alinea, leden 3 en 4, en 25, leden 2 tot 5, van Richtlijn 2014/65/EU, zoals omgezet bij de in paragraaf 4, 2°, bedoelde bepalingen” vervangen door de woorden “waarmee de artikelen 23, leden 2 en 3, 24, lid 2, alinea 1, leden 3 tot 5 en 11, artikel 25, leden 2 tot 5 en 6, alinea’s 2 en 3 van Richtlijn 2014/65/EU worden omgezet, zoals uitgevoerd door de paragraaf 4, 2°, bedoelde bepalingen, als gepreciseerd in de artikelen 33, 34, 44 tot 52, 53, leden 2 en 3, 54 tot 58 van de Gedelegeerde Verordening 2017/565 ”;

d) de bepaling onder 3°/1, ingevoegd bij de wet van 4 april 2014, wordt vervangen als volgt:

“3°/1 in geval van een verzekeringsdistributeur onder Belgisch recht, van een verzekeringsdistributeur die ressorteert onder het recht van een derde land of van een verzekeringsdistributeur onder het recht van een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte die in België werkzaam is via een bijkantoor, de artikelen 258, § 2, 279, § 2, en 280, 281, § 1, i), en § 2, i), 283, §§ 1 tot 6 en §§ 8 tot 11, 284, 286 en 288, § 4, de 290 en 295, §§ 1 tot 3 en 296 van de wet van 4 april 2014;”;

e) een bepaling onder 3°/2 en een bepaling onder 3°/3 worden ingevoegd, luidende:

2° à l’alinéa 6, les mots “et les personnes auxquelles les dispositions de la présente sous-section sont, en tout ou en partie, déclarées applicables par l’alinéa 2,” sont supprimés.

Art. 5

A l’article 30*ter* de la même loi, inséré par la loi du 30 juillet 2013 et modifié en dernier lieu par la loi du 21 novembre 2017, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 1er, alinéa 2, le le 4° est remplacé par ce qui suit:

“4° les distributeurs de produits d’assurance;”;

2° au paragraphe 3, les modifications suivantes sont apportées:

a) le 1° est remplacé par ce qui suit:

“1° les articles 27, § 3, alinéa 1er, § 4, alinéas 2 à 4 et § 9, 27*bis*, §§ 1er à 6, et 27*ter*, §§ 2, 3, 5, 6 et 7, alinéas 2 et 3, tels que précisés par les articles 33, 34, 44 à 52, 53, §§ 2 et 3, 54 à 58 du Règlement délégué 2017/565”;

b) dans le 2°, les mots “telles que précisées par les dispositions du Règlement délégué 2017/565” sont remplacés par les mots “telles que précisées par l’article 44 du Règlement délégué 2017/565”;

c) dans le 3°, les mots “transposant les articles 24, paragraphe 2, alinéa 1er, paragraphes 3 et 4, et 25, paragraphes 2 à 5, de la Directive 2014/65/UE, tels qu’exécutés par les dispositions visées au paragraphe 4, 2°” sont remplacés par les mots “transposant les articles 23, paragraphes 2 et 3, 24, paragraphe 2, alinéa 1er, paragraphes 3 à 5 et 11, l’article 25, paragraphes 2 à 5 et 6, alinéas 2 et 3 de la Directive 2014/65/UE, tels que précisés par les articles 33, 34, 44 à 52, 53, paragraphes 2 et 3, 54 à 58 du Règlement délégué 2017/565”;

d) le 3°/1, inséré par la loi du 4 avril 2014, est remplacé par ce qui suit:

“3°/1 dans le cas d’un distributeur de produits d’assurance de droit belge, d’un distributeur de produits d’assurance relevant du droit d’un État tiers ou d’un distributeur de produits d’assurance relevant du droit d’un autre État membre de l’Espace économique européen et exerçant ses activités en Belgique par le biais d’une succursale, les articles 258, § 2, 279, § 2, 280, 281, § 1er, i), et § 2, i), 283, §§ 1er à 6 et §§ 8 à 11, 284, 286, 288, § 4, 290, 295, §§ 1er à 3 et 296 de la loi du 4 avril 2014;”;

e) un 3°/2 et un 3°/3 sont insérés, rédigés comme suit:

"3°/2 in geval van een verzekeringsdistributeur onder het recht van een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte die in België werkzaam is zonder er een bijkantoor te vestigen, de wettelijke bepalingen van de lidstaat van herkomst waarmee de artikelen 1, lid 4; 17,lid 2; 18, a), i) et b), i); 19; 20; 24; 28, lid 2; 29, lid 1 en 30, met uitzondering van lid 5, alinea 1, van Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad ten aanzien van informatievereisten en gedragsregels die van toepassing zijn op de distributie van verzekeringsgebaseerde beleggingsproducten worden omgezet, alsook de artikelen 258, lid 2, (iv), 280, 283, § 6, 284, § 3, 288, lid 4 en 290 van de wet van 4 april 2014;

3°/3 voor alle in België werkzame verzekeringsdistributeurs, de artikelen 6, § 2, en 9 tot 17 van de gedelegeerde verordening (EU) 2017/2359 van de Commissie van 21 september 2017tot aanvulling van Richtlijn (EU) 2016/97.";

3° in paragraaf 4 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) in de bepaling onder 1°, worden de woorden "en van artikel 277 van de wet van 4 april 2014" vervangen door de woorden "en van de artikelen 286, §§ 7 en 8 en 290, § 2, van de wet van 4 april 2014";

b) in de bepaling onder 2° worden de woorden "vult de Koning de in § 3, 2°, bedoelde bepalingen aan" vervangen door de woorden "kan de Koning de in § 3, 2°, bedoelde bepalingen aanvullen".

Art. 6

Artikel 72, § 3, van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 21 november 2017, wordt aangevuld met een lid, luidende:

"De FSMA stelt EIOPA eveneens in kennis van haar beslissingen over een inbreuk op de bepalingen tot omzetting van Richtlijn 2016/97 of op de bepalingen genomen op basis of ter uitvoering van deze bepalingen, alsook van elk beroep tegen deze beslissingen en de uitslag ervan. Daarbij verstrekt de FSMA EIOPA tevens algemene informatie over de maatregelen die worden genomen voor dit type inbreuk.".

Art. 7

In artikel 86*bis*, § 1, 1°, van dezelfde wet worden de woorden "verzekerings- of herverzekeringspersoon" vervangen door de woorden "verzekeringstussenpersoon, nevenverzekeringstussenpersoon die niet is vrijgesteld krachtens artikel 258 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, of herverzekeringstussenpersoon".

Art. 8

In artikel 86*ter*, § 1, van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

"3°/2 dans le cas d'un distributeur de produits d'assurance relevant du droit d'un autre État membre de l'Espace économique européen et exerçant ses activités en Belgique sans y établir de succursale, les dispositions légales de l'État membre d'origine transposant les articles 1, § 4; 17, § 2; 18, a), i) et b), i); 19; 20; 24; 28, § 2; 29, § 1er, et 30, à l'exception de son paragraphe 5, alinéa 1er de la directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les exigences en matière d'information et les règles de conduite applicables à la distribution de produits d'investissement fondés sur l'assurance, ainsi que les articles 258, § 2, (iv), 280, 283, § 6, 284, § 3, 288, § 4, et 290 de la loi du 4 avril 2014;

3°/3 pour tous les distributeurs de produits d'assurance exerçant des activités en Belgique, les articles 6, § 2, et 9 à 17 du règlement délégué (UE) 2017/2359 de la Commission du 21 septembre 2017 complétant la directive (UE) 2016/97.";

3° au paragraphe 4, les modifications suivantes sont apportées:

a) au 1°, les mots "et de l'article 277 de la loi du 4 avril 2014" sont remplacés par les mots "et des articles 286, §§ 7 et 8 et 290, § 2, de la loi du 4 avril 2014";

b) au 2°, le mot "complète" est remplacé par le mot "peut compléter".

Art. 6

L'article 72, § 3, de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 21 novembre 2017, est complété par un alinéa, rédigé comme suit:

"La FSMA informe également l'EIOPA de ses décisions concernant un manquement aux dispositions prises en vue de la transposition de la directive 2016/97 ou aux dispositions prises en exécution de ces dispositions, y compris de tout recours contre ces décisions et du résultat dudit recours. La FSMA fournit en outre à l'EIOPA des informations globales sur les mesures prises pour ce type de manquements.".

Art. 7

A l'article 86*bis*, § 1er, 1°, de la même loi, les mots "d'intermédiaire d'assurance ou de réassurance" sont remplacés par les mots "d'intermédiaire d'assurance, intermédiaire d'assurance à titre accessoire qui n'est pas exempté en vertu de l'article 258 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, ou intermédiaire de réassurance".

Art. 8

A l'article 86*ter*, § 1er, de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° in het eerste lid, 6°, worden de woorden “verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon” vervangen door de woorden “verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon”;

2° in het derde lid worden de woorden “een verzekeringstussenpersoon” vervangen door de woorden “een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon”.

Art. 9

In artikel 121, § 1, eerste lid, 4°, van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 21 november 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden “artikel 15*bis* of artikel 16, § 1, van de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen” worden opgeheven;

2° de woorden “de artikelen 294, § 1, 1°, 295, § 1, 1°, 299, § 1, en 300, § 1, van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen” vervangen door de woorden “de artikelen 314, § 1, 1°, 315, § 1, 1°, en 319, §§ 1 en 2 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen”.

TITEL IV

Wijzigingen van de wet van 27 oktober 2006 betreffende het toezicht op de instellingen voor bedrijfspensioenvoorziening

Art. 10

In artikel 5, tweede lid, 6°, van de wet van 27 oktober 2006 betreffende het toezicht op de instellingen voor bedrijfspensioenvoorziening, vervangen bij de wet van 13 maart 2016, worden de woorden “artikel 301 van de wet van 4 april 2014” vervangen door de woorden “artikel 321 van de wet van 4 april 2014”.

Art. 11

In artikel 228, § 3, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 13 maart 2016, worden de woorden “artikel 301 van de wet van 4 april 2014” vervangen door de woorden “artikel 321 van de wet van 4 april 2014”.

TITEL V

Wijzigingen van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen

Art. 12

In artikel 3 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° à l’alinéa 1er, 6°, les mots “l’intermédiaire en assurances et en réassurances” sont remplacés par les mots “l’intermédiaire d’assurance, l’intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou l’intermédiaire de réassurances”;

2° à l’alinéa 3, les mots “un intermédiaire en assurances” sont remplacés par les mots “un intermédiaire en assurances, un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurances”.

Art. 9

A l’article 121, § 1er, alinéa 1er, 4°, de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 21 novembre 2017, les modifications suivantes sont apportées:

1° les mots “de l’article 15*bis* ou de l’article 16, § 1er, de la loi du 27 mars 1995 relative à l’intermédiation en assurances et en réassurances et à la distribution d’assurances” sont supprimés;

2° les mots “des articles 294, § 1er, 1°, 295, § 1er, 1°, 299, § 1er, et 300, § 1er, de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances” sont remplacés par les mots “des articles 314, § 1er, 1°, 315, § 1er, 1°, et 319, §§ 1er et 2 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances”.

TITRE IV

Modifications de la loi du 27 octobre 2006 relative au contrôle des institutions de retraite professionnelle

Art. 10

A l’article 5, alinéa 2, 6°, de la loi du 27 octobre 2006 relative au contrôle des institutions de retraite professionnelle, remplacé par la loi du 13 mars 2016, les mots “article 301 de la loi du 4 avril 2014” sont remplacés par les mots “article 321 de la loi du 4 avril 2014”.

Art. 11

A l’article 228, § 3, de la même loi, modifié par la loi du 13 mars 2016, les mots “article 301 de la loi du 4 avril 2014” sont remplacés par les mots “article 321 de la loi du 4 avril 2014”.

TITRE V

Modifications de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances

Art. 12

A l’article 3 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, les modifications suivantes sont apportées:

1° het zesde streepje wordt vervangen door wat volgt:

"— de voorwaarden betreffende de toegang tot en de uitoefening van het verzekerings- en herverzekeringsdistributiebedrijf, alsook de vereisten betreffende de informatie aan het publiek en de gedragsregels in dit verband vast te stellen, en";

2° het zevende streepje wordt vervangen door wat volgt:

"— het toezicht op de naleving van deze vereisten en regels te organiseren.".

Art. 13

In artikel 4 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 29 juni 2016, worden volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 wordt het tweede lid opgeheven;

2° de paragrafen 2 en 3 worden vervangen als volgt:

"§ 2. De verplichtingen die overeenkomstig deze wet van toepassing zijn op de verzekeringstussenpersonen, de nevenverzekeringstussenpersonen en/of de herverzekeringstussenpersonen zijn op hen van toepassing wanneer zij België als lidstaat van herkomst hebben of in België werkzaam zijn.

België wordt geacht de lidstaat van herkomst van een verzekerings-, een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon te zijn indien

a) de tussenpersoon die een natuurlijke persoon is zijn woonplaats in België heeft;

b) de tussenpersoon die een rechtspersoon is, zijn statutaire zetel in België heeft.

§ 3. Met het oog op de uitvoering van verplichtingen die voor België uit internationale verdragen of overeenkomsten voortvloeien, kan de Koning, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de buitenlandse verzekeraars, verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersonen van de verplichtingen uit deze wet of van een gedeelte ervan ontslaan; in dat geval kan de Koning, op advies van de FSMA, de regels en voorwaarden vaststellen waaraan deze personen onderworpen zijn.".

Art. 14

In artikel 5 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 13 maart 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) een bepaling onder 10°/1 wordt ingevoegd, luidende:

"10°/1 "nauwe banden": nauwe banden in de zin van artikel 15, 41°, van de wet van 13 maart 2016;";

1° le 6ème tiret est remplacé par ce qui suit:

"— de fixer les conditions relatives à l'accès aux activités de distribution d'assurances et de réassurances et à l'exercice de ces activités, ainsi que les exigences concernant l'information du public et les règles de conduite applicables dans ce domaine; et";

2° le 7ème tiret est remplacé par ce qui suit:

"— d'organiser le contrôle du respect de ces exigences et de ces règles.".

Art. 13

A l'article 4 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 29 juin 2016, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 1er, l'alinéa 2 est abrogé;

2° les paragraphes 2 et 3 sont remplacés par ce qui suit:

"§ 2. Les obligations auxquelles les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et/ou les intermédiaires de réassurance sont soumis en vertu de la présente loi, sont applicables à ces intermédiaires s'ils ont la Belgique comme État membre d'origine ou exercent leur activité en Belgique.

La Belgique est réputée être l'État membre d'origine d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance si

a) l'intermédiaire ayant la qualité de personne physique est domicilié en Belgique;

b) l'intermédiaire ayant la qualité de personne morale a son siège statutaire en Belgique.

§ 3. Le Roi peut, en vue de l'exécution d'obligations découlant pour la Belgique de traités ou d'accords internationaux, dispenser, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les assureurs, les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou les intermédiaires de réassurance étrangers de tout ou partie des obligations résultant de la présente loi; dans ce cas, le Roi peut, sur avis de la FSMA, fixer les règles et conditions auxquelles sont soumises ces personnes.".

Art. 14

A l'article 5 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 13 mars 2016, les modifications suivantes sont apportées:

a) un 10°/1 est inséré, rédigé comme suit:

"10°/1 "liens étroits": des liens étroits au sens de l'article 15, 41°, de la loi du 13 mars 2016;";

b) bepalingen onder 16°/1 tot 16°/3 worden ingevoegd, luidende:

"16°/1"verzekering met een beleggingscomponent": een verzekeringsproduct waarmee een waarde op vervaldag of een afkoopwaarde wordt aangeboden, en waarbij die waarde op vervaldag of afkoopwaarde geheel of gedeeltelijk is blootgesteld, direct of indirect, aan marktfluctuaties, met uitsluiting van:

a) schadeverzekeringsproducten als vermeld in bijlage I bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen(verzeke ringstakken niet-leven);

b) levensverzekeringsovereenkomsten waarbij de contractuele uitkeringen enkel uitbetaald worden in geval van overlijden of bij onvermogen te wijten aan letsels, ziekte of invaliditeit;

c) zonder afbreuk te doen aan de bepalingen van het tweede lid, pensioenproducten die krachtens het nationale recht worden geacht voornamelijk tot doel te hebben de belegger van een pensioeninkomen te voorzien, en die de belegger het recht geven op bepaalde uitkeringen;

d) officieel erkende bedrijfspensioenregelingen die onder het toepassingsgebied van Richtlijn 2016/2341 of Richtlijn 2009/138/EG vallen;

e) individuele pensioenproducten waarvoor naar nationaal recht een financiële bijdrage van de werkgever is vereist en waarbij de werkgever of de werknemer geen vrijheid heeft in de keuze van het pensioenproduct of de aanbieder.

Voor de toepassing van deze wet, en zonder afbreuk te doen aan de bepalingen van het eerste lid, a), b), d) en e) worden alle andere verzekeringsproducten die spaarverzekeringen of beleggingsverzekeringen vormen, gelijkgesteld met verzekeringen met een beleggingscomponent.

16°/2 "spaarverzekering": een verzekeringsovereenkomst die:

a) betrekking heeft op de takken 21, 22 of 26 van de groep van activiteiten "leven" in bijlage II bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen en die een spaarcomponent omvat; of

b) een combinatie vormt van verschillende van de sub a) bedoelde overeenkomsten;

16°/3 "beleggingsverzekering": een verzekeringsovereenkomst die:

a) betrekking heeft op tak 23 van de groep van activiteiten "leven" in bijlage II bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen; of

b) een combinatie vormt van een of meer verzekeringsovereenkomsten als bedoeld onder 16°/2, sub a), en een of

b) les 16°/1 à 16°/3 sont insérés, rédigés comme suit:

"16°/1"produit d'investissement fondé sur l'assurance": un produit d'assurance comportant une durée de vie ou une valeur de rachat qui est totalement ou partiellement exposée, de manière directe ou indirecte, aux fluctuations du marché, hormis:

a) les produits d'assurance non-vie énumérés à l'annexe I de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance (branches d'assurance non- vie);

b) les contrats d'assurance vie lorsque les prestations prévues par le contrat sont payables uniquement en cas de décès ou d'incapacité due à un accident, à une maladie ou à une infirmité;

c) sans préjudice des dispositions de l'alinéa 2, les produits de retraite qui sont reconnus par le droit national comme ayant pour objectif principal de fournir à l'investisseur un revenu lorsqu'il sera à la retraite, et qui lui donnent droit à certaines prestations;

d) les régimes de retraite professionnelle officiellement reconnus qui relèvent du champ d'application de la Directive 2016/2341 ou de la Directive 2009/138/CE;

e) les produits de retraite individuels pour lesquels une contribution financière de l'employeur est requise en vertu du droit national, et pour lesquels l'employeur ou le salarié ne peut choisir ni le produit de retraite ni le fournisseur du produit.

Aux fins de la présente loi, et sans préjudice des dispositions de l'alinéa 1er, a), b), d) et e), tous les autres produits d'assurance qui constituent des assurances d'épargne ou des assurances d'investissement sont assimilés à des produits d'investissement fondés sur l'assurance.

16°/2 "assurance d'épargne": un contrat d'assurance qui:

a) relève des branches 21, 22 ou 26 du groupe d'activités "vie" de l'annexe II de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance et qui comporte une composante d'épargne; ou

b) constitue une combinaison de plusieurs contrats visés au littera a);

16°/3 "assurance d'investissement": un contrat d'assurance qui:

a) relève de la branche 23 sous le groupe d'activités "vie" à l'annexe II de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance; ou

b) constitue une combinaison d'un ou plusieurs contrat(s) d'assurance visé(s) au 16°/2, sous a), et d'un ou plusieurs

meer verzekeringsovereenkomsten als bedoeld sub a), of een combinatie van verschillende verzekeringsovereenkomsten als bedoeld sub a);";

c) bepalingen onder 19/1 tot 19/3 worden ingevoegd, luidende:

19°/1 "professionele klant": een klant die voldoet aan de criteria bepaald door de Koning op advies van de FSMA;

19°/2 "niet-professionele klant": klant die niet als professionele klant wordt behandeld;

19°/3 "duurzame drager": elk hulpmiddel:

a) dat een klant in staat stelt om persoonlijk aan hem gerichte informatie op zodanige wijze op te slaan dat deze gedurende een voor het doel van de informatie toereikende periode kan worden geraadpleegd, en

b) waarmee de opgeslagen informatie ongewijzigd kan worden gereproduceerd;";

d) de bepaling onder 20° wordt vervangen als volgt:

"20° "verzekeringstussenpersoon": elke rechtspersoon of elke natuurlijke persoon werkzaam als zelfstandige in de zin van de sociale wetgeving die geen verzekerings- of herverzekeringsonderneming en geen nevenverzekeringstussenpersoon is, en die, tegen vergoeding, toegang heeft tot het verzekeringsdistributiebedrijf of het verzekeringsdistributiebedrijf uitoefent;";

e) de bepaling onder 21° wordt vervangen als volgt:

"21° "herverzekeringstussenpersoon": elke rechtspersoon of elke natuurlijke persoon werkzaam als zelfstandige in de zin van de sociale wetgeving, die geen herverzekeringsonderneming is, en die, tegen vergoeding , toegang heeft tot het herverzekeringsdistributiebedrijf of het herverzekeringsdistributiebedrijf uitoefent;";

f) bepalingen onder 21°/1 tot 21°/8 worden ingevoegd, luidende:

"21°/1 "verzekeringsmakelaar": de verzekeringstussenpersoon die verzekeringnemers en verzekeringsondernemingen met elkaar in contact brengt, zonder in de keuze van deze verzekeringsondernemingen gebonden te zijn;

21°/2 "herverzekeringsmakelaar": de herverzekeringstussenpersoon die verzekeringsondernemingen en herverzekeringsondernemingen met elkaar in contact brengt, zonder in de keuze van deze herverzekeringsondernemingen gebonden te zijn;

21°/3 "verzekeringsagent": de verzekerings- tussenpersoon die, uit hoofde van een of meer overeenkomsten of volmachten, in naam en voor rekening van één of meerdere verzekeringsondernemingen werkzaamheden van verzekeringsdistributie uitoefent;

contrat(s) d'assurance visé(s) au littera a) ou une combinaison de plusieurs contrats d'assurance visés au littera a);";

c) les 19/1 à 19/3 sont insérés, rédigés comme suit:

"19°/1 "client professionnel": tout client respectant les critères définis par le Roi sur avis de la FSMA;

19°/2 "client de détail": un client qui n'est pas traité comme un client professionnel;

19°/3 "support durable": tout instrument:

a) permettant à un client de stocker des informations qui lui sont adressées personnellement, de telle sorte qu'elles puissent être consultées ultérieurement pendant une période adaptée à l'objectif de ces informations, et

b) permettant la reproduction exacte des informations stockées;";

d) le 20° est remplacé par ce qui suit:

"20° "intermédiaire d'assurance": toute personne morale ou physique ayant la qualité de travailleur indépendant au sens de la législation sociale, autre qu'une entreprise d'assurance ou de réassurance et autre qu'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire, qui, contre rémunération, accède à l'activité de distribution d'assurances ou l'exerce;";

e) le 21° est remplacé par ce qui suit:

"21° "intermédiaire de réassurance": toute personne morale ou physique ayant la qualité de travailleur indépendant au sens de la législation sociale, autre qu'une entreprise de réassurance, qui, contre rémunération, accède à l'activité de distribution de réassurances ou l'exerce;";

f) les 21°/1 à 21°/8 sont insérés, rédigés comme suit:

"21°/1 "courtier d'assurance": l'intermédiaire d'assurance qui met en relation des preneurs d'assurance et des entreprises d'assurance sans être lié par le choix de ces entreprises d'assurance;

21°/2 "courtier de réassurance": l'intermédiaire de réassurance qui met en relation des entreprises d'assurance et des entreprises de réassurance, sans être lié par le choix de ces entreprises de réassurance;

21°/3 "agent d'assurance": l'intermédiaire d'assurance qui, en raison d'une ou plusieurs conventions ou procurations, au nom et pour le compte d'une seule ou de plusieurs entreprises d'assurances, exerce des activités d'intermédiation en assurances;

21°/4 “herverzekeringsagent”: de herverzekeringstussenpersoon die, uit hoofde van een of meer overeenkomsten of volmachten, in naam en voor rekening van één of meerdere herverzekeringsondernemingen werkzaamheden van herverzekeringsdistributie uitoefent;

21°/5 “verzekeringssubagent”: de verzekeringstussenpersoon, andere dan deze bedoeld in de punten 21°/1 en 21°/3, die voor het geheel van zijn verzekeringsdistributiewerkzaamheden handelt onder de volledige en onvoorwaardelijke verantwoordelijkheid van één verzekeringsmakelaar of agent die België als lidstaat van herkomst heeft;

21°/6 “herverzekeringssubagent”: de herverzekeringstussenpersoon, andere dan deze bedoeld in de punten 21°/2 en 21°/4, die voor het geheel van zijn herverzekeringsdistributiewerkzaamheden handelt onder de verantwoordelijkheid van één herverzekeringsmakelaar of agent die België als lidstaat van herkomst heeft;

21°/7 “verbonden verzekeringsagent”: de verzekeringsagent die, uit hoofde van een of meer overeenkomsten of volmachten, werkzaamheden van verzekeringsdistributie slechts mag uitoefenen in naam en voor rekening van:

— één enkele verzekeringsonderneming; of

— verschillende verzekeringsondernemingen in zoverre de verzekeringsovereenkomsten van die ondernemingen geen onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten zijn;

en onder de volledige verantwoordelijkheid van die onderneming(en) handelt voor de verzekeringsovereenkomsten die haar (hen) respectievelijk aanbelangen.

In de zin van dit artikel worden de volgende verzekeringsovereenkomsten als “onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten” beschouwd:

— de verzekeringsovereenkomsten die deel uitmaken van de groep van activiteiten “leven” zoals bepaald in Bijlage II bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen, die beantwoorden aan de definitie van spaar- of beleggingsverzekeringen;

— de andere verzekeringsovereenkomsten die deel uitmaken van de groep van activiteiten “leven” zoals bepaald in Bijlage II bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen dan deze die beantwoorden aan de definitie van spaar- of beleggingsverzekeringen; evenals,

— de verzekeringsovereenkomsten die deel uitmaken van de groep van activiteiten “niet-leven”, wanneer zij tot eenzelfde tak behoren in de zin van Bijlage I bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen;

21°/8, a), “verantwoordelijke voor de distributie”:

21°/4 “agent de réassurance”: l’intermédiaire de réassurance qui, en raison d’une ou plusieurs conventions ou procurations, au nom et pour le compte d’une seule ou de plusieurs entreprises de réassurance, exerce des activités d’intermédiation en réassurance;

21°/5 “sous-agent d’assurance”: l’intermédiaire d’assurance, autre que celui visé aux points 21°/1 et 21°/3, qui, pour la totalité de ses activités de distribution d’assurances, agit sous la responsabilité entière et inconditionnelle d’un seul courtier ou agent d’assurance ayant la Belgique comme État membre d’origine;

21°/6 “sous-agent de réassurance”: l’intermédiaire de réassurance, autre que celui visé aux points 21°/2 et 21°/4, qui, pour la totalité de ses activités de distribution de réassurances, agit sous la responsabilité d’un seul courtier ou agent de réassurance ayant la Belgique comme État membre d’origine;

21°/7 “agent d’assurance lié”: l’agent d’assurance qui, en raison d’une ou plusieurs convention(s) ou procuration(s), ne peut exercer une activité de distribution d’assurances, au nom et pour le compte, que:

— d’une seule entreprise d’assurance; ou

— de plusieurs entreprises d’assurance pour autant que les contrats d’assurance de ces entreprises n’entrent pas en concurrence entre eux;

et agit sous l’entière responsabilité de celle(s)-ci pour les contrats d’assurance qui les concernent respectivement.

Au sens du présent article, les contrats d’assurance suivants sont considérés comme des “contrats d’assurance entrant en concurrence entre eux”:

— les contrats d’assurance relevant du groupe d’activités “vie” visé à l’annexe II de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d’assurance ou de réassurance, qui répondent aux définitions des assurances d’épargne ou d’investissement;

— les contrats d’assurance relevant du groupe d’activités “vie” visé à l’annexe II de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d’assurance ou de réassurance, autres que ceux qui répondent aux définitions des assurances d’épargne ou d’investissement; ainsi que,

— les contrats d’assurance relevant du groupe d’activités “non-vie” lorsqu’ils relèvent d’une même branche au sens de l’annexe I de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d’assurance ou de réassurance;

21°/8, a), “responsable de la distribution”:

— elke natuurlijke persoon behorend tot de leiding van of elke werknemer in dienst van een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, die *de facto* de verantwoordelijkheid heeft over en toezicht uitoefent op personen die rechtstreeks betrokken zijn bij de werkzaamheden van verzekerings- of herverzekeringsdistributie van deze tussenpersoon;

— elke natuurlijke persoon die in een verzekerings- of herverzekeringsonderneming *de facto* de verantwoordelijkheid heeft over of toezicht uitoefent op personen die instaan voor de distributie van verzekeringsproducten;

21°/8, b), "persoon in contact met het publiek": elke natuurlijke persoon, andere dan de verantwoordelijke voor de distributie, die bij een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon of bij een verzekerings- of herverzekeringsonderneming rechtstreeks betrokken is bij de werkzaamheden van verzekerings- of herverzekeringsdistributie en die daartoe op welke wijze ook in contact staat met het publiek";

g) de bepaling onder 29° wordt vervangen als volgt:

"29° "lidstaat van herkomst":

1) voor een verzekeringsonderneming, een van de volgende lidstaten:

a) bij verzekeringen uit de groep activiteiten "niet-leven": de lidstaat waar het hoofdkantoor is gevestigd van de verzekeraar die het risico dekt;

b) bij verzekeringen uit de groep activiteiten "leven": de lidstaat waar het hoofdkantoor is gevestigd van de verzekeraar die de verbintenis aangaat;

2) voor een verzekerings-, een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon:

a) indien de tussenpersoon een natuurlijke persoon is, de lidstaat waar hij zijn woonplaats heeft;

b) indien de tussenpersoon een rechtspersoon is, de lidstaat waar zijn statutaire zetel is gevestigd of, indien deze rechtspersoon volgens zijn nationale recht geen statutaire zetel heeft, de lidstaat waar zijn hoofdkantoor is gevestigd;";

h) de bepaling onder 31° wordt vervangen als volgt:

"31° "lidstaat van ontvangst":

1) voor een verzekeringsonderneming: de lidstaat waar een verzekeraar een bijkantoor heeft of diensten verricht en die niet het land of de lidstaat van herkomst is; in het geval van verzekeringen uit de groep activiteiten "leven" of "niet-leven" wordt onder lidstaat van dienstverrichting, respectievelijk de lidstaat van de verbintenis en de lidstaat waar het risico is

— toute personne physique appartenant à la direction d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance ou tout employé au service d'un tel intermédiaire, qui assume *de facto* la responsabilité à l'égard des personnes prenant directement part aux activités de distribution d'assurances ou de réassurances de cet intermédiaire et exerce le contrôle sur ces personnes;

— toute personne physique qui, dans une entreprise d'assurance ou de réassurance, assume *de facto* la responsabilité à l'égard de personnes chargées de la distribution de produits d'assurance ou exerce le contrôle sur de telles personnes;

21°/8, b), "personne en contact avec le public": toute personne physique autre que le responsable de la distribution qui, auprès d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance ou auprès d'une entreprise d'assurance ou de réassurance, prend directement part aux activités de distribution d'assurance ou de réassurance et qui à cet effet, de quelque manière que ce soit, est en contact avec le public";

g) le 29° est remplacé par ce qui suit:

"29° "État membre d'origine":

1) pour une entreprise d'assurance, l'un des États membres suivants:

a) concernant les assurances du groupe d'activités "non-vie", l'État membre dans lequel est situé le siège principal de l'assureur qui couvre le risque;

b) concernant les assurances du groupe d'activités "vie", l'État membre dans lequel est situé le siège principal de l'assureur qui prend l'engagement;

2) pour un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance:

a) lorsque l'intermédiaire est une personne physique, l'État membre dans lequel sa résidence est située;

b) lorsque l'intermédiaire est une personne morale, l'État membre dans lequel son siège statutaire est situé ou, s'il n'a pas de siège statutaire en vertu de son droit national, l'État membre dans lequel son administration centrale est située;";

h) le 31° est remplacé par ce qui suit:

"31° "État membre d'accueil":

1) pour une entreprise d'assurance: l'État membre, autre que le pays ou l'État membre d'origine, dans lequel un assureur a une succursale ou fournit des services; pour les assurances du groupe d'activités "vie" et celles du groupe d'activités "non-vie", l'on entend par l'État membre de fourniture des services, respectivement, l'État membre de

gelegen, verstaan; de verbintenis of het risico wordt gedekt door een verzekeraar of een bijkantoor in een andere lidstaat;

2) voor een verzekerings-, een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon: de lidstaat waarin de tussenpersoon een permanente aanwezigheid of vestiging heeft of diensten verricht en die niet zijn lidstaat van herkomst is;";

i) de bepaling onder 34° wordt vervangen als volgt:

"34° "bevoegde autoriteiten": de nationale autoriteiten die krachtens wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen toezicht uitoefenen naargelang het geval op de verzekerings-, nevenverzekerings- en/of herverzekeringstussenpersonen, en/of op de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen en/of op de activiteit van de verzekeraars, de herverzekeraars en/of de verzekerings, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersonen in het licht van de bescherming van de verzekeringnemers, de verzekerden, de begunstigden en de derden die belang hebben bij de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst;";

j) de bepaling onder 43° wordt vervangen als volgt:

"43° "IDD – richtlijn": Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad van 20 januari 2016 betreffende verzekeringsdistributie;";

k) de bepaling onder 46° wordt vervangen als volgt:

46° "verzekeringsdistributie": de werkzaamheden die bestaan in het adviseren over, het voorstellen van, het realiseren van voorbereidend werk tot het sluiten van verzekeringsovereenkomsten, of in het sluiten van verzekeringsovereenkomsten, dan wel in het assisteren bij het beheer en de uitvoering van verzekeringsovereenkomsten, in het bijzonder in het geval van een schadegeval. Daaronder is inbegrepen het verstrekken van informatie over één of meerdere verzekeringsovereenkomsten op basis van criteria die een klant via een website of andere media kiest, en het opstellen van een ranglijst van verzekeringsproducten, met inbegrip van een prijs- en productvergelijking, of van een korting op de premie van een verzekeringsovereenkomst, wanneer de klant rechtstreeks of onrechtstreeks via een website of andere media een verzekeringsovereenkomst kan sluiten.

Worden niet als verzekeringsdistributie beschouwd:

a) het beheer door overheidsinstanties of consumentenorganisaties van websites die niet gericht zijn op het sluiten van een overeenkomst, maar louter verzekeringsproducten vergelijken die op de markt beschikbaar zijn;

b) het incidenteel verstrekken van informatie aan een klant in de context van een andere beroepswerkzaamheid, mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij het sluiten of de uitvoering van een verzekeringsovereenkomst,

l'engagement ou l'État membre où le risque est situé, lorsque ledit engagement ou risque est couvert par un assureur ou une succursale situé dans un autre État membre;

2) pour un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance: l'État membre dans lequel l'intermédiaire a une présence permanente ou un établissement permanent ou fournit des services, et qui n'est pas son État membre d'origine;";

i) le 34° est remplacé par ce qui suit:

"34° "autorités compétentes": les autorités nationales habilitées, en vertu d'une loi ou d'une réglementation, à contrôler, selon le cas, les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et/ou les intermédiaires de réassurance, et/ou les entreprises d'assurance ou de réassurance, et/ou l'activité des assureurs, des réassureurs et/ou des intermédiaires d'assurance, des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou des intermédiaires de réassurance, au regard de la protection des preneurs d'assurance, des assurés, des bénéficiaires et de tous tiers ayant un intérêt à l'exécution du contrat d'assurance;";

j) le 43° est remplacé par ce qui suit:

"43° "la Directive IDD": la Directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016 sur la distribution d'assurances;";

k) le 46° est remplacé par ce qui suit:

"46° "distribution d'assurances": toute activité consistant à fournir des conseils sur des contrats d'assurance, à proposer des contrats d'assurance ou à réaliser d'autres travaux préparatoires à leur conclusion, à conclure de tels contrats, ou à contribuer à leur gestion et à leur exécution, notamment en cas de sinistre, y compris la fourniture d'informations sur un ou plusieurs contrats d'assurance selon des critères choisis par le client sur un site internet ou par d'autres moyens de communication et l'établissement d'un classement de produits d'assurance comprenant une comparaison des prix et des produits, ou une remise de prime, lorsque le client peut conclure un contrat directement ou indirectement au moyen d'un site internet ou d'autres moyens de communication;

Ne sont pas considérées comme une distribution d'assurances:

a) la gestion, par des administrations publiques ou des associations de consommateurs, de sites internet dont le but est non pas de conclure un contrat, mais de proposer simplement une comparaison des produits d'assurance disponibles sur le marché;

b) la fourniture d'informations à titre occasionnel dans le cadre d'une autre activité professionnelle lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider à conclure ou à exécuter un contrat d'assurance;

c) het beroepshalve afhandelen van schadegevallen voor een verzekeringsonderneming en schaderegeling en schade-expertise;

d) het louter verstrekken van gegevens en informatie over potentiële verzekeringnemers aan verzekeringstussenpersonen of verzekeringsondernemingen, mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij de sluiting van een verzekeringsovereenkomst;

e) het louter verstrekken van informatie over verzekeringsproducten of over een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming aan potentiële verzekeringsnemers, mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij de sluiting van een verzekeringsovereenkomst;";

l) de bepaling onder 47° wordt vervangen als volgt:

"47° "advies": het verstrekken van een persoonlijke aanbeveling aan een klant op diens verzoek of op initiatief van de verzekeringsdistributeur met betrekking tot een of meer verzekeringsovereenkomsten;";

m) de bepaling onder 49° wordt vervangen als volgt:

"49° "herverzekeringsdistributie": de werkzaamheden die bestaan in het adviseren over, het voorstellen van, het realiseren van voorbereidend werk tot het sluiten van herverzekeringsovereenkomsten, of in het sluiten van herverzekeringsovereenkomsten, dan wel in het assisteren bij het beheer en de uitvoering van herverzekeringsovereenkomsten, in het bijzonder in het geval van een schadegeval, ook wanneer deze werkzaamheden door een herverzekeringsonderneming worden uitgevoerd zonder tussenkomst van een herverzekeringstussen-persoon.

Worden niet als herverzekeringsdistributie beschouwd:

a) het incidenteel verstrekken van informatie aan een klant in de context van een andere beroepswerkzaamheid, mits het doel van die activiteit niet bestaat in het assisteren van de klant bij de sluiting of uitvoering van de herverzekeringsovereenkomst,

b) het beroepshalve afhandelen van schadegevallen voor een herverzekeringsonderneming en schaderegeling en schade-expertise;

c) het louter verstrekken van gegevens en informatie over potentiële verzekeringnemers aan herverzekeringstussenpersonen of aan herverzekeringsondernemingen mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij de sluiting van een herverzekeringsovereenkomst;

d) het louter verstrekken van informatie over herverzekeringsproducten, over een herverzekeringstussenpersoon of een herverzekeringsonderneming aan potentiële klanten, mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij de sluiting van een herverzekeringsovereenkomst;";

c) la gestion, à titre professionnel, des sinistres d'une entreprise d'assurance ainsi que les activités d'évaluation et de règlement des sinistres;

d) la simple fourniture de données et d'informations sur des preneurs d'assurance potentiels à des intermédiaires d'assurance ou à des entreprises d'assurance, lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider le client à conclure un contrat d'assurance;

e) la simple fourniture d'informations sur des produits d'assurance, sur un intermédiaire d'assurance ou sur une entreprise d'assurance à des preneurs d'assurance potentiels, lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider le client à conclure un contrat d'assurance;";

l) le 47° est remplacé par ce qui suit:

"47° "conseil": la fourniture de recommandations personnalisées à un client, à sa demande ou à l'initiative du distributeur des produits d'assurance, au sujet d'un ou de plusieurs contrats d'assurance;";

m) le 49° est remplacé par ce qui suit:

"49° "distribution de réassurances": les activités, y compris lorsque ces activités sont exercées par une entreprise de réassurance sans l'intervention d'un intermédiaire de réassurance, consistant à fournir des conseils sur des contrats de réassurance, à proposer des contrats de réassurance ou à réaliser d'autres travaux préparatoires à leur conclusion, à conclure de tels contrats, ou à contribuer à leur gestion et à leur exécution, notamment en cas de sinistre.

Ne sont pas considérées comme une distribution de réassurances:

a) la fourniture d'informations à titre occasionnel dans le cadre d'une autre activité professionnelle lorsque ces activités n'ont pas pour objet d'aider le client à conclure ou à exécuter un contrat de réassurance;

b) la gestion, à titre professionnel, des sinistres d'une entreprise de réassurance ainsi que les activités d'évaluation et de règlement des sinistres;

c) la simple fourniture de données et d'informations sur des preneurs d'assurance potentiels à des intermédiaires de réassurance ou à des entreprises de réassurance, lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider le client à conclure un contrat de réassurance;

d) la simple fourniture d'informations sur des produits de réassurance, sur un intermédiaire de réassurance ou sur une entreprise de réassurance à des clients potentiels, lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider le client à conclure un contrat de réassurance;";

n) een bepaling onder 55° wordt ingevoegd, luidende:

"55° "verzekeringsdistributeur": een verzekeringstussenpersoon, een nevenverzekeringstussenpersoon of een verzekeringsonderneming;";

o) een bepaling onder 56° wordt ingevoegd, luidende:

"56° "nevenverzekeringstussenpersoon": een natuurlijke of rechtspersoon die geen kredietinstelling is of geen beleggingsonderneming is in de zin van artikel 4, lid 1, punten 1) en 2), van Verordening (EU) nr. 575/2013 van het Europees Parlement en de Raad (1) en die, tegen vergoeding, als nevenactiviteit toegang heeft tot het verzekeringsdistributiebedrijf of het verzekeringsdistributiebedrijf uitoefent, mits alle volgende voorwaarden vervuld zijn:

a) de natuurlijke of rechtspersoon in kwestie heeft een andere hoofdberoepswerkzaamheid dan verzekeringsdistributie;

b) de natuurlijke of rechtspersoon biedt alleen bepaalde verzekeringsproducten aan als aanvulling op een goed of dienst;

c) de desbetreffende verzekeringsproducten omvatten niet de dekking van levensverzekerings- of aansprakelijkheidsrisico's, tenzij die dekking het goed aanvult dat of de dienst aanvult die de tussenpersoon in het kader van zijn hoofdberoepswerkzaamheid aanbiedt.

Een nevenverzekeringstussenpersoon mag handelen onder de verantwoordelijkheid van een verzekeringsonderneming of van een verzekeringsmakelaar of -agent;";

p) een bepaling onder 57° wordt ingevoegd, luidende:

"57° "verzekeringsonderneming": een onderneming in de zin van artikel 13, punt 1, van Richtlijn 2009/138/EG van het Europees Parlement en de Raad;";

q) een bepaling onder 58° wordt ingevoegd, luidende:

"58° "vergoeding": een commissie, provisie of andere betaling, met inbegrip van economische voordelen van welke aard ook of enigerlei andere financiële of niet-financiële voordeel of stimulans, dat of die in verband met het verzekeringsdistributiebedrijf wordt aangeboden of verstrekt.".

Art. 15

In artikel 16/1 van dezelfde wet worden de woorden "artikel 286, § 2" vervangen door de woorden "artikel 304, § 2".

Art. 16

In artikel 16/2, § 2, van dezelfde wet worden de woorden "artikel 286, § 2*bis*" vervangen door de woorden "artikel 304, § 2".

n) un 55° est inséré, rédigé comme suit:

"55° "distributeur de produits d'assurance": tout intermédiaire d'assurance, tout intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou toute entreprise d'assurance;";

o) un 56° est inséré, rédigé comme suit:

"56° "intermédiaire d'assurance à titre accessoire": toute personne physique ou morale autre qu'un établissement de crédit ou qu'une entreprise d'investissement au sens de l'article 4, paragraphe 1er, points 1) et 2), du règlement (UE) no 575/2013 du Parlement européen et du Conseil qui, contre rémunération, accède à l'activité de distribution d'assurances à titre accessoire ou l'exerce, pour autant que les conditions suivantes soient remplies:

a) la distribution d'assurances ne constitue pas l'activité professionnelle principale de cette personne physique ou morale;

b) la personne physique ou morale distribue uniquement certains produits d'assurance qui constituent un complément à un bien ou à un service;

c) les produits d'assurance concernés ne couvrent pas de risques liés à l'assurance vie ou de responsabilité civile, à moins que cette couverture ne constitue un complément au bien ou au service fourni dans le cadre de l'activité professionnelle principale de l'intermédiaire.

Un intermédiaire d'assurance à titre accessoire peut agir sous la responsabilité d'une entreprise d'assurance ou d'un courtier ou agent d'assurance;";

p) un 57° est inséré, rédigé comme suit:

"57° "entreprise d'assurance": une entreprise au sens de l'article 13, point 1), de la Directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil;";

q) un 58° est inséré, rédigé comme suit:

"58° "rémunération": toute commission, tout honoraire, toute charge ou tout autre type de paiement, y compris tout avantage économique de toute nature ou tout autre avantage ou toute autre incitation financier ou non financier, proposé ou offert en rapport avec des activités de distribution d'assurances.".

Art. 15

A l'article 16/1 de la même loi, les mots "article 286, § 2" sont remplacés par les mots "article 304, § 2".

Art. 16

A l'article 16/2, § 2, de la même loi, les mots "article 286, § 2*bis*" sont remplacés par les mots "article 304, § 2".

Art. 17

Artikel 20/2 van dezelfde wet wordt opgeheven.

Art. 18

In artikel 217, § 5, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 26 oktober 2015 worden de woorden “artikel 302, § 1” vervangen door de woorden “artikel 322, § 1”.

Art. 19

Artikel 257 van dezelfde wet wordt opgeheven.

Art. 20

In dezelfde wet wordt Hoofdstuk 2 van Deel 6, dat de artikelen 258 tot 261*bis* omvat, vervangen als volgt:

“Hoofdstuk 2. Algemene bepalingen

Art. 258. § 1. Dit deel is niet van toepassing op de nevenverzekeringstussenpersonen, wanneer alle volgende voorwaarden vervuld zijn:

a) de verzekering is een aanvulling op de levering van een goed of de verrichting van een dienst door een aanbieder, en dekt:

— het risico van defect, verlies van, of beschadiging van het door die aanbieder geleverde goed of het niet-gebruik van de dienst die geleverd wordt door die aanbieder; of

— het risico van beschadiging of verlies van bagage en andere risico’s die verbonden zijn aan een bij die aanbieder geboekte reis;

b) het bedrag van de premie voor het verzekeringsproduct is, op jaarbasis *pro rata* berekend, niet hoger dan 200 EUR, taksen niet inbegrepen.

c) in afwijking van punt b), indien de verzekering een aanvulling is op een dienst als bedoeld onder a) en de duur van de dienst gelijk is aan of minder dan drie maanden, het bedrag van de premie per persoon is niet hoger dan 200 EUR.

Onder andere om de consumentenbescherming te bevorderen en rekening te houden met de evolutie van de consumptieprijzen, kan de Koning, bij besluit genomen op advies van de FSMA, de in de bepalingen onder b) en c), van het vorige lid vermelde drempel, met inbegrip van de berekeningswijze ervan, aanpassen, door, in voorkomend geval, een onderscheid te maken naargelang het betrokken type verzekeringsproduct.

§ 2. De verzekeringsonderneming of verzekeringstussenpersoon die een distributieactiviteit uitoefent via een

Art. 17

L’article 20/2 de la même loi est abrogé.

Art. 18

A l’article 217, § 5, de la même loi, modifié par la loi du 26 octobre 2015, les mots “article 302, § 1er” sont remplacés par les mots “article 322, § 1er”.

Art. 19

L’article 257 de la même loi est abrogé.

Art. 20

Dans la même loi, le Chapitre 2 de la Partie 6, comprenant les articles 258 à 261*bis*, est remplacé par ce qui suit:

“Chapitre 2. Dispositions générales

Art. 258. § 1er. La présente partie ne s’applique pas aux intermédiaires d’assurance à titre accessoire lorsque toutes les conditions suivantes sont remplies:

a) l’assurance constitue un complément au bien ou au service fourni par un fournisseur, lorsqu’elle couvre:

— le risque de mauvais fonctionnement, de perte ou d’endommagement du bien ou de non-utilisation du service fourni par ce fournisseur; ou

— le risque d’endommagement ou de perte de bagages et les autres risques liés à un voyage réservé auprès de ce fournisseur;

b) le montant de la prime du produit d’assurance ne dépasse pas 200 EUR, hors taxes, calculé au prorata sur une base annuelle.

c) par dérogation au point b), lorsque l’assurance constitue un complément à un service visé au point a) et que la durée de ce service est égale ou inférieure à trois mois, le montant de la prime par personne ne dépasse pas 200 EUR.

Afin notamment de promouvoir la protection des consommateurs et tenir compte de l’évolution des prix à la consommation, le Roi peut, par arrêté pris sur avis de la FSMA, adapter le seuil prévu aux points b) et c), de l’alinéa qui précède, en ce compris son mode de calcul, en opérant le cas échéant une distinction selon le type de produit d’assurance concerné.

§ 2. L’entreprise d’assurance ou l’intermédiaire d’assurance, lorsqu’ils exercent l’activité de distribution via un

nevenverzekeringstussenpersoon die vrijgesteld is van de toepassing van dit deel overeenkomstig § 1, zorgt ervoor dat:

(i) voordat de overeenkomst wordt gesloten, informatie ter beschikking wordt gesteld van de klant over de identiteit en het adres van de verzekeringsonderneming of verzekeringstussenpersoon en over de in artikel 265 of artikel 276 bedoelde procedures op grond waarvan de nevenverzekeringstussenpersoon verzekeringsdistributiewerkzaamheden uitoefent voor een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming, om die klanten en overige belanghebbenden de mogelijkheid te bieden een klacht in te dienen tegen die verzekeringstussenpersoon of die verzekeringsonderneming;

(ii) er passende en proportionele regelingen bestaan om te voldoen aan de artikelen 279, § 1, § 2, eerste lid en § 3, en 286, en om rekening te houden met de verlangens en behoeften van de klant alvorens een overeenkomst wordt voorgesteld;

(iii) het in 284, § 5, bedoelde informatiedocument over het verzekeringsproduct ter beschikking aan de klant wordt gesteld alvorens er een overeenkomst wordt gesloten;

(iv) de natuurlijke personen die bij de nevenverzekeringstussenpersoon rechtstreeks deelnemen aan de verzekeringsdistributie in contact met het publiek, de essentiële kenmerken van de betrokken verzekeringsproducten kennen en in staat zijn deze aan de cliënten toe te lichten.

Artikel 278 is van toepassing om het toepassingsgebied van de in deze paragraaf bedoelde verplichtingen te bepalen.

§ 3. Dit deel is evenmin van toepassing op de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen, wanneer zij hun activiteiten uitsluitend uitoefenen met het oog op het verzekeren of het herverzekeren van risico's van de eigen onderneming of van de groep van ondernemingen waartoe ze behoren in de zin van artikel 5 van het Wetboek van Vennootschappen.".

Art. 21

In deel 6 van diezelfde wet wordt Hoofdstuk 3, dat de artikelen 262 tot 272 omvat, vervangen als volgt:

"Hoofdstuk 3. Inschrijving

Afdeling I. Inschrijvingsvereiste

Art. 259. § 1. Onder voorbehoud van het bepaalde in artikel 258, § 1, mag geen enkele verzekerings- of nevenverzekeringstussenpersoon en geen enkele herverzekeringstussenpersoon met België als lidstaat van herkomst, de activiteit van verzekerings- of herverzekeringsdistributie uitoefenen, zonder respectievelijk vooraf ingeschreven te zijn in het door de FSMA bijgehouden register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen of in het door haar bijgehouden register van de herverzekeringstussenpersonen.

intermédiaire d'assurance à titre accessoire qui est exempté de l'application de la présente partie en vertu du paragraphe 1er, font en sorte que:

(i) des informations soient mises à la disposition du client, avant la conclusion du contrat, sur leur identité et leur adresse, ainsi que sur les procédures visées à l'article 265 ou à l'article 276 selon que l'intermédiaire à titre accessoire exerce l'activité de distribution d'assurance pour un intermédiaire d'assurance ou pour une entreprise d'assurance, permettant aux clients et aux autres parties intéressées d'introduire une réclamation contre cet intermédiaire ou cette entreprise;

(ii) des dispositions appropriées et proportionnées soient prises pour assurer le respect des articles 279, §§ 1er, 2, alinéa 1er et § 3, et 286, et pour que les exigences et les besoins du client soient pris en compte avant de proposer le contrat;

(iii) le document d'information sur le produit d'assurance visé à l'article 284, § 5, soit fourni au client avant la conclusion du contrat;

(iv) les personnes physiques qui, au sein de l'intermédiaire à titre accessoire, prennent directement part à la distribution d'assurances en contact avec le public connaissent et soient capables d'expliquer aux clients les caractéristiques essentielles des produits d'assurance concernés.

L'article 278 est applicable aux fins de déterminer le champ d'application des obligations visées dans le présent paragraphe.

§ 3. La présente partie ne s'applique pas non plus aux intermédiaires d'assurance, aux intermédiaires d'assurance à titre accessoire et aux intermédiaires de réassurance lorsqu'ils exercent leurs activités exclusivement en vue d'assurer ou de réassurer des risques de leur entreprise propre ou du groupe d'entreprises auquel ils appartiennent au sens de l'article 5 du Code des sociétés.".

Art. 21

Dans la partie 6 de la même loi, le Chapitre 3, comprenant les articles 262 à 272, est remplacé par ce qui suit:

"Chapitre 3. De l'inscription

Section Ire. Obligation d'inscription

Art. 259. § 1er. Sous réserve des dispositions de l'article 258, § 1er, aucun intermédiaire d'assurance ou intermédiaire d'assurance à titre accessoire et aucun intermédiaire de réassurance dont la Belgique est l'État membre d'origine ne peuvent exercer l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances s'ils ne sont préalablement inscrits, respectivement, au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance, tenus par la FSMA.

Onder voorbehoud van het bepaalde in artikel 258, § 1, mag geen enkele verzekerings- of nevenverzekeringstussenpersoon en geen enkele herverzekeringstussenpersoon met een andere lidstaat van herkomst dan België in België de activiteit van verzekerings- of herverzekeringsdistributie uitoefenen zonder vooraf ingeschreven te zijn als verzekerings-, nevenverzekerings-, of herverzekeringstussenpersoon door de bevoegde autoriteit van zijn lidstaat van herkomst, onverminderd het bepaalde bij artikel 271.

Onder voorbehoud van het bepaalde in artikel 258, § 1, mag geen enkele verzekerings- of nevenverzekeringstussenpersoon en geen enkele herverzekeringstussenpersoon met woonplaats of statutaire zetel in een land buiten de EER, in België de activiteit van verzekerings- en herverzekeringsdistributie uitoefenen, zonder respectievelijk vooraf ingeschreven te zijn in het door de FSMA bijgehouden register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen of in het door haar bijgehouden register van de herverzekeringstussenpersonen.

Het door de FSMA bijgehouden register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen wordt onderverdeeld in de categorieën “verzekeringsmakelaars”, “verzekeringsagenten”, “verzekeringssubagenten” en “nevenverzekeringstussenpersonen”.

Een verzekerings- of nevenverzekeringstussenpersoon kan slechts in één van de in het vorige lid vermelde categorieën worden ingeschreven.

Het door de FSMA bijgehouden register van de herverzekeringstussenpersonen wordt onderverdeeld in de categorieën “herverzekeringsmakelaars”, “herverzekeringsagenten” en “herverzekeringssubagenten”.

Een herverzekeringstussenpersoon kan slechts in één van de in het vorige lid vermelde categorieën worden ingeschreven.

§ 2. Verzekerings- of herverzekeringsdistributeurs, die een vestiging hebben in België of er hun activiteiten uitoefenen zonder er gevestigd te zijn, mogen geen beroep doen op een verzekerings-, een nevenverzekerings-, of een herverzekeringstussenpersoon die niet is ingeschreven overeenkomstig het bepaalde in paragraaf 1 of van wie de inschrijving werd geschorst met toepassing van artikel 311, § 1, tweede lid.

Indien zij toch een beroep doen op een niet-ingeschreven verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die met toepassing van paragraaf 1 ingeschreven moet zijn, zijn zij burgerrechtelijk aansprakelijk voor de handelingen van deze tussenpersoon verricht in het kader van zijn activiteit van verzekerings- en herverzekeringsdistributie.

§ 3. In afwijking van de bepalingen in paragraaf 1 worden de verzekeringstussenpersonen zoals bedoeld in artikel 68 van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering

Sous réserve des dispositions de l’article 258, § 1er, aucun intermédiaire d’assurance ou intermédiaire d’assurance à titre accessoire et aucun intermédiaire de réassurance ayant comme État membre d’origine un pays autre que la Belgique ne peuvent exercer en Belgique l’activité de distribution d’assurances ou de réassurances s’ils ne sont préalablement inscrits en qualité d’intermédiaire d’assurance, d’intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou d’intermédiaire de réassurance par l’autorité compétente de leur État membre d’origine, sans préjudice des dispositions de l’article 271.

Sous réserve des dispositions de l’article 258, § 1er, aucun intermédiaire d’assurance ou intermédiaire d’assurance à titre accessoire et aucun intermédiaire de réassurance ayant son domicile ou son siège statutaire dans un pays non membre de l’EEE ne peuvent exercer en Belgique l’activité de distribution d’assurances ou de réassurances s’il ne sont préalablement inscrits, respectivement, au registre des intermédiaires d’assurance et des intermédiaires d’assurance à titre accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance, tenus par la FSMA.

Le registre des intermédiaires d’assurance et des intermédiaires d’assurance à titre accessoire, tenu par la FSMA, est constitué des catégories suivantes: “courtiers d’assurance”, “agents d’assurance”, “sous-agents d’assurance” et “intermédiaires d’assurance à titre accessoire”.

Un intermédiaire d’assurance ou un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ne peut être inscrit que dans l’une des catégories citées à l’alinéa précédent.

Le registre des intermédiaires de réassurance tenu par la FSMA est constitué des catégories suivantes: “courtiers de réassurance”, “agents de réassurance” et “sous-agents de réassurance”.

Un intermédiaire de réassurance ne peut être inscrit que dans l’une des catégories citées à l’alinéa précédent.

§ 2. Les distributeurs de produits d’assurance ou de réassurance qui ont un établissement en Belgique ou qui y exercent leur activité sans y être établis ne peuvent faire appel à un intermédiaire d’assurance, à un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou à un intermédiaire de réassurance qui n’est pas inscrit conformément aux dispositions du paragraphe 1er ou dont l’inscription a été suspendue en vertu de l’article 311, § 1er, alinéa 2.

S’ils font quand même appel à un intermédiaire d’assurance, à un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou à un intermédiaire de réassurance non inscrit qui aurait dû l’être en application du paragraphe 1er, ils sont civilement responsables des actes posés par cet intermédiaire dans le cadre de son activité de distribution d’assurances ou de réassurances.

§ 3. Par dérogation aux dispositions du paragraphe 1er, les intermédiaires d’assurance visés à l’article 68 de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d’organisation de l’assurance maladie complémentaire (I),

(I) ingeschreven in het door de CDZ register bijgehouden.

De Koning bepaalt, op advies van de CDZ, volgens welke modaliteiten deze registerinschrijving moet gebeuren.

De koninklijke besluiten ter uitvoering van deze paragraaf, worden genomen op gezamenlijke voordracht van de minister bevoegd voor verzekeringen en de minister van Sociale Zaken.

Art. 260. De verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die ingeschreven wil worden in de categorie "verzekeringsmakelaars" of "herverzekeringsmakelaars", voegt bij zijn verzoek om inschrijving een verklaring op erewoord waaruit blijkt dat hij zijn beroepswerkzaamheden uitoefent buiten elke exclusieve agentuurovereenkomst of elke andere juridische verbintenis die hem rechtstreeks of onrechtstreeks verplicht zijn hele productie of een bepaald deel ervan te plaatsen bij een verzekerings- of een herverzekeringsonderneming of meerdere verzekerings- of herverzekeringsondernemingen die tot eenzelfde groep behoren of die hem belemmert in de ongebonden keuze van verzekerings- of herverzekeringsonderneming.

Art. 261. § 1. De verzekeringstussenpersoon die in de categorie van verzekeringsagenten is ingeschreven, en die contractueel verplicht is om, binnen de verzekeringssector, uitsluitend met één verzekeringsonderneming of met meerdere verzekeringsondernemingen verzekeringszaken te doen met betrekking tot verzekeringsovereenkomsten die geen onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten zijn, zodat hij beantwoordt aan de definitie van verbonden verzekeringsagent, stelt de FSMA hiervan in kennis. Hij deelt de FSMA tevens de naam en het adres van deze verzekeringsonderneming(en) mee, alsook de betrokken groep(en) van activiteiten en de betrokken verzekeringstakken.

§ 2. De verzekeringsonderneming stelt de FSMA in kennis van de na(a)m(en) en het/de adres(sen) van de verbonden verzekeringsagent(en) met wie zij samenwerkt. Zij deelt aan de FSMA ook de groep(en) van activiteiten en de betrokken verzekeringstakken mee.

§ 3. Elke wijziging in de gegevens als bedoeld in paragrafen 1 of 2 wordt onverwijld ter kennis gebracht van de FSMA.

Art. 262. De kandidaat- subagent voegt bij zijn verzoek om inschrijving een verklaring waarin de verzekeringsmakelaar of -agent of de herverzekeringsmakelaar of -agent, bevestigt dat hij de volledige en onvoorwaardelijke verantwoordelijkheid voor de door de kandidaat-subagent uitgeoefende verzekerings- of herverzekeringsdistributiewerkzaamheden op zich zal nemen.

Elke wijziging in de gegevens waarop de in het eerste lid bedoelde verklaring betrekking heeft, moet onverwijld aan de FSMA worden meegedeeld.

Art. 263. Voor de in dit deel bedoelde werkzaamheden, mag niemand de titel dragen van verzekeringsmakelaar, verzekeringsagent, verzekeringssubagent, herverzekeringsmakelaar, herverzekeringsagent, herverzekeringssubagent

sont inscrits au registre tenu par l'OCM.

Le Roi détermine, sur avis de l'OCM, les modalités selon lesquelles doit s'opérer l'inscription au registre.

Les arrêtés royaux portant exécution du présent paragraphe sont pris sur la proposition conjointe du ministre qui a les Assurances dans ses attributions et du ministre des Affaires sociales.

Art. 260. L'intermédiaire d'assurance ou de réassurance qui souhaite être inscrit dans la catégorie "courtiers d'assurance" ou "courtiers de réassurance" joint à sa demande d'inscription une déclaration sur l'honneur de laquelle il ressort qu'il exerce ses activités professionnelles en dehors de tout contrat d'agence exclusive ou de tout autre engagement juridique qui lui impose directement ou indirectement de placer la totalité ou une partie déterminée de sa production auprès d'une entreprise d'assurance ou de réassurance ou de plusieurs entreprises d'assurance ou de réassurance appartenant au même groupe ou qui l'empêche de choisir librement une entreprise d'assurance ou de réassurance.

Art. 261. § 1er. L'intermédiaire d'assurance inscrit dans la catégorie d'agent d'assurance qui est soumis à une obligation contractuelle de travailler, dans le secteur de l'assurance, exclusivement avec une seule entreprise d'assurance ou avec plusieurs entreprises d'assurance pour des contrats d'assurance non concurrents entre eux, de sorte qu'il répond à la définition d'agent d'assurance lié, le notifie à la FSMA. Il lui communique également le nom, l'adresse de cette (ces) entreprise(s) d'assurance ainsi que le(s) groupe(s) d'activité et les branches d'assurance concernés.

§ 2. L'entreprise d'assurance notifie à la FSMA le(s) nom(s) et adresse(s) du/des agent(s) d'assurance lié(s) avec le(s)quel(s) elle collabore. Elle communique également à la FSMA le(s) groupe(s) d'activité et les branches d'assurance concernées.

§ 3. Toute modification apportée aux données visées aux paragraphes 1er ou 2 est notifiée immédiatement à la FSMA.

Art. 262. Le candidat sous-agent joint à sa demande d'inscription une déclaration dans laquelle le courtier ou agent d'assurance ou le courtier ou agent de réassurance confirme qu'il assumera la responsabilité entière et inconditionnelle des activités de distribution d'assurances ou de réassurances exercées par le candidat sous-agent.

Toute modification apportée aux données sur lesquelles porte la déclaration visée à l'alinéa 1er est notifiée immédiatement à la FSMA.

Art. 263. Pour les activités visées par la présente partie, nul ne peut porter le titre de courtier d'assurance, agent d'assurance, sous-agent d'assurance, courtier de réassurance, agent de réassurance ou sous-agent de réassurance, ou de

of van makelaar, agent of subagent, met verwijzing naar de activiteit van verzekeringen, herverzekeringen, verzekerings- of herverzekeringsdistributie, tenzij hij in het register van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen is ingeschreven, respectievelijk in die categorie.

Afdeling II. Vereisten van vakbekwaamheid en organisatorische vereisten voor verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen

Art. 264. § 1. De verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen duiden een of meer natuurlijke personen als verantwoordelijken voor de distributie aan. Het aantal verantwoordelijken voor de distributie is aangepast aan de organisatie en de activiteiten van de tussenpersoon. De Koning stelt dit aantal vast op gezamenlijk voorstel van de minister bevoegd voor verzekeringen en van de minister van Sociale Zaken en op advies van de FSMA.

Uiterlijk op het ogenblik dat hij de verantwoordelijke voor de distributie aanduidt, bezorgt de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersoon de FSMA de identiteit van de betrokken persoon en de documenten die aantonen dat hij voldoet aan de wettelijke vereisten om deze functie te vervullen. De verantwoordelijken voor de distributie worden door de FSMA opgenomen in het inschrijvingsdossier van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die hen aanduidt.

§ 2. Voor elk van de in paragraaf 1 bedoelde personen en voor elk van zijn personen in contact met het publiek, legt de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringstussenpersoon een dossier aan waarin hij de informatie bewaart die aantoont dat deze aan de wettelijke vereisten voldoen. De tussenpersoon houdt die dossiers ter beschikking van de FSMA.

Wanneer de samenwerking tussen de tussenpersoon en een in het eerste lid bedoelde persoon beëindigd wordt, stelt de tussenpersoon deze persoon in bezit van het in het eerste lid bedoelde dossier dat zijn persoonlijke gegevens en documenten bevat.

Art. 265. Verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen stellen interne beleidsmaatregelen vast en passen interne procedures toe om ervoor te zorgen dat klachten die aan hen worden gericht over een verzekerings- of herverzekeringsovereenkomst of betreffende de verzekerings- of herverzekeringsdienst die aan de klager werd verleend, op een deskundige en eerlijke wijze worden onderzocht en dat de klager in elk geval een antwoord ontvangt.

Art. 266. Om in het register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen of in het register van herverzekeringstussenpersonen te worden ingeschreven en die inschrijving te behouden, moeten de volgende voorwaarden blijvend zijn vervuld:

courtier, agent ou sous-agent, pour indiquer l'activité d'assurance, de réassurance ou de distribution d'assurances ou de réassurances, s'il n'est inscrit au registre des intermédiaires d'assurance ou au registre des intermédiaires de réassurance dans la catégorie en question.

Section II. Exigences professionnelles et organisationnelles pour les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance

Art. 264. § 1er. Les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance désignent une ou plusieurs personnes physiques comme responsables de la distribution. Leur nombre est adapté à l'organisation et aux activités de l'intermédiaire. Le Roi fixe ce nombre sur proposition conjointe du ministre ayant les Assurances dans ses attributions et du ministre des Affaires sociales et sur avis de la FSMA.

Au plus tard au moment où il désigne le responsable de la distribution, l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance concerné transmet à la FSMA l'identité de la personne en question et les documents qui démontrent qu'elle satisfait aux conditions légales pour exercer cette fonction. Les responsables de la distribution sont inclus par la FSMA dans le dossier d'inscription de l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance qui les désigne.

§ 2. Pour chacune des personnes visées au paragraphe 1er et pour chacune de ses personnes en contact avec le public, l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance constitue un dossier dans lequel il conserve les informations qui démontrent que ces personnes satisfont aux conditions légales. L'intermédiaire tient ces dossiers à la disposition de la FSMA.

Lorsque la collaboration entre l'intermédiaire et une personne visée à l'alinéa 1er prend fin, l'intermédiaire remet à cette personne le dossier visé à l'alinéa 1er qui comporte ses données et documents personnels.

Art. 265. Les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance établissent des politiques internes et mettent en œuvre des procédures internes pour faire en sorte que les réclamations qui leur sont adressées concernant un contrat d'assurance ou de réassurance ou concernant le service d'assurance ou de réassurance qui a été fourni au réclamant soient examinées de manière experte et honnête et que le réclamant reçoive en tout cas une réponse.

Art. 266. Pour pouvoir être inscrit au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance et pouvoir conserver cette inscription, les conditions suivantes doivent être remplies:

1° de tussenpersoon, de verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek, moeten de vereiste beroepskennis en vakbekwaamheid bezitten, als bepaald door de Koning op advies van de FSMA;

De in het eerste lid bedoelde beroepskennis en vakbekwaamheid moeten actueel worden gehouden door regelmatige bijscholing, volgens de voorwaarden en modaliteiten bepaald door de Koning op advies van de FSMA;

2° de tussenpersoon, de verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek moeten over de voor de uitoefening van hun functie passende deskundigheid en vereiste professionele betrouwbaarheid beschikken;

3° de tussenpersoon, de verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek mogen zich bovendien niet in een van de gevallen bevinden als bedoeld in artikel 20 van de wet van 25 april 2014.

Zij mogen evenmin minder dan tien jaar geleden failliet zijn verklaard, tenzij eerherstel werd verkregen;

4° de werkzaamheid van verzekerings- of herverzekeringsdistributie van de tussenpersoon moet zijn gedekt door een beroepsaansprakelijkheidsverzekering die het hele grondgebied van de EER dekt;

De verzekeringsovereenkomst bevat een bepaling die de verzekeringsonderneming de verplichting oplegt de FSMA ervan in kennis te stellen wanneer de werkzaamheid van verzekerings- of herverzekeringsdistributie van de tussenpersoon niet langer verzekerd is.

De Koning bepaalt op advies van de FSMA de voorwaarden waaraan deze verzekering moet voldoen;

5° de tussenpersoon moet zich ervan onthouden deel te nemen aan de promotie, de sluiting en de uitvoering van verzekerings- of herverzekeringsovereenkomsten die klaarblijkelijk strijdig zijn met de op deze overeenkomsten zelf toepasselijke regels van Belgisch recht en/of met de toepasselijke regels van Belgisch recht in verband met het aanbieden en sluiten van deze overeenkomsten;

6° de tussenpersoon mag, wat zijn activiteit van verzekerings- of herverzekeringsdistributie in België betreft, slechts handelen met toepassing van de relevante Belgische controlewetgeving voor de uitoefening van verzekeringsactiviteiten in België toegelaten verzekeringsondernemingen, dan wel met toepassing van de relevante Belgische controlewetgeving voor de uitoefening van herverzekeringsactiviteiten in België toegelaten herverzekeringsondernemingen;

7° de tussenpersoon moet tot de in artikel 322 van deze wet bedoelde buitengerechtelijke klachtenregeling zijn toegetreden. Hij dient ofwel zelf toegetreden te zijn tot die klachtenregeling, ofwel lid te zijn van een beroepsvereniging die is toegetreden. De tussenpersoon dient bij te dragen tot de financiering van bedoelde klachtenregeling en in te gaan op elk verzoek om informatie dat hij in het kader van die regeling ontvangt;

1° l'intermédiaire, les responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public doivent posséder les connaissances et les aptitudes professionnelles requises, telles que déterminées par le Roi sur avis de la FSMA;

Les connaissances et les aptitudes professionnelles visées à l'alinéa 1er doivent être maintenues à jour au moyen d'un recyclage régulier, selon les conditions et les modalités déterminées par le Roi sur avis de la FSMA;

2° l'intermédiaire, les responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public doivent disposer de l'expertise adéquate et de l'honorabilité professionnelle nécessaire à l'exercice de leur fonction;

3° l'intermédiaire, les responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public ne peuvent se trouver dans l'un des cas prévus à l'article 20 de la loi du 25 avril 2014.

Ils ne peuvent également avoir été déclarés en faillite moins de dix ans auparavant, à moins d'avoir été réhabilités;

4° l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances exercée par l'intermédiaire doit être couverte par une assurance de la responsabilité civile professionnelle couvrant tout le territoire de l'EEE;

Le contrat d'assurance contient une disposition qui oblige l'entreprise d'assurance, lorsque l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances de l'intermédiaire n'est plus assurée, à en aviser la FSMA.

Le Roi fixe, sur avis de la FSMA, les conditions auxquelles cette assurance doit satisfaire.

5° l'intermédiaire doit s'abstenir de participer à la promotion, à la conclusion et à l'exécution de contrats d'assurance ou de réassurance qui sont manifestement contraires aux règles de droit belge applicables à ces contrats mêmes et/ou aux règles de droit belge applicables en ce qui concerne l'offre et la conclusion de tels contrats;

6° en ce qui concerne son activité de distribution d'assurances ou de réassurances en Belgique, l'intermédiaire ne peut traiter, selon le cas, qu'avec des entreprises d'assurance autorisées en application de la législation de contrôle belge pertinente à exercer des activités d'assurance en Belgique, ou avec des entreprises de réassurance autorisées en application de la législation de contrôle belge pertinente à exercer l'activité de réassurance en Belgique;

7° l'intermédiaire doit avoir adhéré au système extrajudiciaire de traitement des plaintes visé à l'article 322 de la présente loi. Il doit soit avoir adhéré lui-même à ce système, soit être membre d'une association professionnelle qui y a adhéré. L'intermédiaire est tenu de contribuer au financement dudit système et de donner suite à toute demande d'information qui lui serait adressée dans le cadre du traitement des plaintes via ce système;

8° de tussenpersoon moet in voorkomend geval de bepalingen van Deel 6, Hoofdstuk 5 naleven;

9° de tussenpersoon moet in voorkomend geval, de bepalingen van artikel 304, paragrafen 1 en 2 naleven

10° de tussenpersoon moet de bijdragen in de werkingskosten van de FSMA betalen, vastgesteld overeenkomstig artikel 56 van de wet van 2 augustus 2002;

11° de tussenpersoon moet voldoen aan de wet van 18 september 2017 tot voorkoming van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme en tot beperking van het gebruik van contanten en aan de besluiten ter uitvoering daarvan, voor zover deze wetgeving op hem van toepassing is.

12° de tussenpersoon moet een professioneel e-mailadres meedelen aan de FSMA waarnaar deze op rechtsgeldige wijze alle individuele of collectieve mededelingen kan versturen die zij, ter uitvoering van deze wet, verricht.

In afwijking van de bepalingen in 10°, betalen de verzekeringstussenpersonen zoals bedoeld in artikel 68 van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I), hun bijdrage in de werkingskosten van de CDZ.

Art. 267. De verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen met de hoedanigheid van rechtspersoon worden bovendien slechts ingeschreven, en hun inschrijving wordt slechts gehandhaafd, op voorwaarde dat:

1° al de personen die met de effectieve leiding worden belast, zich niet bevinden in een van de gevallen die zijn opgesomd in artikel 20 van de wet van 25 april 2014, en over de voor de uitoefening van hun functie passende deskundigheid en vereiste professionele betrouwbaarheid beschikken.

Zij mogen evenmin minder dan tien jaar geleden failliet zijn verklaard, tenzij eerherstel werd verkregen;

2° de personen belast met de effectieve leiding die *de facto* de verantwoordelijkheid hebben over de werkzaamheid van verzekerings- of herverzekeringsdistributie, bovendien de beroepskennis en vakbekwaamheid bezitten als bedoeld in artikel 266, eerste lid, 1°;

3° de FSMA in kennis is gesteld van:

a) de identiteit van de aandeelhouders of leden – natuurlijke personen of rechtspersonen – die een deelneming van meer dan 10 % in de tussenpersoon bezitten, alsook het bedrag van die deelnemingen;

b) de identiteit van de personen die nauwe banden met de tussenpersoon hebben;

c) informatie waaruit blijkt dat die deelnemingen of nauwe banden geen belemmering vormen voor de juiste uitoefening van de toezichthoudende taken van de FSMA;

8° l'intermédiaire doit, le cas échéant, respecter les dispositions de la partie 6, chapitre 5;

9° l'intermédiaire doit, le cas échéant, respecter les dispositions de l'article 304, §§ 1er et 2;

10° l'intermédiaire doit payer les contributions aux frais de fonctionnement de la FSMA, déterminées conformément à l'article 56 de la loi du 2 août 2002;

11° l'intermédiaire doit se conformer à la loi du 18 septembre 2017 relative à la prévention du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme et à la limitation de l'utilisation des espèces et aux arrêtés d'exécution de celle-ci, pour autant qu'il soit soumis à cette législation;

12° l'intermédiaire doit communiquer à la FSMA une adresse de courrier électronique professionnelle à laquelle la FSMA a la faculté d'adresser valablement toutes les communications, individuelles ou collectives, qu'elle opère en exécution de la présente loi.

Par dérogation aux dispositions du 10°, les intermédiaires d'assurance visés à l'article 68 de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I) paient leur contribution aux frais de fonctionnement de l'OCM.

Art. 267. Les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance ayant la qualité de personne morale ne sont en outre inscrits, et ne conservent leur inscription, qu'à condition:

1° que toutes les personnes à qui est confiée la direction effective ne se trouvent pas dans l'un des cas énumérés à l'article 20 de la loi du 25 avril 2014 et disposent de l'expertise adéquate et de l'honorabilité professionnelle nécessaire à l'exercice de leur fonction.

Elles ne peuvent également avoir été déclarées en faillite moins de dix ans auparavant, à moins d'avoir été réhabilitées;

2° que les personnes chargées de la direction effective qui assument *de facto* la responsabilité de l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances possèdent les connaissances et les aptitudes professionnelles visées à l'article 266, alinéa 1er, 1°;

3° que la FSMA ait été informée:

a) de l'identité de leurs actionnaires ou de leurs membres, qu'il s'agisse de personnes physiques ou morales, qui détiennent une participation de plus de 10 % dans l'intermédiaire, et des montants de ces participations;

b) de l'identité des personnes qui ont des liens étroits avec l'intermédiaire;

c) d'éléments dont il ressort que ces participations et ces liens étroits n'entravent pas le bon exercice de la mission de contrôle de la FSMA;

4° de FSMA gelet op de noodzaak van een gezond en voorzichtig beleid overtuigd is van de geschiktheid van de personen bedoeld in 3°, a) en b).

Wanneer de wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen van een derde land, die van toepassing zijn op één of meer natuurlijke personen of rechtspersonen met wie de tussenpersoon nauwe banden heeft of wanneer moeilijkheden in verband met de toepassing van die wettelijke, reglementair of bestuursrechtelijke bepalingen, een belemmering vormen voor de juiste uitoefening van haar toezichthoudende taken, weigert de FSMA de inschrijving in het register.

Afdeling III. Inschrijvingsprocedure

Art. 268. § 1. Elke aanvraag om inschrijving in het register van verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen of in het register van herverzekeringstussenpersonen wordt overeenkomstig de door de Koning vastgestelde vormen en voorwaarden gericht aan de FSMA. De kandidaat-tussenpersoon kan volmacht geven aan een derde om namens hem en voor zijn rekening de aanvraag tot inschrijving in te dienen. In elk geval blijft de tussenpersoon verantwoordelijk voor zijn inschrijvingsdossier en voor het actueel houden ervan.

In zijn aanvraag moet de kandidaat aanduiden in welke categorie hij ingeschreven wenst te worden en of hij distributiewerkzaamheden zal uitoefenen inzake de niet-levensverzekeringsactiviteiten bedoeld in bijlage I bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen, inzake verzekeringen met een beleggingscomponent als bedoeld in artikel 5, 16°/1 en/of inzake de andere levensverzekeringsactiviteiten als bedoeld in bijlage II bij de wet van 13 maart 2016.

Indien de kandidaat verzekerings- of herverzekeringsdistributie wenst uit te oefenen inzake de arbeidsongevallenverzekering, bedoeld in de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 of in de wet van 3 juli 1967 betreffende de preventie van of de schadevergoeding voor arbeidsongevallen, voor ongevallen op de weg naar en van het werk en voor beroepsziekten in de overheidssector, moet hij dat in zijn aanvraag vermelden.

De aanvrager moet zijn aanvraag staven met de nodige documenten die aantonen dat alle inschrijvingsvoorwaarden vervuld zijn.

Binnen zestig dagen na ontvangst van de aanvraag en van de vereiste documenten beslist de FSMA de kandidaat al dan niet in te schrijven in het door hem gevraagde register onder de door hem gevraagde categorie. De FSMA brengt haar beslissing ter kennis van de aanvrager. In geval van weigering moet de FSMA deze weigering motiveren.

De verzekeringsondernemingen, de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen, de nevenverzekeringstussenpersonen alsook de verantwoordelijken voor de distributie en de effectieve leiders brengen de FSMA inzonderheid onverwijld op de hoogte van elk feit of element dat een wijziging inhoudt van de bij de aanvraag tot inschrijving verstrekte informatie, en dat een invloed kan hebben op de voor de

4° la FSMA considère que les personnes visées au 3°, a) et b) présentent les qualités nécessaires au regard du besoin de garantir une gestion saine et prudente.

Si les dispositions législatives, réglementaires ou administratives d'un pays tiers applicables à une ou à plusieurs personnes physiques ou morales avec lesquelles l'intermédiaire a des liens étroits, ou des difficultés liées à la mise en œuvre de ces dispositions législatives, réglementaires et administratives, entravent le bon exercice de sa mission de contrôle, la FSMA refuse l'inscription au registre.

Section III. Procédure d'inscription

Art. 268. § 1er. Toute demande d'inscription au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance est envoyée à la FSMA dans les formes et dans les conditions fixées par le Roi. Le candidat-intermédiaire peut mandater un tiers afin d'introduire, en son nom et pour son compte, sa demande d'inscription. En toute hypothèse, l'intermédiaire reste responsable de son dossier d'inscription et de la tenue à jour de celui-ci.

Dans sa demande, le candidat doit indiquer dans quelle catégorie il souhaite être inscrit et mentionner si les activités de distribution qu'il envisage d'exercer concernent les activités d'assurance non-vie visées à l'annexe I de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance, concernent des produits d'investissement fondés sur l'assurance, tels que définis à l'article 5, 16°/1, et/ou concernent les autres activités d'assurance vie visées à l'annexe II de la loi du 13 mars 2016.

Si le candidat souhaite exercer l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances dans le domaine de l'assurance contre les accidents du travail, telle que visée par la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ou par la loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public, il doit l'indiquer dans sa demande.

Le demandeur doit fournir, à l'appui de sa demande, les documents nécessaires prouvant que toutes les conditions d'inscription sont remplies.

La FSMA décide, dans les soixante jours de la réception de la demande et des documents requis, d'inscrire ou non le candidat au registre qu'il a demandé et dans la catégorie qu'il a demandée. La FSMA notifie sa décision au demandeur. En cas de refus, la FSMA doit motiver ce refus.

Les entreprises d'assurance, les intermédiaires d'assurance et de réassurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire ainsi que les responsables de la distribution et les dirigeants effectifs informent notamment la FSMA immédiatement de tout fait ou élément qui implique une modification des informations fournies lors de la demande d'inscription et qui peut avoir une incidence sur l'aptitude ou

uitoefening van de betrokken functie vereiste geschiktheid of professionele betrouwbaarheid.

Overeenkomstig de artikelen 266, eerste lid, 267, eerste lid, en 304, kan de FSMA, wanneer zij in het kader van de uitvoering van haar toezichtsopdracht op de hoogte is van een dergelijk feit of element, dat al dan niet met toepassing van het zesde lid is verkregen, de naleving van de in artikelen 266, eerste lid, en 267, eerste lid, 1°, bedoelde vereisten herbeoordelen.

Elke wijziging van de in het inschrijvingsdossier vermelde gegevens en opgenomen documenten wordt onverwijld aan de FSMA meegedeeld, onverminderd het recht van de FSMA om bij de betrokkene informatie in te winnen of bewijskrachtige documenten op te vragen.

§ 2. De lijst van de ingeschreven verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen en de lijst van de ingeschreven herverzekeringstussenpersonen worden bekendgemaakt op de website van de FSMA. De FSMA zorgt voor een regelmatige actualisering van de website op basis van de haar beschikbare gegevens. De lijst van de bij de CDZ ingeschreven verzekeringstussenpersonen is toegankelijk via de website van de FSMA.

De website vermeldt, voor iedere verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersoon en voor iedere herverzekeringstussenpersoon, de gegevens noodzakelijk voor zijn identificatie, de datum van inschrijving, de categorie waarin hij is ingeschreven, de namen van de personen belast met de effectieve leiding die *de facto* de verantwoordelijkheid hebben over de betrokken distributiewerkzaamheden, desgevallend de datum van schrapping, evenals alle andere informatie die de FSMA nuttig acht voor een correcte informatieverstrekking aan het publiek. Voor de verzekeringstussenpersonen als bedoeld in artikel 68 van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I) bepalen de FSMA en de CDZ de voorwaarden waaronder de vermelding van de schrapping van een tussenpersoon wordt weggelaten van de website.

Afdeling IV. Europees Paspoort

Onderafdeling I. Uitoefening van de vrijheid van dienstverlening.

Art. 269. § 1. Elke in België ingeschreven verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekerings-tussenpersoon die voornemens is voor het eerst op het grondgebied van een andere lidstaat werkzaamheden uit hoofde van het vrij verrichten van diensten uit te oefenen, stelt de FSMA daarvan vooraf in kennis in de vorm en volgens de modaliteiten die zij bepaalt.

De FSMA stelt binnen de maand na de ontvangst ervan de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst in kennis van de in het eerste lid bedoelde informatie.

De FSMA stelt, nadat de lidstaat van ontvangst dit bevestigde, de betrokken tussenpersoon er schriftelijk van in kennis

l'honorabilité professionnelle nécessaire à l'exercice de la fonction concernée.

Conformément aux articles 266, alinéa 1er, 267, alinéa 1er et 304, lorsque la FSMA, dans le cadre de l'exercice de sa mission de contrôle, a connaissance d'un tel fait ou élément, obtenu ou non en application de l'alinéa 6, elle peut effectuer une réévaluation du respect des exigences visées aux articles 266, alinéa 1er et 267, alinéa 1er, 1°.

Toute modification apportée aux données mentionnées et aux documents repris dans le dossier d'inscription doit être communiquée immédiatement à la FSMA, sans préjudice du droit de la FSMA de recueillir des informations auprès de l'intéressé ou de lui réclamer des documents probants.

§ 2. La liste des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire inscrits et la liste des intermédiaires de réassurance inscrits sont publiées sur le site web de la FSMA. Cette dernière se charge d'actualiser régulièrement ce site web sur la base des données dont elle dispose. La liste des intermédiaires d'assurance inscrits auprès de l'OCM est accessible via le site web de la FSMA.

Le site web mentionne pour chaque intermédiaire d'assurance, chaque intermédiaire d'assurance à titre accessoire et chaque intermédiaire de réassurance les données nécessaires à son identification, la date de son inscription, la catégorie dans laquelle il est inscrit, le nom des personnes chargées de la direction effective qui assument *de facto* la responsabilité des activités de distribution concernées, le cas échéant la date de sa radiation, ainsi que toute autre information que la FSMA estime utile pour une information correcte du public. La FSMA et l'OCM pour ce qui concerne les intermédiaires d'assurance visés à l'article 68 de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I), déterminent les conditions auxquelles la mention de la radiation d'un intermédiaire est retirée du site web.

Section IV. Passeport européen

Sous-section Ire. Exercice de la libre prestation de services

Art. 269. § 1er. Tout intermédiaire d'assurance, tout intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou tout intermédiaire de réassurance inscrit en Belgique qui envisage d'exercer une activité pour la première fois sur le territoire d'un autre État membre en vertu du régime de libre prestation de services, en avise préalablement la FSMA, dans la forme et selon les modalités que celle-ci détermine.

La FSMA communique les informations visées à l'alinéa 1er, dans un délai d'un mois à compter de leur réception, à l'autorité compétente de l'État membre d'accueil.

La FSMA, après que l'État membre d'accueil en a accusé réception, informe par écrit l'intermédiaire concerné que l'État

dat de lidstaat van ontvangst de informatie heeft ontvangen en dat hij zijn werkzaamheden in de lidstaat van ontvangst kan aanvangen.

De in het eerste lid bedoelde verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekerings-tussenpersoon moet, bij de uitoefening van zijn werkzaamheden in de lidstaat van ontvangst de wettelijke en reglementaire bepalingen naleven die in die lidstaat van toepassing zijn op de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen om redenen van algemeen belang. De FSMA deelt de betrokken tussenpersoon mee waar hij de toepasselijke bepalingen van algemeen belang van de betrokken lidstaat kan terugvinden.

In het register wordt aangegeven in welke lidstaten de tussenpersoon werkzaam is in het kader van de vrijheid van dienstverlening.

§ 2. In geval van wijziging van een of meer van de gegevens meegedeeld in het kader van de in paragraaf 1, eerste lid, bedoelde kennisgeving, stelt de betrokken tussenpersoon de FSMA daarvan in kennis, ten minste één maand voor de doorvoering van die wijziging.

De FSMA stelt de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst in kennis van deze wijziging, uiterlijk één maand nadat zij de informatie heeft ontvangen.

Onderafdeling II. Uitoefening van de vrijheid van vestiging

Art. 270. § 1. Elke in België ingeschreven verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekerings-tussenpersoon die voornemens is op het grondgebied van een andere lidstaat een bijkantoor of een permanente aanwezigheid te vestigen uit hoofde van de vrijheid van vestiging, stelt de FSMA daarvan vooraf in kennis in de vorm en volgens de modaliteiten die zij bepaalt.

Elke permanente aanwezigheid op het grondgebied van een andere lidstaat die gelijkstaat aan een bijkantoor, wordt op dezelfde wijze behandeld, tenzij de tussenpersoon die permanente aanwezigheid in een andere rechtsvorm opzet.

Onder voorbehoud van het bepaalde in § 2, stelt de FSMA binnen de maand na de ontvangst ervan de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst in kennis van de in het eerste lid bedoelde informatie.

De FSMA stelt, nadat de lidstaat van ontvangst dit bevestigde, de betrokken tussenpersoon er schriftelijk van in kennis dat de lidstaat van ontvangst de informatie heeft ontvangen.

Binnen de maand na ontvangst van de in het eerste lid bedoelde informatie, deelt de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst de FSMA de wettelijke en reglementaire bepalingen mee die in die lidstaat van toepassing zijn op de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen om redenen van algemeen belang.

membre d'accueil a reçu les informations et que l'intermédiaire peut commencer à y exercer ses activités.

L'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance visé à l'alinéa 1er doit respecter, dans l'exercice de ses activités dans l'État membre d'accueil, les dispositions légales et réglementaires applicables dans cet État membre aux intermédiaires d'assurance, intermédiaires d'assurance à titre accessoire et intermédiaires de réassurance pour des motifs d'intérêt général. La FSMA indique à l'intermédiaire concerné où il peut trouver les dispositions d'intérêt général de l'État membre concerné qui lui sont applicables.

Le registre indique dans quels États membres l'intermédiaire opère en vertu du régime de libre prestation de services.

§ 2. En cas de changement de l'un ou plusieurs des éléments d'information communiqués dans le cadre de la notification visée au paragraphe 1er, alinéa 1er, l'intermédiaire concerné en avise la FSMA, un mois au moins avant d'appliquer ce changement.

La FSMA informe l'autorité compétente de l'État membre d'accueil de ce changement, au plus tard un mois à compter de la date de réception de l'information.

Sous-section II. Exercice de la liberté d'établissement

Art. 270. § 1er. Tout intermédiaire d'assurance, tout intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou tout intermédiaire de réassurance inscrit en Belgique qui envisage d'établir une succursale ou une présence permanente sur le territoire d'un autre État membre en vertu du régime de libre établissement, en avise préalablement la FSMA, dans la forme et selon les modalités que celle-ci détermine.

Est assimilée à une succursale toute présence permanente sur le territoire d'un autre État membre qui équivaut à une succursale, à moins que l'intermédiaire n'établisse légalement sa présence permanente sous une autre forme juridique.

Sous réserve des dispositions du paragraphe 2, la FSMA transmet, dans un délai d'un mois à compter de leur réception, les informations visées à l'alinéa 1er à l'autorité compétente de l'État membre d'accueil.

La FSMA, après que l'État membre d'accueil en a accusé réception, informe par écrit l'intermédiaire concerné que l'État membre d'accueil a reçu les informations.

Dans un délai d'un mois à compter de la réception des informations visées à l'alinéa 1er, l'autorité compétente de l'État membre d'accueil communique à la FSMA les dispositions légales et réglementaires applicables dans cet État membre aux intermédiaires d'assurance, intermédiaires d'assurance à titre accessoire et intermédiaires de réassurance pour des motifs d'intérêt général.

De FSMA stelt de betrokken tussenpersoon op de hoogte van de in het vorige lid bedoelde bepalingen van algemeen belang en van het feit dat hij zijn werkzaamheden in de betrokken lidstaat kan aanvangen mits hij aan die bepalingen voldoet.

Indien de lidstaat van ontvangst de in het vijfde lid bepaalde termijn niet naleeft, kan de betrokken tussenpersoon het bijkantoor oprichten en zijn werkzaamheden in de lidstaat van ontvangst aanvangen.

In het register wordt aangegeven in welke lidstaten de tussenpersoon werkzaam is in het kader van de vrijheid van vestiging.

§ 2. Wanneer de FSMA, gelet op de voorgenomen distributieactiviteiten, redenen heeft om te twijfelen aan de toereikendheid van de organisatiestructuur of de financiële positie van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, kan zij weigeren om de in paragraaf 1, derde lid, bedoelde kennisgeving te doen.

In dat geval deelt de FSMA aan de betrokken tussenpersoon de redenen van deze weigering mee, binnen de maand nadat de betrokken tussenpersoon haar in kennis stelde van zijn voornemen zoals bedoeld in paragraaf 1, eerste lid.

§ 3. In geval van wijziging van een of meer van de gegevens meegedeeld in het kader van de in paragraaf 1, eerste lid bedoelde kennisgeving, stelt de betrokken tussenpersoon de FSMA daarvan in kennis, ten minste één maand voor de doorvoering van die wijziging.

De FSMA stelt op haar beurt zo snel mogelijk, en in elk geval niet later dan één maand nadat zij de informatie ontvangen heeft, de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst van de wijziging in kennis.

Onderafdeling III. Vrijheid van dienstverlening en vrijheid van vestiging in België voor tussenpersonen ingeschreven in een andere lidstaat van de EER

Art. 271. § 1. De in een andere EER-lidstaat dan België ingeschreven verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon kan zijn werkzaamheden in België aanvangen, hetzij uit hoofde van het vrij verrichten van diensten, hetzij uit hoofde van de vrijheid van vestiging, nadat hij de bevoegde autoriteit van zijn lidstaat van herkomst hiervan in kennis heeft gesteld, en nadat deze autoriteit de FSMA op de hoogte heeft gebracht overeenkomstig de Europeesrechtelijke bepalingen ter zake. De FSMA maakt de lijst van deze verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekerings-tussenpersonen bekend op haar website en zorgt voor een regelmatige actualisering ervan op basis van de haar beschikbare gegevens.

De in het eerste lid bedoelde verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon moet bij de uitoefening van zijn werkzaamheden de wettelijke en reglementaire bepalingen naleven die in België van toepassing zijn op de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen om redenen van algemeen belang. De FSMA deelt

La FSMA communique à l'intermédiaire concerné les dispositions d'intérêt général visées à l'alinéa précédent et lui indique qu'il peut commencer à exercer ses activités dans l'État membre concerné, à condition qu'il respecte lesdites dispositions.

Si l'État membre d'accueil ne respecte pas le délai prévu à l'alinéa 5, l'intermédiaire concerné peut établir la succursale et commencer à exercer ses activités dans l'État membre d'accueil.

Le registre indique dans quels États membres l'intermédiaire opère en vertu du régime de libre établissement.

§ 2. Si la FSMA a des raisons de douter de l'adéquation de la structure organisationnelle ou de la situation financière de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance compte tenu des activités de distribution envisagées, elle peut refuser de procéder à la notification visée au paragraphe 1er, alinéa 3.

Dans ce cas, la FSMA communique à l'intermédiaire concerné, dans un délai d'un mois à compter de la date à laquelle cet intermédiaire l'a avisée de son intention conformément au paragraphe 1er, alinéa 1er, les raisons de ce refus.

§ 3. En cas de changement de l'un ou plusieurs des éléments d'information communiqués dans le cadre de la notification visée au paragraphe 1er, alinéa 1er, l'intermédiaire concerné en avise la FSMA, un mois au moins avant d'appliquer ce changement.

La FSMA informe l'autorité compétente de l'État membre d'accueil de ce changement dès que possible, et au plus tard un mois à compter de la date de réception de l'information.

Sous-section III.- Libre prestation de services et liberté d'établissement en Belgique pour les intermédiaires inscrits dans un autre État membre de l'EEE

Art. 271. § 1er. L'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance inscrit dans un État membre de l'EEE autre que la Belgique peut commencer ses activités en Belgique, soit sous le régime de libre prestation de services, soit sous celui de libre établissement, après en avoir avisé l'autorité compétente de son État membre d'origine, et après que cette autorité a averti la FSMA conformément à la disposition de droit européen en la matière. La FSMA publie la liste de ces intermédiaires d'assurance, intermédiaires d'assurance à titre accessoire et intermédiaires de réassurance sur son site web et veille à sa mise à jour régulière sur la base des données dont elle dispose.

L'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance visé à l'alinéa 1er doit respecter, dans l'exercice de ses activités, les dispositions légales et réglementaires applicables en Belgique aux intermédiaires d'assurance, intermédiaires à titre accessoire et intermédiaires de réassurance pour des

aan de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst mee welke bepalingen naar haar weten van algemeen belang zijn.

De FSMA verstrekt op haar website informatie over de in eerste lid bedoelde bepalingen van algemeen belang.

§ 2. De FSMA kan met de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst overeenkomen dat zij als bevoegde lidstaat van herkomst optreedt met betrekking tot de artikelen 264, 265, 266 en 267, met betrekking tot de bepalingen van Deel 6, Hoofdstuk 5 en Deel 7 en met betrekking tot de ter uitvoering ervan genomen besluiten en reglementen wanneer de hoofdvestiging van een verzekerings-, nevenverzekerings-, of herverzekeringstussenpersoon met die lidstaat van herkomst, zich in België bevindt. In geval van een dergelijke overeenkomst stelt de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst de verzekerings-, nevenverzekerings-, of herverzekerings tussenpersoon en EIOPA hiervan onverwijld in kennis.".

Art. 22

In Deel 6 van dezelfde wet wordt Hoofdstuk 4, dat de artikelen 273 tot 279 omvat, vervangen als volgt:

"Hoofdstuk 4. Vereisten van vakbekwaamheid en organisatorische vereisten voor verzekerings- en herverzekeringsondernemingen

Art. 272. Dit hoofdstuk is van toepassing op de Belgische verzekerings- en herverzekeringsondernemingen, met inbegrip van de bijkantoren die zij in andere EER-lidstaten hebben gevestigd.

Art. 273. De verzekerings- en herverzekeringsondernemingen die ook zonder tussenkomst van een tussenpersoon werkzaamheden van verzekerings- of herverzekeringsdistributie uitoefenen, duiden een of meer natuurlijke personen aan als verantwoordelijken voor de distributie. Het aantal verantwoordelijken voor de distributie is aangepast aan de organisatie en de activiteiten van de onderneming. De Koning kan de toepasselijke vereisten op dit punt vaststellen, op gezamenlijk voorstel van de minister bevoegd voor verzekeringen en van de minister van Sociale Zaken en op advies van de FSMA.

Art. 274. De personen die als verantwoordelijke voor de distributie zijn aangewezen in een verzekerings- of herverzekeringsonderneming, en de personen in contact met het publiek van een verzekerings- of herverzekeringsonderneming die rechtstreeks betrokken zijn bij de distributiewerkzaamheden, moeten voldoen aan dezelfde voorwaarden als deze in artikel 266, 1°, 2° en 3°, gesteld voor de verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek bij een verzekerings-, nevenverzekerings-, of herverzekeringstussenpersoon.

Art. 275. § 1. De betrokken verzekerings- en herverzekeringsondernemingen stellen interne beleidsmaatregelen vast

motifs d'intérêt général. La FSMA communique à l'autorité compétente de l'État membre d'origine quelles dispositions sont, à sa connaissance, d'intérêt général.

La FSMA fournit sur son site web des informations sur les dispositions d'intérêt général visées à l'alinéa 1er.

§ 2. Si le lieu d'établissement principal d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance est situé non pas dans son État membre d'origine mais en Belgique, la FSMA peut convenir avec l'autorité compétente de l'État membre d'origine d'agir comme si elle était l'autorité compétente de l'État membre d'origine en ce qui concerne les articles 264, 265, 266 et 267, en ce qui concerne les dispositions de la partie 6, chapitre 5, et de la partie 7 et en ce qui concerne les arrêtés et règlements pris pour leur exécution. En pareil cas, l'autorité compétente de l'État membre d'origine notifie immédiatement à l'intermédiaire d'assurance, à l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou à l'intermédiaire de réassurance et à l'EIOPA la conclusion d'un tel accord.".

Art. 22

Dans la partie 6 de la même loi, le Chapitre 4, comprenant les articles 273 à 279, est remplacé par ce qui suit:

"Chapitre 4. Des exigences professionnelles et organisationnelles pour les entreprises d'assurance et de réassurance

Art. 272. Le présent chapitre est applicable aux entreprises d'assurance et de réassurance belges, y compris aux succursales qu'elles ont établies dans d'autres États membres de l'EEE.

Art. 273. Les entreprises d'assurance et de réassurance qui exercent des activités de distribution d'assurances ou de réassurances également sans l'intervention d'un intermédiaire, désignent une ou plusieurs personnes physiques comme responsables de la distribution. Leur nombre est adapté à l'organisation et aux activités de l'entreprise. Le Roi peut préciser les exigences applicables à cet égard, sur proposition conjointe du ministre ayant les Assurances dans ses attributions et du ministre des Affaires sociales et sur avis de la FSMA.

Art. 274. Les personnes qui sont désignées comme responsables de la distribution dans une entreprise d'assurance ou de réassurance et les personnes en contact avec le public qui, au sein d'une entreprise d'assurance ou de réassurance, prennent directement part aux activités de distribution doivent satisfaire aux mêmes conditions que celles de l'article 266, 1°, 2° et 3°, établies pour les responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public au sein d'un intermédiaire d'assurance ou de réassurance, ou d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire.

Art. 275. § 1er. Les entreprises d'assurance et de réassurance concernées établissent des politiques internes et

en passen interne procedures toe om ervoor te zorgen dat blijvend aan het bepaalde in de artikelen 273 en 274 is voldaan.

Voor elk van de in artikel 274 bedoelde personen legt de verzekerings- of herverzekeringsonderneming een dossier aan waarin zij de informatie bewaart die aantoont dat deze aan de wettelijke vereisten voldoen. De verzekerings- en herverzekeringsondernemingen houden deze dossiers ter beschikking van de FSMA.

Wanneer de samenwerking tussen de verzekerings- of herverzekeringsonderneming en een in het tweede lid bedoelde persoon beëindigd wordt, stelt de verzekerings- of herverzekeringsonderneming hem in bezit van het in het tweede lid bedoelde dossier dat zijn persoonlijke gegevens en documenten bevat.

§ 2. De verzekerings- of herverzekeringsondernemingen stellen een verantwoordelijke aan die toeziet op het goed toepassen van de in het eerste lid bedoelde beleidsmaatregelen en procedures en op het goed bijhouden van de in het tweede lid bedoelde dossiers. De identificatiegegevens van deze verantwoordelijke worden meegedeeld aan de FSMA.

De verzekerings- en herverzekeringsondernemingen delen aan de FSMA de naamlijst mee van de door hen aangeduide verantwoordelijken voor de distributie alsook het aantal van de andere medewerkers die zich rechtstreeks met de distributiewerkzaamheden bezighouden, volgens de voorwaarden en modaliteiten die de FSMA bepaalt.

Art. 276. Verzekerings- en herverzekeringsondernemingen stellen interne beleidsmaatregelen vast en passen interne procedures toe om ervoor te zorgen dat klachten die aan hen gericht worden over een verzekerings- of herverzekeringsovereenkomst of betreffende de verzekerings- of herverzekeringsdienst die aan de klager werd verleend op een deskundige en eerlijke wijze worden onderzocht en dat de klager in elk geval een antwoord ontvangt.

Art. 277. § 1. De samenwerking tussen de verzekeringsonderneming, de herverzekeringsonderming en de nevenverzekeringstussenpersoon, de verzekeringstussenpersoon of de herverzekeringstussenpersoon maakt het voorwerp uit van een schriftelijke overeenkomst die, in voorkomend geval, regelmatig wordt geactualiseerd..

§ 2. Als de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen kennis hebben van elementen die twijfel kunnen doen rijzen over de naleving van de in deze wet vastgestelde inschrijvingsvoorwaarden door een verzekerings- een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon op wie zij een beroep doen of gedaan hebben, brengen zij die elementen onverwijld ter kennis van de FSMA.

Zij stellen de FSMA ook in kennis van het feit dat iemand zich voordoet als verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon zonder in het in deze wet vermelde register te zijn ingeschreven.”.

mettent en œuvre des procédures internes afin de garantir le respect permanent des dispositions des articles 273 et 274.

Pour chacune des personnes visées à l’article 274, l’entreprise d’assurance ou de réassurance constitue un dossier dans lequel elle conserve les informations qui démontrent que ces personnes satisfont aux conditions légales. L’entreprise d’assurance ou de réassurance tient ces dossiers à la disposition de la FSMA.

Lorsque la collaboration entre l’entreprise d’assurance ou de réassurance et une personne visée à l’alinéa 2 prend fin, l’entreprise d’assurance ou de réassurance remet à cette personne le dossier visé à l’alinéa 2 qui comporte ses données et documents personnels.

§ 2. Les entreprises d’assurance et de réassurance désignent un responsable chargé de veiller à la bonne mise en œuvre des politiques et procédures visées à l’alinéa 1er et à la bonne tenue des dossiers visés à l’alinéa 2. Les données d’identification de ce responsable sont communiquées à la FSMA.

Les entreprises d’assurance et de réassurance communiquent à la FSMA la liste nominative des responsables de la distribution qu’elles ont désignés, ainsi que le nombre des autres travailleurs qui prennent directement part aux activités de distribution, selon les conditions et les modalités déterminées par la FSMA.

Art. 276. Les entreprises d’assurance et de réassurance établissent des politiques internes et mettent en œuvre des procédures internes pour faire en sorte que les réclamations qui leur sont adressées concernant un contrat d’assurance ou de réassurance ou concernant le service d’assurance ou de réassurance qui a été fourni au réclamant soient examinées de manière experte et honnête et que le réclamant reçoive en tout cas une réponse.

Art. 277. § 1er. La collaboration entre les entreprises d’assurance, les entreprises de réassurance et les intermédiaires à titre accessoire, les intermédiaires d’assurance ou de réassurance fait l’objet d’une convention écrite et régulièrement mise à jour, le cas échéant.

§ 2. Si les entreprises d’assurance et de réassurance ont connaissance d’éléments pouvant mettre en doute le respect des conditions d’inscription prévues par la présente loi dans le chef d’un intermédiaire d’assurance, d’un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou d’un intermédiaire de réassurance auquel elles font appel ou ont fait appel, elles communiquent immédiatement ces éléments à la FSMA.

La même communication est faite à la FSMA si elles ont connaissance du fait que quelqu’un se présente comme intermédiaire d’assurance ou de réassurance sans être inscrit au registre prévu par la présente loi.”.

Art. 23

In Deel 6 van dezelfde wet wordt een Hoofdstuk 5 ingevoegd, dat de artikelen 278 tot 297 omvat, luidende:

“Hoofdstuk 5. Informatievereisten en gedragsregels

Afdeling 1. Toepassingsgebied

Art. 278. § 1. Dit hoofdstuk is van toepassing op:

— Belgische verzekeringsdistributeurs, uitgezonderd de bijkantoren die zij in andere lidstaten van de EER hebben gevestigd;

— de in België gevestigde bijkantoren van verzekeringsdistributeurs die onder het recht van een lidstaat van de EER ressorteren, voor de distributieactiviteiten die zij op het Belgisch grondgebied uitvoeren;

— de in België gevestigde bijkantoren van verzekeringsdistributeurs die ressorteren onder het recht van derde landen;

— de verzekeringsdistributeurs die ressorteren onder het recht van derde landen die rechtsgeldig hun diensten in België verstrekken, voor de distributie-activiteiten die zij op het Belgisch grondgebied voeren.

§ 2. De regels in artikelen 5, 16°/1, tweede lid, 258, § 2, iv), 280, 283, § 6, en §§ 8 tot 11, 284, § 3, 288, § 4, 290, 291, 292, 295, § 3, en 296 in zoverre dit laatste artikel geen uitzondering voorziet op de verplichting om de passendheid van de verzekeringen met een beleggingscomponent te bepalen wanneer geen advies wordt verstrekt, en de regels genomen in uitvoering van deze artikelen, alsook de regels genomen ter uitvoering van de artikelen 284, § 7, tweede lid, 286, § 7, en 287 gelden voor alle verzekeringsdistributeurs, met inbegrip van deze die hun activiteiten uitoefenen op grond van het vrije verkeer van diensten, wanneer zij verzekeringscontracten sluiten met klanten die hun gewone verblijfplaats of vestiging op het Belgisch grondgebied hebben.

§ 3. In afwijking van paragrafen 1 en 2 is dit hoofdstuk niet van toepassing op de distributie van officieel erkende bedrijfspensioenregelingen die onder het toepassingsgebied van Richtlijn 2016/2341 of Richtlijn 2009/138/EG vallen, met uitzondering van de artikel 279, § 1, § 2, eerste lid en § 3, 281, § 1 en § 2, 283, § 1, tot 5, 284, § 1, § 2, § 3, eerste lid, § 4, 285, § 1 tot § 7, 286, § 1 tot § 6, en 288, § 1 tot § 3.

Artikel 279, § 2, tweede lid is enkel van toepassing voor wat de informatie betreft die krachtens het eerste lid wordt vereist.

Afdeling 2. Algemeen beginsel

Art. 279. § 1. Verzekeringsdistributeurs zetten zich altijd op loyale, billijke en professionele wijze in voor de belangen van hun klanten wanneer ze aan verzekeringsdistributie doen.

Art. 23

Dans la Partie 6 de la même loi, il est inséré un Chapitre 5, comprenant les articles 278 à 297, rédigé comme suit:

“Chapitre 5. Des obligations en matière d’informations et règles de conduite

Section 1re. Champ d’application

Art. 278. § 1er. Le présent chapitre s’applique aux:

— distributeurs belges de produits d’assurance, à l’exception des succursales qu’ils ont établies dans d’autres États membres de l’EEE;

— succursales établies en Belgique de distributeurs de produits d’assurance relevant du droit d’un État membre de l’EEE, pour ce qui est de leurs activités de distribution effectuées sur le territoire belge;

— succursales établies en Belgique de distributeurs de produits d’assurance relevant du droit d’États tiers;

— distributeurs de produits d’assurance qui relèvent du droit d’États tiers et qui sont légalement autorisés à fournir leurs services en Belgique, pour ce qui est de leurs activités de distribution effectuées sur le territoire belge.

§ 2. Les règles des articles 5, 16°/1, alinéa 2, 258, § 2, iv), 280, 283, § 6, et §§ 8 à 11, 284, § 3, 288, § 4, 290, 291, 292, 295, § 3, et 296 en ce que ce dernier article ne comporte pas d’exception à l’obligation de déterminer le caractère approprié des produits d’investissement fondés sur l’assurance lorsqu’aucun conseil n’est fourni, et les règles prises en exécution de ces articles, ainsi que les règles prises en exécution des articles 284, § 7, alinéa 2, 286, § 7, et 287 s’appliquent à tous les distributeurs de produits d’assurance, y compris ceux qui exercent leurs activités au titre de la libre prestation de services, lorsqu’ils concluent des contrats d’assurance avec des clients dont la résidence habituelle ou l’établissement se situe sur le territoire belge.

§ 3. Par dérogation aux paragraphes 1 et 2, le présent chapitre n’est pas applicable à la distribution de produits d’assurance relevant des régimes de retraite professionnelle officiellement reconnus qui relèvent du champ d’application de la Directive 2016/2341 ou de la Directive 2009/138/CE, à l’exception des articles 279, § 1er, § 2, alinéa 1er et § 3, 281, § 1er, et § 2, 283, § 1er, à § 5, 284, § 1er, § 2, § 3, alinéa 1er, § 4, 285, § 1er, à § 7, 286, § 1er, à § 6, et 288, § 1er, à § 3.

L’article 279, § 2, alinéa 2 ne s’applique que pour les informations requises sur la base des articles visés à l’alinéa 1er.

Section 2. Principe général

Art. 279. § 1er. Les distributeurs de produits d’assurance agissent toujours de manière honnête, impartiale et professionnelle, et ce au mieux des intérêts de leurs clients, lorsqu’ils font de la distribution de produits d’assurance.

§ 2. Onverminderd de bepalingen van Boek VI van het Wetboek van Economisch Recht aangaande het verbod op oneerlijke handelspraktijken moet alle door verzekeringsdistributeurs aan hun klanten of potentiële klanten verstrekte informatie die verband houdt met het onderwerp van deze wet en haar uitvoeringsbesluiten, met inbegrip van publicitaire mededelingen, correct, duidelijk en niet misleidend zijn. Publicitaire mededelingen moeten altijd duidelijk als zodanig herkenbaar zijn.

In geval van collectieve verzekeringen moet onder "klant" worden verstaan, de vertegenwoordiger van een groep leden die een verzekeringsovereenkomst afsluit en waarbij de afzonderlijke leden niet een individueel besluit kunnen nemen om zich aan te sluiten. De vertegenwoordiger van de groep moet onverwijld na de aansluiting van het lid in de collectieve verzekering, dit lid alle inlichtingen verstrekken die vereist zijn op grond van deze wet en de ter uitvoering ervan besluiten en reglementen.

§ 3. Een verzekeringsdistributeur wordt niet op zodanige wijze beloond of beloont of beoordeelt de prestaties van zijn werknemers niet op zodanige wijze dat er conflicten ontstaan met zijn plicht in het belang van zijn klanten te handelen. Met name hanteert een verzekeringsdistributeur op beloningsgebied, op het gebied van verkoopdoelen of anderszins, geen regeling die hemzelf of zijn werknemers ertoe kan aanzetten een klant een bepaald verzekeringsproduct aan te bevelen, terwijl de verzekeringsdistributeur een ander verzekeringsproduct zou kunnen aanbieden dat beter aan de behoeften van de desbetreffende klant zou voldoen.

Afdeling 3. Categorisering van klanten

Art. 280. Alvorens verzekeringsproducten te distribueren deelt een verzekeringsdistributeur zijn nieuwe klanten, evenals zijn bestaande klanten, hun indeling in de categorie van professionele of niet-professionele klant mee.

De verzekeringsdistributeur informeert de klant, op duurzame drager, over enig recht van de klant om een andere categorie-indeling te vragen en over het eventueel daaruit voortvloeiende lagere beschermingsniveau voor de klant.

De verzekeringsdistributeur kan uit eigen beweging of op vraag van de klant een als professioneel beschouwde klant als niet-professionele klant behandelen.

De verzekeringsdistributeur kan op vraag van de klant een als niet-professionele beschouwde klant als professionele klant behandelen overeenkomstig de voorwaarden voorzien door de Koning.

Afdeling 4. Door de verzekeringstussenpersoon, nevenverzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming te verstrekken algemene informatie

Art. 281. § 1. Een verzekeringstussenpersoon deelt de klant tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst wordt gesloten de volgende informatie mee:

§ 2. Sans préjudice des dispositions du Livre VI du Code de droit économique relatives à l'interdiction des pratiques commerciales déloyales, toutes les informations en lien avec l'objet de la présente loi et ses arrêtés d'exécution, y compris les communications publicitaires, adressées par le distributeur de produits d'assurance à des clients ou à des clients potentiels doivent être correctes, claires et non trompeuses. Les communications publicitaires doivent toujours être clairement identifiables en tant que telles.

Dans le cas d'une assurance collective, il convient d'entendre par "client" le représentant d'un groupe de membres qui conclut un contrat d'assurance et dont chaque membre ne peut prendre individuellement la décision de s'affilier. Le représentant du groupe doit, dans les plus brefs délais après avoir affilié un membre à l'assurance collective, fournir à ce membre toutes les informations qui sont requises sur la base de la présente loi et des arrêtés et règlements pris pour son exécution.

§ 3. Les distributeurs de produits d'assurance ne sont pas rémunérés ou ne rémunèrent pas ni n'évaluent les performances de leur personnel d'une façon qui aille à l'encontre de leur obligation d'agir au mieux des intérêts de leurs clients. Un distributeur de produits d'assurance ne prend en particulier aucune disposition sous forme de rémunération, d'objectifs de vente ou autre qui pourrait l'encourager, ou encourager son personnel, à recommander un produit d'assurance particulier à un client alors que le distributeur de produits d'assurance pourrait proposer un autre produit d'assurance qui correspondrait mieux aux besoins du client.

Section 3. Catégorisation des clients

Art. 280. Avant toute distribution de produits d'assurance, un distributeur de produits d'assurance informe ses nouveaux clients, ainsi que ses clients existants de leur catégorisation en qualité de clients de détail ou de clients professionnels.

Le distributeur de produits d'assurance informe, sur un support durable, tout client de son droit éventuel à demander une catégorisation différente, ainsi que des limites qui pourraient en résulter au niveau de son degré de protection.

Le distributeur de produits d'assurance peut, d'initiative ou à la demande du client, traiter un client considéré comme client professionnel en tant que client de détail.

Le distributeur de produits d'assurance peut, à la demande du client, traiter un client considéré comme client de détail en tant que client professionnel dans le respect des conditions prévues par le Roi.

Section 4. Informations générales fournies par l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'entreprise d'assurance

Art. 281. § 1er. L'intermédiaire d'assurance fournit en temps utile, avant la conclusion d'un contrat d'assurance, les informations suivantes à ses clients:

i) zijn identiteit en adres, en het feit dat hij een verzekeringstussenpersoon is;

ii) of hij advies over de verkochte verzekeringsproducten verstrekt;

iii) de in artikel 265 bedoelde procedure die klanten en belanghebbenden de mogelijkheid biedt klachten in te dienen over verzekeringstussenpersonen en de in Boek XVI van het Wetboek van Economisch Recht bedoelde buitengerechtelijke klachten- en beroepsprocedures;

iv) het register van de verzekeringstussenpersonen waarin hij is ingeschreven, hoe zijn registerinschrijving kan worden geverifieerd, en de categorie waarin hij is ingeschreven;

v) of hij de klant vertegenwoordigt dan wel in naam en voor rekening van de verzekeringsonderneming optreedt.

Punten i), iii) en iv) zijn ook van toepassing op nevenverzekeringstussenpersonen.

§ 2. Een verzekeringsonderneming deelt de klant tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst wordt gesloten de volgende informatie mee:

i) haar identiteit en adres, en het feit dat zij een verzekeringsonderneming is;

ii) of zij advies over de verkochte verzekeringsproducten verstrekt;

iii) de in artikel 276 bedoelde procedure die klanten en belanghebbenden de mogelijkheid biedt klachten in te dienen over verzekeringsondernemingen en de in Boek XVI van het Wetboek van Economisch Recht bedoelde buitengerechtelijke klachten- en beroepsprocedures.

§ 3. De in dit artikel bedoelde informatie hoeft niet te worden verstrekt wanneer de verzekeringsdistributeur distributieactiviteiten uitvoert met betrekking tot de verzekering van grote risico's.

Afdeling 5. Belangenconflicten en transparantie

Art. 283. § 1. Elke verzekeringstussenpersoon en nevenverzekeringstussenpersoon deelt de klant tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst gesloten wordt ten minste de volgende informatie mee:

a) of hij een rechtstreekse of middellijke deelneming van 10 % of meer van de stemrechten of van het kapitaal van een bepaalde verzekeringsonderneming bezit;

b) of een bepaalde verzekeringsonderneming of een bepaalde moedermaatschappij van een verzekeringsonderneming een rechtstreekse of middellijke deelneming van 10 % of meer van de stemrechten of van het kapitaal van de verzekeringstussenpersoon of van de nevenverzekeringstussenpersoon bezit;

i) son identité, son adresse et le fait qu'il est un intermédiaire d'assurance;

ii) s'il fournit ou non des conseils sur les produits d'assurance vendus;

iii) les procédures visées à l'article 265 permettant aux clients et aux autres parties intéressées d'introduire une réclamation à l'encontre des intermédiaires d'assurance et les procédures extrajudiciaires de réclamation et de recours visées dans le Livre XVI du Code de droit économique;

iv) le registre des intermédiaires d'assurance où il a été inscrit et les moyens de vérifier son inscription au registre, et la catégorie dans laquelle il a été inscrit;

v) s'il représente le client ou agit au nom et pour le compte de l'entreprise d'assurance.

Les points i, iii) et iv) s'appliquent également aux intermédiaires d'assurance à titre accessoire.

§ 2. L'entreprise d'assurance fournit en temps utile, avant la conclusion d'un contrat d'assurance, les informations suivantes à ses clients:

i) son identité, son adresse et le fait qu'elle est une entreprise d'assurance;

ii) si elle fournit ou non des conseils sur les produits d'assurance vendus;

iii) les procédures visées à l'article 276 permettant aux clients et aux autres intéressés d'introduire une réclamation à l'encontre des entreprises d'assurance et les procédures extrajudiciaires de réclamation et de recours visées dans le Livre XVI du Code de droit économique.

§ 3. Il n'est pas nécessaire de fournir les informations visées au présent article lorsque le distributeur de produits d'assurance exerce des activités de distribution en rapport avec la couverture des grands risques.

Section 5. Conflits d'intérêts et transparence

Art. 283. § 1er. Tout intermédiaire d'assurance et intermédiaire d'assurance à titre accessoire fournit en temps utile, avant la conclusion d'un contrat d'assurance, au client au moins les informations suivantes:

a) toute participation, directe ou indirecte, représentant 10 % ou plus des droits de vote ou du capital d'une entreprise d'assurance déterminée qu'il détient;

b) toute participation, directe ou indirecte, représentant 10 % ou plus des droits de vote ou du capital de l'intermédiaire d'assurance ou de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire détenue par une entreprise d'assurance déterminée ou par l'entreprise mère d'une entreprise d'assurance déterminée;

c) met betrekking tot de voorgestelde of geadviseerde overeenkomst, indien van toepassing:

i) dat hij adviseert op grond van een onpartijdige en persoonlijke analyse die beantwoordt aan de bepalingen van artikel 284, § 3;

ii) dat hij een contractuele verplichting heeft om uitsluitend met een of meer verzekeringsondernemingen verzekeringsdistributiezaken te doen, in welk geval hij tevens de namen van deze verzekeringsondernemingen moet meedelen, of

iii) dat hij geen contractuele verplichting heeft om uitsluitend met een of meer verzekeringsondernemingen verzekeringsdistributiezaken te doen en niet adviseert op grond van een onpartijdige en persoonlijke analyse die beantwoordt aan de bepalingen van artikel 284, § 3, in welk geval hij tevens de namen en adressen moet meedelen van de verzekeringsondernemingen waarmee hij zakendoet of kan zakendoen;

d) de aard van de vergoeding die hij met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst ontvangt;

e) of hij met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst werkt:

i) op basis van een provisie, dit wil zeggen een rechtstreeks door de klant betaalde vergoeding;

ii) op basis van enigerlei commissie, dit wil zeggen een in de verzekeringspremie begrepen vergoeding;

iii) op basis van enigerlei andere soort vergoeding, met inbegrip van economische voordelen van welke aard ook die in dat verband met de verzekeringsovereenkomst worden aangeboden of verstrekt, of

iv) op basis van een combinatie van enigerlei soort vergoeding als bepaald in de punten i), ii) en iii).

§ 2. Indien een provisie rechtstreeks door de klant moet worden betaald, geeft de verzekeringstussenpersoon of nevenverzekeringstussenpersoon naargelang het geval de hoogte van het bedrag aan, of indien dat niet mogelijk is, de methode om het bedrag te berekenen.

§ 3. Indien de klant uit hoofde van de verzekeringsovereenkomst na het sluiten van die overeenkomst andere betalingen moet uitvoeren dan de premies en de geplande betalingen, deelt de verzekeringstussenpersoon of nevenverzekeringstussenpersoon naargelang het geval ook voor elk van die betalingen de in dit artikel bedoelde informatie mee.

§ 4. Een verzekeringsonderneming deelt de klant tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst gesloten wordt, de aard van de vergoeding mee die haar werknemers ontvangen met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst.

§ 5. Indien de klant uit hoofde van de verzekeringsovereenkomst na het sluiten van die overeenkomst andere betalingen moet uitvoeren dan de premies en de geplande betalingen,

c) en relation avec le contrat proposé ou conseillé, si cela s'applique, le fait que l'intermédiaire d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire, selon le cas:

i) fonde ses conseils sur une analyse impartiale et personnalisée qui respecte les dispositions de l'article 284, § 3;

ii) est soumis à une obligation contractuelle de travailler, dans le secteur de la distribution d'assurances, exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance, auquel cas il doit communiquer le nom de ces entreprises d'assurance; ou

iii) n'est pas soumis à l'obligation contractuelle de travailler, dans le secteur de la distribution d'assurances, exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance et ne fonde pas ses conseils sur une analyse impartiale et personnalisée qui respecte les dispositions de l'article 284, § 3, auquel cas il doit communiquer le nom et l'adresse des entreprises d'assurance avec lesquelles il peut travailler et travaille;

d) la nature de la rémunération reçue en relation avec le contrat d'assurance;

e) si, en relation avec le contrat d'assurance, il travaille:

i) sur la base d'honoraires, c'est-à-dire une rémunération payée directement par le client;

ii) sur la base d'une commission de toute nature, c'est-à-dire une rémunération incluse dans la prime d'assurance;

iii) sur la base de tout autre type de rémunération, y compris tout avantage économique, proposé ou offert en rapport avec le contrat d'assurance; ou

iv) sur la base d'une combinaison de tous les types de rémunération visés aux points i), ii) et iii).

§ 2. Lorsque le client doit payer directement les honoraires, l'intermédiaire d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire, selon le cas, communique au client le montant des honoraires ou, lorsque cela n'est pas possible, la méthode de calcul des honoraires.

§ 3. Si le client effectue, au titre du contrat d'assurance après sa conclusion, des paiements autres que les primes en cours et les paiements prévus, l'intermédiaire d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire, selon le cas, lui communique également, pour chacun de ces paiements, les informations à fournir en vertu du présent article.

§ 4. Une entreprise d'assurance informe son client en temps utile, avant la conclusion d'un contrat d'assurance, de la nature de la rémunération perçue par son personnel dans le cadre du contrat d'assurance.

§ 5. Si le client effectue, au titre du contrat d'assurance après sa conclusion, des paiements autres que les primes en cours et les paiements prévus, l'entreprise d'assurance lui

deelt de verzekeringsonderneming ook voor elk van die betalingen de in dit artikel bedoelde informatie mee.

§ 6. De verzekeringsdistributeurs verstrekken hun klanten of potentiële klanten, voorafgaand aan de sluiting van een verzekeringsovereenkomst en op elke vervaldag van een verzekeringsovereenkomst informatie over de kosten en bijbehorende lasten.

De FSMA kan, bij reglement genomen ter uitvoering van de artikelen 49, § 3, en 64, van de wet van 2 augustus 2002, de inhoud van de in deze paragraaf bedoelde informatieverstrekking verduidelijken.

§ 7. De in de paragrafen 1 tot 6 bedoelde informatie hoeft niet te worden verstrekt wanneer de verzekeringsdistributeur distributieactiviteiten uitvoert met betrekking tot de verzekering van grote risico's.

§ 8. Onverminderd artikel 279 treft en handhaaft de verzekeringsdistributeur doeltreffende organisatorische en administratieve regelingen om alle redelijke maatregelen te kunnen nemen teneinde te voorkomen dat de belangen van de klanten door belangenconflicten, als bepaald in dit artikel worden geschaad. Die regelingen staan in verhouding tot de verrichte activiteiten, de verkochte verzekeringsproducten en het soort distributeur.

§ 9. Verzekeringsdistributeurs moeten alle passende maatregelen nemen om belangenconflicten te onderkennen die zich bij het verrichten van verzekeringsdistributiebedrijf voordoen tussen henzelf, met inbegrip van hun bestuurders en werknemers, of een persoon die rechtstreeks of niet rechtstreeks met hen verbonden is door een zeggenschapsband, en hun klanten of tussen hun klanten onderling.

§ 10. Indien de door een verzekeringsdistributeur overeenkomstig paragraaf 8 getroffen organisatorische of administratieve regelingen voor de omgang met belangenconflicten ontoereikend zijn om redelijkerwijs te mogen aannemen dat het risico dat de belangen van de klant worden geschaad, zal worden voorkomen, maakt de verzekeringsdistributeur tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst wordt gesloten, op heldere wijze de algemene aard of de bronnen van belangenconflicten bekend aan de klant.

§ 11. De in paragraaf 10 bedoelde bekendmaking, in afwijking van artikel 285, paragraaf 1:

a) wordt op een duurzame drager gedaan, en

b) bevat voldoende details, rekening houdend met het type klant, zodat de klant in staat wordt gesteld met kennis van zaken een beslissing te nemen met betrekking tot de verzekeringsdistributieactiviteiten waarover het belangenconflict is ontstaan.

Afdeling 6. Advies, en normen voor de verkoop indien geen advies wordt verstrekt

Art. 284. § 1. Voorafgaand aan de sluiting van een verzekeringsovereenkomst stelt de verzekeringsdistributeur op basis

communique également, pour chacun de ces paiements, les informations à fournir en vertu du présent article.

§ 6. Les distributeurs de produits d'assurance fournissent à leurs clients existants ou potentiels, préalablement à la conclusion d'un contrat d'assurance ainsi qu'à chaque échéance d'un contrat d'assurance, des informations sur les coûts et les frais liés.

La FSMA peut déterminer, par règlement pris en exécution des articles 49, § 3, et 64, de la loi du 2 août 2002, le contenu de l'information visée au présent paragraphe.

§ 7. Il n'est pas nécessaire de fournir les informations visées aux paragraphes 1 à 6 lorsque le distributeur de produits d'assurance exerce des activités de distribution en rapport avec la couverture des grands risques.

§ 8. Sans préjudice de l'article 279, le distributeur de produits d'assurance maintient et applique des dispositifs organisationnels et administratifs efficaces en vue de prendre toutes les mesures raisonnables destinées à empêcher que des conflits d'intérêts, tels qu'ils sont définis au présent article, ne portent atteinte aux intérêts de ses clients. Ces dispositifs sont proportionnels aux activités exercées, aux produits d'assurance vendus et au type de distributeur.

§ 9. Les distributeurs de produits d'assurance prennent toutes les mesures appropriées pour détecter les conflits d'intérêts se posant entre eux-mêmes, y compris leurs dirigeants et leur personnel, ou toute personne directement ou indirectement liée à eux par une relation de contrôle, et leurs clients ou entre deux clients, lors de l'exercice d'activités de distribution d'assurances.

§ 10. Lorsque les dispositifs organisationnels ou administratifs mis en place par le distributeur de produits d'assurance conformément au paragraphe 8 pour gérer les conflits d'intérêts ne suffisent pas à garantir, avec une certitude raisonnable, que le risque de porter atteinte aux intérêts du client sera évité, le distributeur de produits d'assurance informe clairement le client, en temps utile avant la conclusion de tout contrat d'assurance, de la nature générale ou des sources de ces conflits d'intérêts.

§ 11. Par dérogation à l'article 285, paragraphe 1er, l'information visée au paragraphe 10 du présent article:

a) est communiquée sur un support durable; et

b) comporte suffisamment de détails, eu égard aux caractéristiques du client, pour que ce dernier puisse prendre une décision en connaissance de cause en ce qui concerne les activités de distribution d'assurances dans le cadre desquelles naît le conflit d'intérêts.

Section 6. Fourniture de conseils et pratiques de vente en l'absence de conseil

Art. 284. § 1er. Avant la conclusion d'un contrat d'assurance, le distributeur de produits d'assurance précise, sur

van de door de klant verstrekte informatie de verlangens en behoeften van de klant vast en verstrekt hij de klant objectieve informatie over het verzekeringsproduct, in een begrijpelijke vorm, om hem in staat te stellen met kennis van zaken een beslissing te nemen.

Iedere voorgestelde verzekeringsovereenkomst is in overeenstemming met de verlangens en behoeften van de klant.

Wanneer voorafgaand aan de verkoop van een specifiek verzekeringsproduct advies wordt gegeven, doet de verzekeringsdistributeur een gepersonaliseerde aanbeveling aan de klant waarin wordt uitgelegd waarom een bepaald product het best aansluit bij de verlangens en behoeften van de klant.

§ 2. De in paragraaf 1 bedoelde bijzonderheden variëren naargelang van de ingewikkeldheidsgraad van het aangeboden verzekeringsproduct en het soort klant.

§ 3. Wanneer een verzekeringstussenpersoon de klant meedeelt dat hij adviseert op grond van een onpartijdige en persoonlijke analyse, of dat het advies op onafhankelijke basis wordt verstrekt, baseert hij zijn advies op een analyse van een toereikend aantal op de markt verkrijgbare verzekeringsproducten, zodat hij aan de hand van professionele criteria in staat is een persoonlijke aanbeveling te doen over een verzekeringsovereenkomst die aan de behoeften van de klant voldoet.

Voor wat de verzekeringsproducten met een beleggingscomponent betreft is deze paragraaf van toepassing zonder afbreuk te doen aan artikel 295, § 3.

§ 4. Onverminderd de artikelen 183 en 184 van Richtlijn 2009/138/EG, verstrekt de verzekeringsdistributeur, voorafgaand aan de sluiting van een overeenkomst en ongeacht of advies wordt gegeven en ongeacht of het verzekeringsproduct deel uitmaakt van een pakket in de zin van artikel 286, rekening houdend met de complexiteit van het verzekeringsproduct en het soort klant, deze laatste in een begrijpelijke vorm de relevante informatie over het verzekeringsproduct om de klant in staat te stellen met kennis van zaken een beslissing te nemen.

§ 5. Voor de distributie van verzekeringsproducten "niet-leven" als opgesomd in bijlage I bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen, wordt de in paragraaf 4 van dit artikel bedoelde informatie verstrekt in de vorm van een gestandaardiseerd informatiedocument over het verzekeringsproduct, op papier of op een andere duurzame drager.

§ 6. Het in paragraaf 5 bedoelde informatiedocument over het verzekeringsproduct wordt opgesteld door de ontwikkelaar van het schadeverzekeringsproduct.

§ 7. Het informatiedocument over het verzekeringsproduct:

a) is een kort en zelfstandig document;

la base des informations obtenues auprès du client, les exigences et les besoins de ce client et fournit au client des informations objectives sur le produit d'assurance sous une forme compréhensible afin de lui permettre de prendre une décision en connaissance de cause.

Tout contrat d'assurance proposé est cohérent avec les exigences et les besoins du client en matière d'assurance.

Lorsque des conseils sont fournis avant la conclusion d'un contrat spécifique, le distributeur de produits d'assurance fournit au client une recommandation personnalisée expliquant pourquoi un produit particulier correspondrait le mieux à ses exigences et à ses besoins.

§ 2. Les précisions visées au paragraphe 1er sont modulées en fonction de la complexité du produit d'assurance proposé et du type de client.

§ 3. Lorsqu'un intermédiaire d'assurance informe le client qu'il fonde ses conseils sur une analyse impartiale et personnalisée, ou que le conseil est fourni de manière indépendante, il fonde ses conseils sur l'analyse d'un nombre suffisant de produits d'assurance offerts sur le marché de façon à pouvoir recommander de manière personnalisée, en fonction de critères professionnels, le contrat d'assurance qui serait adapté aux besoins du client.

En ce qui concerne les produits d'investissement fondés sur l'assurance, le présent paragraphe s'applique sans préjudice de l'article 295, § 3.

§ 4. Sans préjudice des articles 183 et 184 de la directive 2009/138/CE, avant la conclusion d'un contrat, qu'il soit ou non assorti de la fourniture de conseils et que le produit d'assurance fasse ou non partie d'un lot conformément à l'article 286, le distributeur de produits d'assurance fournit au client les informations pertinentes sur le produit d'assurance sous une forme compréhensible afin de lui permettre de prendre une décision en connaissance de cause, tout en tenant compte de la complexité du produit d'assurance et du type de client.

§ 5. Pour ce qui concerne la distribution des produits d'assurance non-vie énumérés à l'annexe I de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance, les informations visées au paragraphe 4 du présent article sont fournies au moyen d'un document d'information normalisé sur le produit d'assurance, sur support papier ou sur un autre support durable.

§ 6. Le document d'information sur le produit d'assurance visé au paragraphe 5 est élaboré par le concepteur du produit d'assurance non-vie.

§ 7. Le document d'information sur le produit d'assurance:

a) est un document succinct et autonome;

b) is op zodanige wijze vormgegeven dat het duidelijk en gemakkelijk leesbaar is, met gebruikmaking van tekens van leesbare grootte;

c) is, terwijl het oorspronkelijk in kleur is, niet minder begrijpelijk als het in zwart-wit wordt afgedrukt of gefotokopieerd;

d) is geschreven in de officiële talen, of in één van de officiële talen, die gebruikt worden in het deel van de lidstaat waar het verzekeringsproduct wordt aangeboden of, indien de klant en de distributeur dit overeenkomen, in een andere taal;

e) is accuraat en niet misleidend;

f) heeft als titel "informatiedocument over het verzekeringsproduct" bovenaan de eerste bladzijde;

g) bevat een verklaring dat de volledige precontractuele en contractuele informatie over het product in andere documenten wordt verstrekt.

De Koning kan bij besluit genomen op advies van de FSMA bepalen dat het informatiedocument over het verzekeringsproduct moet worden verstrekt tezamen met informatie die vereist is overeenkomstig overige desbetreffende wetgevingshandelingen van Europees recht of van Belgisch recht op voorwaarde dat aan alle vereisten van de eerste alinea is voldaan.

§ 8. Het informatiedocument over het verzekeringsproduct bevat de volgende gegevens:

a) informatie over het soort verzekering;

b) een samenvatting van de verzekeringsdekking, inclusief de belangrijkste verzekerde risico's, de verzekerde som en, in voorkomend geval, de geografische dekking en een samenvatting van de uitgesloten risico's;

c) wijze en duur van betaling van de premies;

d) belangrijkste uitsluitingen, in welke gevallen geen vraag voor schadevergoeding kan worden ingediend;

e) verplichtingen bij het begin van de overeenkomst;

f) verplichtingen tijdens de looptijd van de overeenkomst;

g) verplichtingen bij aangifte van een schadegeval;

h) looptijd van de overeenkomst, met vermelding van de begin- en einddatum;

i) wijze van beëindiging van de overeenkomst.

§ 9. De informatie bedoeld in dit artikel hoeft niet te worden verstrekt wanneer de verzekeringsdistributeur distributieactiviteiten uitvoert met betrekking tot de verzekering van grote risico's.

b) est présenté et mis en page d'une manière claire et facile à lire, avec des caractères d'une taille lisible;

c) n'est pas moins compréhensible lorsque, l'original ayant été imprimé en couleurs, il est imprimé ou photocopié en noir et blanc;

d) est rédigé dans les langues officielles, ou dans l'une des langues officielles, utilisées dans la partie de l'État membre dans laquelle le produit d'assurance est proposé ou, si le consommateur et le distributeur en conviennent, dans une autre langue;

e) est exact et non trompeur;

f) fait figurer le titre "document d'information sur le produit d'assurance" en haut de la première page;

g) comprend une mention indiquant que des informations précontractuelles et contractuelles sur le produit sont fournies dans d'autres documents.

Le Roi peut disposer, par arrêté pris après avis de la FSMA, que le document d'information sur le produit d'assurance doit être fourni avec les informations exigées par d'autres dispositions législatives du droit européen ou dispositions du droit belge applicables, à condition que toutes les exigences énoncées au premier alinéa soient respectées.

§ 8. Le document d'information sur le produit d'assurance contient les informations suivantes:

a) des informations sur le type d'assurance;

b) un résumé de la couverture d'assurance, y compris les principaux risques assurés, les plafonds de garantie et, le cas échéant, la couverture géographique et un résumé des risques exclus;

c) les modalités de paiement des primes et la durée des paiements;

d) les principales exclusions qui rendent impossible toute demande d'indemnisation;

e) les obligations au début du contrat;

f) les obligations pendant la durée du contrat;

g) les obligations en cas de sinistre;

h) la durée du contrat, y compris les dates de début et de fin du contrat;

i) les modalités de résiliation du contrat.

§ 9. Il n'est pas nécessaire de fournir les informations visées au présent article lorsque le distributeur de produits d'assurance exerce des activités de distribution en rapport avec la couverture des grands risques.

§ 10. Het informatiedocument over het verzekeringsproduct wordt voorgesteld op de wijze vastgelegd bij de Uitvoeringsverordening (EU) 2017/1469 van de Commissie van 11 augustus 2017 tot vaststelling van een gestandaardiseerde presentatievorm van het informatiedocument over verzekeringsproducten.

Afdeling 7. Voorwaarden inzake informatieverstrekking

Art. 285. § 1. Alle informatie die op grond van de artikelen 281 tot 284, 287 en 295 of op grond van de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk moet worden meegedeeld, wordt, uitgezonderd waar anders bepaald, aan de klanten verstrekt:

a) op papier

b) op duidelijke, nauwkeurige, en voor de klant begrijpelijke wijze;

c) in een officiële taal van de lidstaat waar het risico is gelegen of van de lidstaat van de verbintenis of in elke andere taal die door de partijen is overeengekomen, en

d) kosteloos.

§ 2. In afwijking van paragraaf 1, punt a), van dit artikel, mag de informatie bedoeld in dit hoofdstuk of in de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk via één van de volgende dragers aan de klant worden verstrekt:

a) op een andere duurzame drager dan papier, mits de voorwaarden in paragraaf 4 zijn vervuld, of

b) via een website, mits de voorwaarden in paragraaf 5 zijn vervuld.

§ 3. Indien de informatie bedoeld in dit hoofdstuk of in de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk op een andere duurzame drager dan papier of via een website wordt verstrekt, wordt echter op verzoek van klant hem kosteloos een papieren versie verstrekt.

§ 4. De informatie bedoeld in dit hoofdstuk of in de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk mag op een andere duurzame drager dan papier worden verstrekt indien de volgende voorwaarden zijn vervuld:

a) het gebruik van de duurzame drager past in de context waarin de verzekeringsdistributeur met de klant zakendoet, en

b) de klant heeft de keuze gekregen tussen informatie op papier of op een andere duurzame drager en heeft voor die laatste drager gekozen.

§ 5. De informatie bedoeld in dit hoofdstuk of in de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk mag via een website

§ 10. Le document d'information relatif au produit d'assurance est présenté de la façon décrite par le règlement d'exécution (UE) 2017/1469 de la Commission du 11 août 2017 établissant un format de présentation normalisé pour le document d'information sur le produit d'assurance.

Section 7. Modalités d'information

Art. 285. § 1er. Toute information fournie aux clients en vertu des articles 281 à 284, 287 et 295 ou des arrêtés et règlements pris en exécution de ces articles est communiquée aux clients, sauf stipulation contraire:

a) sur support papier;

b) d'une manière claire et précise, compréhensible pour le client;

c) dans une langue officielle de l'État membre où le risque est situé ou de l'État membre de l'engagement ou dans toute autre langue convenue par les parties; et

d) gratuitement.

§ 2. Par dérogation au paragraphe 1er, point a), du présent article, les informations visées dans le présent chapitre ou dans les arrêtés pris en exécution du présent chapitre peuvent être fournies au client en recourant à l'un des supports suivants:

a) sur un support durable autre que le papier, si les conditions énoncées au paragraphe 4 du présent article sont remplies; ou

b) au moyen d'un site internet, si les conditions énoncées au paragraphe 5 du présent article sont remplies.

§ 3. Toutefois, si les informations visées dans le présent chapitre ou dans les arrêtés pris en exécution du présent chapitre sont fournies au moyen d'un support durable autre que le papier ou d'un site internet, un exemplaire sur support papier en est gratuitement fourni au client à sa demande.

§ 4. Les informations visées dans le présent chapitre ou dans les arrêtés pris en exécution du présent chapitre peuvent être fournies au client sur un support durable autre que le papier si les conditions suivantes sont remplies:

a) l'utilisation du support durable est appropriée eu égard aux opérations commerciales qui ont lieu entre le distributeur de produits d'assurance et le client; et

b) le client s'est vu proposer de recevoir l'information soit sur support papier, soit sur un support durable, et il a choisi ce dernier support.

§ 5. Les informations visées dans le présent chapitre ou dans les arrêtés pris en exécution du présent chapitre peuvent

worden verstrekt indien de informatie persoonlijk aan de klant is gericht of indien de volgende voorwaarden zijn vervuld:

a) verstrekking van die informatie via een website past in de context waarin de verzekeringsdistributeur met de klant zakendoet

b) de klant heeft ingestemd met verstrekking van die informatie via een website;

c) de klant is elektronisch in kennis gesteld van het adres van de website en van de plaats op de website waar die informatie te vinden is;

d) de toegang tot die informatie via de website blijft gegarandeerd zolang raadpleging ervan door de klant redelijkerwijze nodig is.

§ 6. Voor de toepassing van de paragrafen 4 en 5 wordt de verstrekking van de informatie op een andere duurzame drager dan papier of via een website geacht te passen in de context waarin de verzekeringsdistributeur met de klant zakendoet, als bewezen is dat de klant regelmatig toegang tot internet heeft. De verstrekking door de klant van een e-mailadres wordt als dergelijk bewijs beschouwd.

§ 7. In geval van verkoop per telefoon wordt de door de verzekeringsdistributeur voor de sluiting van de overeenkomst aan de klant verstrekte informatie, inclusief het informatiedocument over het verzekeringsproduct, verstrekt in overeenstemming met het bepaalde bij Boek VI van het Wetboek van Economisch Recht. Bovendien wordt, zelfs indien de klant ervoor heeft gekozen informatie te ontvangen op een andere duurzame drager dan papier overeenkomstig paragraaf 4, onmiddellijk na de sluiting van de verzekeringsovereenkomst informatie overeenkomstig paragraaf 1 of paragraaf 2 door de verzekeringsdistributeur aan de klant verstrekt.

§ 8. Wanneer de Koning de in de hoofdstuk vermelde informatieverplichtingen aanvult, kan Hij bepalen dat de informatie conform dit artikel aan de cliënten zal moeten worden verstrekt.

Afdeling 8. Koppelverkoop

Art. 286. § 1. Koppelverkoop waarbij minstens een element een verzekeringsproduct is, is toegestaan wanneer hij in overeenstemming is met dit artikel en de ter uitvoering ervan genomen besluiten en reglementen.

§ 2. Wanneer een verzekeringsproduct wordt aangeboden samen met een nevenproduct dat of een nevendienst die geen verzekering is, als onderdeel van een pakket of dezelfde overeenkomst, deelt de verzekeringsdistributeur de klant mee of de verschillende componenten van het pakket afzonderlijk kunnen worden gekocht en, zo ja, verstrekt hij een adequate

être fournies au moyen d'un site internet si elles sont adressées personnellement au client ou si les conditions suivantes sont remplies:

a) la fourniture desdites informations au moyen d'un site internet est appropriée eu égard aux opérations commerciales qui ont lieu entre le distributeur de produits d'assurance et le client;

b) le client a accepté que lesdites informations lui soient fournies au moyen d'un site internet;

c) le client s'est vu notifier par voie électronique l'adresse du site internet, ainsi que l'endroit, sur le site internet, où lesdites informations peuvent être trouvées;

d) l'accès auxdites informations sur le site internet est garanti pendant une période telle que le client peut raisonnablement être amené à les consulter.

§ 6. Aux fins des paragraphes 4 et 5, la fourniture d'informations sur un support durable autre que le papier ou au moyen d'un site internet est réputée appropriée eu égard aux opérations commerciales qui ont lieu entre le distributeur de produits d'assurance et le client s'il existe des éléments montrant que le client dispose d'un accès régulier à l'internet. La fourniture, par le client, d'une adresse électronique aux fins de ces opérations commerciales constitue un élément de preuve à cet égard.

§ 7. En cas de vente par téléphone, les informations préalables fournies au client par le distributeur de produits d'assurance avant la conclusion du contrat, y compris le document d'information sur le produit d'assurance, sont fournies en conformité avec les règles du Livre VI du Code de droit économique. En outre, même si le client a choisi d'obtenir les informations préalables sur un support durable autre que le papier conformément au paragraphe 4, elles sont fournies au client par le distributeur de produits d'assurance conformément au paragraphe 1er ou 2 immédiatement après la conclusion du contrat d'assurance.

§ 8. Le Roi peut, lorsqu'Il complète les obligations d'informations prévues dans le présent chapitre, stipuler que ces informations devront être fournies aux clients conformément au présent article.

Section 8. Vente croisée

Art. 286. § 1er. La vente croisée dans le cadre de laquelle au moins un élément est un produit d'assurance est autorisée lorsqu'elle est conforme au présent article et aux arrêtés et règlements pris pour son exécution.

§ 2. Lorsqu'un produit d'assurance est proposé avec un produit ou un service accessoire qui n'est pas une assurance, dans le cadre d'un lot ou du même accord, le distributeur de produits d'assurance indique au client s'il est possible d'acheter séparément les diverses composantes et, dans l'affirmative, fournit une description adéquate de chacune des

beschrijving van de verschillende componenten van de overeenkomst of het pakket, alsmede afzonderlijke informatie over de kosten en lasten van elke component.

§ 3. In het in paragraaf 1 bedoelde geval en indien het risico of de verzekeringsdekking die uit die overeenkomst of dat pakket, aangeboden aan een klant, voortvloeien, verschillen van het risico en de verzekeringsdekking die aan de verschillende componenten afzonderlijk verbonden zijn, geeft de verzekeringsdistributeur een adequate beschrijving van de verschillende componenten van de overeenkomst of het pakket en van de wijze waarop de interactie ervan het risico en de verzekeringsdekking wijzigt.

§ 4. Indien een verzekeringsproduct een nevenproduct is bij een goed dat of een dienst die geen verzekering is, als onderdeel van een pakket of dezelfde overeenkomst, biedt de verzekeringsdistributeur de klant de mogelijkheid om het goed of de dienst afzonderlijk aan te schaffen. Deze paragraaf is niet van toepassing indien een verzekeringsproduct een nevenproduct is bij een beleggingsdienst of -activiteit als gedefinieerd in artikel 4, lid 1, punt 2, van Richtlijn 2014/65/EU, een kredietovereenkomst als gedefinieerd in artikel 4, punt 3, van Richtlijn 2014/17/EU van het Europees Parlement en de Raad van 4 februari 2014, of een betaalrekening als gedefinieerd in artikel 2, punt 3, van Richtlijn 2014/92/EU van het Europees Parlement en de Raad van 23 juli 2014.

§ 5. Dit artikel en de ter uitvoering ervan genomen besluiten en reglementen mogen de distributie van verzekeringsproducten die meerdere soorten risico's dekken niet beletten.

§ 6. In de in de paragrafen 2 en 4 bedoelde gevallen geeft een verzekeringsdistributeur de verlangens en behoeften van de klant aan met betrekking tot de verzekeringsproducten die deel uitmaken van het hele pakket of dezelfde overeenkomst.

§ 7. De Koning kan bij een in Ministerraad overlegde besluit genomen op advies van de FSMA:

1° strengere bepalingen aannemen bij bepaalde praktijken van koppelverkoop wanneer Hij kan aantonen dat deze praktijken nadelig zijn voor de consument;

2° in individuele gevallen ingrijpen om de verkoop van een verzekering samen met een nevendienst of -product die geen verzekering is, als onderdeel van een pakket of dezelfde overeenkomst, te verbieden wanneer Hij kan aantonen dat deze praktijken nadelig zijn voor de consument.

Afdeling 9. "Inducements"

Art. 287. De representatieve organisaties van de verzekeringssector, worden ermee belast binnen zes maanden na de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad* in onderling overleg een gedragscode uit te werken, die minstens het volgende bepaalt, met een onderscheid, waar nodig naargelang het type product :

1° criteria om te beoordelen of ondernemingen die inducements ontvangen, voldoen aan de verplichting om op eerlijke,

composantes de l'accord ou du lot, ainsi que des justificatifs séparés des coûts et des frais liés à chaque composante.

§ 3. Dans les circonstances visées au paragraphe 1er, et lorsque le risque ou la couverture d'assurance résultant d'un tel accord ou d'un tel lot proposé à un client est différent du risque ou de la couverture associés aux différents éléments pris séparément, le distributeur des produits d'assurance fournit une description appropriée des différents éléments de l'accord ou du lot et expose comment leur interaction modifie le risque ou la couverture d'assurance.

§ 4. Lorsqu'un produit d'assurance est un produit accessoire à un bien ou à un service qui n'est pas une assurance dans le cadre d'un lot ou du même accord, le distributeur des produits d'assurance donne au client la possibilité d'acheter le bien ou le service séparément. Ce paragraphe ne s'applique pas en cas de produit d'assurance accessoire à un service ou à une activité d'investissement au sens de l'article 4, paragraphe 1er, point 2), de la directive 2014/65/UE, à un contrat de crédit au sens de l'article 4, point 3), de la directive 2014/17/UE du Parlement européen et du Conseil du 4 février 2014 ou à un compte de paiement au sens de l'article 2, point 3, de la directive 2014/92/UE du Parlement européen et du Conseil du 23 juillet 2014.

§ 5. Le présent article et les arrêtés et règlements pris pour son exécution n'empêchent pas la distribution de produits d'assurance qui couvrent divers types de risques.

§ 6. Dans les cas visés aux paragraphes 2 et 4, le distributeur de produits d'assurance précise les exigences et les besoins du client à l'égard des produits d'assurance qui font partie du lot global ou du même accord.

§ 7. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres pris après avis de la FSMA:

1° adopter des mesures plus strictes pour certaines pratiques de vente croisée lorsqu'Il peut démontrer que de telles pratiques portent préjudice aux consommateurs;

2° intervenir au cas par cas pour interdire la vente d'une assurance avec un service ou un produit accessoire qui n'est pas une assurance, dans le cadre d'un lot ou du même accord, lorsqu'Il peut démontrer que de telles pratiques portent préjudice aux consommateurs.

Section 9. "Incitations"

Art. 287. Les organisations représentatives du secteur des assurances sont chargées d'élaborer de commun accord dans un délai de six mois suivant la publication au *Moniteur belge* de la présente loi, un code de conduite qui comporte au moins ce qui suit, en distinguant, le cas échéant selon le type de produit d'assurance concerné:

1° des critères servant à évaluer si les entreprises recevant des incitations respectent l'obligation d'agir d'une manière

billijke en professionele wijze te handelen in het belang van de klant, en

2° een niet-exhaustieve lijst van inducements die afbreuk doen aan de kwaliteit van de aan de klant verleende dienst.

De Koning bepaalt de datum van inwerkingtreding van de gedragscode en verleent hieraan bindende kracht bij besluit genomen op advies van de FSMA.

Bij gebreke aan de bedoelde gedragscode binnen twaalf maanden na de inwerkingtreding van deze wet of bij gebrek aan bekrachtiging van deze gedragscode door de Koning wordt de Koning gemachtigd om:

1° criteria vast te stellen om te beoordelen of ondernemingen die inducements ontvangen, voldoen aan de verplichting op eerlijke, billijke en professionele wijze te handelen in het belang van de klant, en

2° een niet-exhaustieve lijst op te stellen van inducements die afbreuk doen aan de kwaliteit van de aan de klant verleende dienst.

Waar nodig kan Hij een onderscheid maken naargelang het type product.

Afdeling 10. Toezicht op producten en governancevereisten en productkennis

Art. 288. § 1. Verzekeringsondernemingen, alsmede tussenpersonen die verzekeringsproducten ontwikkelen voor verkoop aan klanten, zorgen voor handhaving, toepassing en toetsing van een procedure voor de goedkeuring van elk verzekeringsproduct, of van significante aanpassingen van bestaande verzekeringsproducten, vóór het in de handel wordt gebracht of onder klanten wordt gedistribueerd.

Het productgoedkeuringsproces staat in verhouding tot en past bij de aard van het verzekeringsproduct.

Tijdens het productgoedkeuringsproces wordt een beoogde doelmarkt voor elk product gespecificeerd, wordt gewaarborgd dat alle desbetreffende risico's voor een dergelijke beoogde doelmarkt geëvalueerd zijn en dat de geplande distributiestrategie in samenhang is met de beoogde doelmarkt, en worden redelijke stappen genomen om ervoor te zorgen dat het verzekeringsproduct gedistribueerd wordt op de beoogde doelmarkt.

De verzekeringsonderneming begrijpt en toetst ook regelmatig de verzekeringsproducten die zij aanbiedt of in de handel brengt, waarbij rekening wordt gehouden met alle gebeurtenissen die materiële gevolgen kunnen hebben voor het potentiële risico voor de beoogde doelgroep, om ten minste te beoordelen of het verzekeringsproduct blijft beantwoorden aan de behoeften van de beoogde doelgroep en of de geplande distributiestrategie passend blijft.

Verzekeringsondernemingen, alsmede tussenpersonen die verzekeringsproducten ontwikkelen, verstrekken aan distributeurs alle adequate informatie over het verzekeringsproduct

honnête, équitable et professionnelle au mieux des intérêts du client, et

2° une liste non exhaustive d'incitations ayant un effet négatif sur la qualité du service fourni au client.

Le Roi fixe la date d'entrée en vigueur du code de conduite et y confère force obligatoire par arrêté royal pris sur avis de la FSMA.

A défaut du code de conduite dans un délai de douze mois suivant l'entrée en vigueur de la présente loi ou à défaut d'une ratification par le Roi de ce code de conduite, le Roi est habilité:

1° à fixer des critères servant à évaluer si les entreprises recevant des incitations respectent l'obligation d'agir d'une manière honnête, équitable et professionnelle au mieux des intérêts du client, et

2° à établir une liste non exhaustive d'incitations ayant un effet négatif sur la qualité du service fourni au client.

Il peut distinguer, le cas échéant selon le type de produit d'assurance concerné.

Section 10. Surveillance des produits et exigences en matière de gouvernance et connaissance des produits

Art. 288. § 1er. Les entreprises d'assurance, ainsi que les intermédiaires qui conçoivent des produits d'assurance destinés à la vente aux clients, maintiennent, appliquent et révisent un processus de validation de chaque produit d'assurance, ou des adaptations significatives apportées à un produit d'assurance existant, avant sa commercialisation ou sa distribution aux clients.

Le processus de validation des produits est proportionnel et approprié à la nature du produit d'assurance.

Le processus de validation des produits détermine un marché cible défini pour chaque produit, garantit que tous les risques pertinents pour ledit marché cible défini sont évalués et que la stratégie de distribution prévue convient au marché cible défini, et prend des mesures raisonnables pour que le produit d'assurance soit distribué au marché cible défini.

L'entreprise d'assurance comprend et examine régulièrement les produits d'assurance qu'elle propose ou commercialise, en tenant compte de tout événement qui pourrait influer sensiblement sur le risque potentiel pesant sur le marché cible défini, afin d'évaluer au minimum si le produit continue de correspondre aux besoins du marché cible défini et si la stratégie de distribution prévue demeure appropriée.

Les entreprises d'assurance, ainsi que les intermédiaires qui conçoivent des produits d'assurance, mettent à la disposition des distributeurs tous les renseignements utiles sur le

en het productgoedkeuringsproces, met inbegrip van de geïdentificeerde doelmarkt van het verzekeringsproduct.

Wanneer een verzekeringsdistributeur adviseert over verzekeringsproducten die hij niet zelf ontwikkelt, of dergelijke producten aanbiedt, beschikt hij over adequate regelingen om de in het vijfde lid genoemde informatie te verkrijgen en de kenmerken en de beoogde doelgroep van elk verzekeringsproduct te begrijpen.

§ 2. De beleidsmaatregelen, processen en regelingen bedoeld in dit artikel laten alle andere vereisten van deze wet onverlet, met inbegrip van de vereisten inzake openbaarmaking, geschiktheid of passendheid, vaststelling van en omgang met belangenconflicten, en „inducements".

§ 3. Paragrafen 1 en 2 van artikel zijn niet van toepassing op verzekeringsproducten die betrekking hebben op de verzekering van grote risico's.

§ 4. De verzekeringstussenpersonen en de nevenverzekeringstussenpersonen bemiddelen enkel met betrekking tot verzekeringsovereenkomsten waarvan zij, hun verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek die zij tewerkstellen , de essentiële kenmerken kennen en in staat zijn deze aan de klanten toe te lichten.

De verzekeringsondernemingen bieden enkel verzekeringsovereenkomsten aan waarvan hun verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek die zij tewerkstellen, de essentiële kenmerken kennen en in staat zijn deze aan de klanten toe te lichten.

Afdeling 11. Klantendossiers

Art. 290. § 1. De verzekeringsdistributeur legt een dossier aan met het of de tussen de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming en de klant overeengekomen document(en), waarin de rechten en plichten van beide partijen worden beschreven, alsmede de overige voorwaarden waarop hij diensten voor de klant zal verrichten. De rechten en plichten van beide partijen bij de overeenkomst kunnen worden opgenomen door middel van verwijzing naar andere documenten of wetsteksten.

§ 2. De Koning kan bij besluit genomen op advies van de FSMA de inhoud van het dossier bedoeld in paragraaf 1 alsmede de inhoud van de met de klanten te sluiten overeenkomsten nader bepalen.

Afdeling 12. Bewaring van gegevens

Art. 291. § 1. De verzekeringsdistributeurs bewaren een registratie van elke verrichte activiteit van verzekeringsdistributie, om de FSMA in staat te stellen na te gaan of de verzekeringsdistributeur zich houdt aan de bepalingen van dit deel, en aan de bepalingen genomen in uitvoering van dit deel, en inzonderheid of hij zijn verplichtingen ten aanzien van zijn klanten of potentiële klanten nakomt.

produit d'assurance et sur le processus de validation du produit, y compris le marché cible défini du produit d'assurance.

Lorsqu'un distributeur de produits d'assurance conseille ou propose des produits d'assurance qu'il ne conçoit pas, il se dote de dispositifs appropriés pour se procurer les renseignements visés au cinquième alinéa et pour comprendre les caractéristiques et le marché cible défini de chaque produit d'assurance.

§ 2. Les politiques, processus et dispositifs visés dans le présent article sont sans préjudice de toutes les autres prescriptions prévues par la présente loi, y compris celles applicables à la publication, à l'adéquation ou au caractère approprié, à la détection et à la gestion des conflits d'intérêts, et aux incitations.

§ 3. Les paragraphes 1er et 2 du présent article ne s'appliquent pas aux produits d'assurance qui consistent à assurer les grands risques.

§ 4. Les intermédiaires d'assurance et les intermédiaires d'assurance à titre accessoire ne font porter leur activité d'intermédiation que sur des contrats d'assurance dont eux-mêmes, leurs responsables de la distribution, et les personnes en contact avec le public qu'ils occupent, connaissent et sont capables d'expliquer aux clients les caractéristiques essentielles.

Les entreprises d'assurance n'offrent de souscrire que des contrats d'assurance dont leurs responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public qu'elles occupent, connaissent et sont capables d'expliquer aux clients les caractéristiques essentielles.

Section 11. Dossiers clients

Art. 290. § 1er. Le distributeur de produits d'assurance constitue un dossier incluant le ou les documents qu'il a conclus avec le client, où sont énoncés les droits et obligations des parties ainsi que les autres conditions auxquelles il fournit des services au client. Les droits et obligations des parties au contrat peuvent être incorporés par référence à d'autres documents ou textes juridiques.

§ 2. Le Roi peut, par arrêté pris après avis de la FSMA, préciser le contenu du dossier visé au paragraphe 1er ainsi que le contenu des contrats à conclure avec les clients.

Section 12. Conservation des données

Art. 291. § 1er. Les distributeurs de produits d'assurance conservent un enregistrement de toute activité de distribution d'assurances exercée afin de permettre à la FSMA de vérifier si le distributeur de produits d'assurance se conforme aux dispositions de la présente partie et aux dispositions prises en exécution de la présente partie, et, en particulier s'il respecte ses obligations à l'égard de ses clients ou clients potentiels.

§ 2. De FSMA kan de bepalingen van dit artikel verduidelijken aan de hand van reglementen genomen ter uitvoering van de artikelen 49, § 3, en 64, van de wet van 2 augustus 2002.

Afdeling 13. Terbeschikkingstelling van informatie aan verzekeringsdistributeurs

Art. 292. De verzekeringsondernemingen stellen de verzekeringsdistributeurs die hun producten distribueren de informatie ter beschikking waarover zij beschikken en die de verzekeringsdistributeurs nodig hebben om te voldoen aan hun verplichtingen die volgen uit dit hoofdstuk en uit de bepalingen die dit hoofdstuk uitvoeren.

Afdeling 14. Aansprakelijkheid

Art. 293. § 1. Verzekeringsondernemingen die samenwerken met verbonden verzekeringsagenten, zijn volledig en onvoorwaardelijk burgerlijk aansprakelijk voor elke handeling of elk verzuim van die verbonden verzekeringsagenten die in naam en voor rekening van die ondernemingen optreden, in zoverre die handeling of dat verzuim betrekking heeft op de gedragsregels als bedoeld in dit deel of in de bepalingen ter uitvoering ervan.

De verzekeringsondernemingen zien erop toe dat de verbonden verzekeringsagenten met wie zij samenwerken, kenbaar maken in welke hoedanigheid zij optreden voordat zij zakendoen met een klant.

De verzekeringsondernemingen dienen de werkzaamheden van de verbonden verzekeringsagenten met wie zij samenwerken, te controleren.

§ 2. Verzekeringsagenten en verzekeringsmakelaars die samenwerken met verzekeringssubagenten blijven volledig en onvoorwaardelijk burgerlijk aansprakelijk voor elke handeling of elk verzuim van die verzekeringssubagenten die voor hun rekening optreden.

De verzekeringsagenten en de verzekeringsmakelaars zien erop toe dat de verzekeringssubagenten met wie zij samenwerken, kenbaar maken in welke hoedanigheid zij optreden voordat zij zakendoen met een klant.

De verzekeringsagenten en de verzekeringsmakelaars dienen de werkzaamheden van de verzekeringssubagenten met wie zij samenwerken, te controleren.

Afdeling 15. Aanvullende vereisten met betrekking tot verzekeringsproducten met een beleggingscomponent

Onderafdeling 1. Toepassingsgebied van bijkomende vereisten

Art. 294. In deze afdeling worden voorschriften vastgelegd die een aanvulling vormen op deze die gelden voor de distributie van verzekeringsproducten, wanneer deze distributie verzekeringen met een beleggingscomponent betreft door:

§ 2. La FSMA peut préciser les dispositions du présent article par voie de règlements pris en exécution des articles 49, § 3, et 64, de la loi du 2 août 2002.

Section 13. Mise à disposition des informations pour les distributeurs de produits d'assurance

Art. 292. Les entreprises d'assurance mettent à la disposition des distributeurs de produits d'assurance qui distribuent leurs produits, les informations dont elles disposent et dont les distributeurs de produits d'assurance ont besoin pour respecter leurs obligations découlant du présent chapitre et des dispositions prises en exécution du présent chapitre.

Section 14. Responsabilité

Art. 293. § 1er. Les entreprises d'assurance qui collaborent avec des agents d'assurance liés assument la responsabilité civile entière et inconditionnelle de toute action effectuée ou de toute omission commise par ces agents d'assurance liés lorsqu'ils agissent en leur nom et pour leur compte, dans la mesure où cette action ou omission concerne les règles de conduite visées par la présente partie ou par les dispositions prises pour son exécution.

Les entreprises d'assurance veillent à ce que les agents d'assurance liés avec lesquels elles collaborent indiquent en quelle qualité ils agissent avant de traiter avec un client.

Les entreprises d'assurance sont tenues de contrôler les activités des agents d'assurance liés avec lesquels elles collaborent.

§ 2. Les agents d'assurance et les courtiers d'assurance qui collaborent avec des sous-agents d'assurance assument la responsabilité civile entière et inconditionnelle de toute action effectuée ou de toute omission commise par ces sous-agents d'assurance lorsqu'ils agissent pour leur compte.

Les agents d'assurance et les courtiers d'assurance veillent à ce que les sous-agents d'assurance avec lesquels ils collaborent indiquent en quelle qualité ils agissent avant de traiter avec un client.

Les agents d'assurance et les courtiers d'assurance sont tenus de contrôler les activités des sous-agents d'assurance avec lesquels ils collaborent.

Section 15. Exigences supplémentaires en ce qui concerne les produits d'investissement fondés sur l'assurance

Sous-section 1re – Champ d'application des exigences supplémentaires

Art. 294. La présente section établit des exigences supplémentaires à celles qui s'appliquent à la distribution de produits d'assurance lorsque cette distribution de produits d'assurance concerne des produits d'investissement fondés sur l'assurance:

a) een verzekeringstussenpersoon, of

b) een verzekeringsonderneming.

Onderafdeling 2. Informatieverstrekking aan klanten

Art. 295. § 1. Onverminderd de artikelen 281 en 283, §§ 1 en 2, wordt tijdig, voordat er een overeenkomst wordt gesloten, passende informatie verstrekt aan klanten of potentiele klanten met betrekking tot de distributie van verzekeringen met een beleggingscomponent, en met betrekking tot alle kosten en bijbehorende lasten. Deze informatie behelst ten minste het volgende:

a) indien advies wordt verstrekt, of de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming de klant een periodieke beoordeling zal verstrekken van de geschiktheid van de aan die klant aanbevolen verzekering met een beleggingscomponent, als bedoeld in artikel 296;

b) met betrekking tot de informatie over verzekeringen met een beleggingscomponent en voorgestelde beleggingsstrategieën, passende toelichting en waarschuwingen over de risico's verbonden aan de verzekeringen met een beleggingscomponent of aan bepaalde voorgestelde beleggingsstrategieën;

c) met betrekking tot de informatie over alle kosten en bijbehorende lasten die moet worden verstrekt, informatie in verband met de distributie van de verzekering met een beleggingscomponent, waartoe eveneens de kosten voor advies behoren en, in voorkomend geval, de kosten van de verzekering met een beleggingscomponent die aan de klant wordt aanbevolen of aangeboden, en de manier waarop de klant deze kan betalen, met inbegrip van eventuele betalingen door derden.

De informatie over alle kosten en lasten, met inbegrip van de kosten en lasten in verband met de distributie van de verzekering met een beleggingscomponent, die niet het gevolg zijn van de ontwikkeling van onderliggende marktrisico's, worden samengevoegd zodat de klant inzicht krijgt in de totale kosten, alsook in het cumulatieve effect op het rendement op de belegging, en omvat, indien de klant hierom verzoekt, een puntsgewijze uitsplitsing van kosten en lasten. Indien van toepassing wordt dergelijke informatie regelmatig en ten minste jaarlijks aan de klant verstrekt, gedurende de looptijd van de belegging.

De in deze paragraaf bedoelde informatie wordt in een begrijpelijke vorm en op zodanige wijze verstrekt dat de klanten of potentiële klanten redelijkerwijze in staat zijn de aard en de risico's van de aangeboden verzekering met een beleggingscomponent te begrijpen en derhalve met kennis van zaken beleggingsbeslissingen te nemen.

§ 2. De in dit artikel bedoelde informatie moet niet worden verstrekt aan een professionele klant.

§ 3. Indien een verzekeringstussenpersoon de klant meedeelt dat het advies op onafhankelijke basis wordt verstrekt,

a) soit par un intermédiaire d'assurance;

b) soit par une entreprise d'assurance.

Sous-section 2. Information des clients

Art. 295. § 1er. Sans préjudice des articles 281 et 283, §§ 1er et 2, des informations appropriées sont fournies aux clients ou aux clients potentiels en temps utile avant la conclusion de tout contrat en ce qui concerne la distribution de produits d'investissement fondés sur l'assurance, et en ce qui concerne tous les coûts et frais liés. Ces informations comprennent au moins les éléments suivants:

a) lorsque des conseils sont fournis, elles indiquent si l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance fournira au client une évaluation périodique, visée à l'article 296, de l'adéquation des produits d'investissement fondés sur l'assurance qui sont recommandés à ce client;

b) en ce qui concerne les informations sur les produits d'investissement fondés sur l'assurance et les stratégies d'investissement proposées, des orientations et des mises en garde appropriées sur les risques inhérents aux produits d'investissement fondés sur l'assurance ou à certaines stratégies d'investissement proposées;

c) en ce qui concerne les informations sur tous les coûts et frais liés qui doivent être communiquées, des informations relatives à la distribution du produit d'investissement fondé sur l'assurance, y compris le coût des conseils, s'il y a lieu, le coût du produit d'investissement fondé sur l'assurance recommandé au client ou commercialisé auprès du client et la manière dont le client peut s'en acquitter, ce qui comprend également tout paiement effectué par des tiers.

Les informations relatives à l'ensemble des coûts et frais, y compris les coûts et frais liés à la distribution du produit d'investissement fondé sur l'assurance, qui ne sont pas causés par la survenance d'un risque du marché sous-jacent, sont agrégées afin de permettre au client de comprendre le coût total ainsi que l'effet cumulé sur le retour sur investissement, et, si le client le demande, une ventilation des coûts et frais par poste est fournie. Le cas échéant, ces informations sont fournies au client régulièrement, au minimum chaque année, pendant la durée de vie de l'investissement.

Les informations visées au présent paragraphe sont fournies sous une forme aisément compréhensible, de telle sorte que les clients ou clients potentiels soient raisonnablement en mesure de comprendre la nature et les risques du produit d'investissement fondé sur l'assurance qui leur est proposé et, partant, de prendre des décisions d'investissement en connaissance de cause.

§ 2. Les informations visées au présent article ne doivent pas être fournies à un client professionnel.

§ 3. Lorsqu'un intermédiaire d'assurance informe le client que les conseils sont fournis de manière indépendante, il

hij een toereikend aantal op de markt verkrijgbare verzekeringsproducten beoordeelt die voldoende gediversifieerd zijn wat soort en productaanbieders betreft om te waarborgen dat de doelstellingen van de klant naar behoren kunnen worden verwezenlijkt en niet beperkt blijven tot verzekeringsproducten die worden uitgegeven of verstrekt door entiteiten die nauwe banden hebben met de tussenpersoon.

Onderafdeling 3. Beoordeling van geschiktheid en passendheid

Art. 296. § 1. Onverminderd artikel 284, § 1, wint de verzekeringstussenpersoon of de verzekeringsonderneming wanneer zij advies verstrekken over een verzekering met een beleggingscomponent tevens de nodige informatie in betreffende de kennis en ervaring van de klant of potentiële klant op beleggingsgebied met betrekking tot de specifieke soort product of dienst, diens financiële situatie, met inbegrip van diens vermogen om verliezen te dragen, en diens beleggingsdoelstellingen, met inbegrip van diens risicotolerantie, teneinde de verzekeringstussenpersoon of de verzekeringsonderneming in staat te stellen om de klant of potentiële klant de verzekeringen met een beleggingscomponent te kunnen aanbevelen, die voor die persoon geschikt zijn en die, met name, stroken met diens risicotolerantie en vermogen om verliezen te dragen.

Wanneer een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming beleggingsadvies verstrekt waarbij een op grond van artikel 286 gebundeld pakket van diensten of producten wordt aanbevolen, zorgt hij ervoor dat de hele bundel geschikt is voor de klant of potentiële klant.

§ 2. Onverminderd artikel 284, § 1, vragen verzekeringstussenpersonen of verzekeringsondernemingen, wanneer zij andere verzekeringsdistributieactiviteiten uitoefenen dan deze bedoeld in paragraaf 1, met betrekking tot verkoop zonder advies, de klant of potentiële klant informatie te verstrekken over diens kennis en ervaring op het beleggingsgebied met betrekking tot de specifieke soort product of dienst die men voornemens is aan te bieden of die wordt verlangd, zodat de verzekeringstussenpersoon of de verzekeringsonderneming kan beoordelen of de in overweging genomen verzekeringsdienst of het in overweging genomen verzekeringsproduct passend is voor de klant. Wanneer er een bundel van diensten of producten op grond van artikel 286 wordt overwogen, wordt bij de beoordeling nagegaan of het hele gebundelde pakket passend is.

Indien de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming op grond van de uit hoofde van het eerste lid ontvangen informatie oordeelt dat het product voor de klant of potentiële klant niet passend is, waarschuwt de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming de klant of potentiële klant. Deze waarschuwing mag in gestandaardiseerde vorm worden verstrekt.

Indien klanten of potentiële klanten de in de eerste alinea bedoelde informatie niet verstrekken of indien zij onvoldoende informatie over hun kennis en ervaring verstrekken, waarschuwt de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming hen dat hij respectievelijk zij niet in een positie

évalue un nombre suffisamment important de produits d'assurance disponibles sur le marché, ces produits d'assurance devant être suffisamment variés quant à leur nature et aux fournisseurs des produits, pour s'assurer que les objectifs du client puissent être satisfaits de manière adéquate, et il ne se limite pas aux produits d'assurance émis ou fournis par des entités ayant des liens étroits avec l'intermédiaire.

Sous-section 3. Evaluation de l'adéquation et du caractère approprié

Art. 296. § 1er. Sans préjudice de l'article 284, § 1er, lorsqu'il ou elle fournit des conseils sur un produit d'investissement fondé sur l'assurance, l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance se procure également les informations nécessaires sur les connaissances et l'expérience du client ou du client potentiel dans le domaine d'investissement dont relève le type spécifique de produit ou de service, la situation financière de cette personne, y compris sa capacité à subir des pertes, et ses objectifs d'investissement, y compris sa tolérance au risque, pour être ainsi en mesure de recommander au client ou au client potentiel les produits d'investissement fondés sur l'assurance adéquats et, en particulier, ceux qui sont adaptés à sa tolérance au risque et à sa capacité à subir des pertes.

Lorsqu'un intermédiaire ou une entreprise d'assurance fournit des conseils en investissement recommandant des lots de services ou de produits groupés conformément à l'article 286, il ou elle doit faire en sorte que l'offre groupée soit adéquate dans son ensemble.

§ 2. Sans préjudice de l'article 284, § 1er, l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance, lorsqu'il ou elle exerce des activités de distribution d'assurances autres que celles visées au paragraphe 1er du présent article, en relation avec des ventes qui ne sont pas assorties de conseils, demande au client ou au client potentiel de fournir des informations sur ses connaissances et son expérience du domaine d'investissement dont relève le type spécifique de produit ou de service proposé ou demandé, afin de déterminer si le service ou le produit d'assurance envisagé est approprié pour le client. Lorsqu'une offre groupée de services ou de produits est envisagée conformément à l'article 286, l'évaluation porte sur le caractère approprié de l'offre groupée dans son ensemble.

Si l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance estime, sur la base des informations reçues conformément au premier alinéa, que le produit n'est pas approprié pour le client ou le client potentiel, il en avertit ce dernier à cet effet. Cet avertissement peut être fourni sous une forme standardisée.

Si les clients ou les clients potentiels ne fournissent pas les informations visées au premier alinéa, ou ne fournissent que des informations insuffisantes sur leurs connaissances et leur expérience, l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance les avertit qu'il ou elle n'est pas en mesure de déterminer si

verkeert om vast te stellen of het in overweging genomen product voor hen passend is. Deze waarschuwing mag in gestandaardiseerde vorm worden verstrekt.

§ 3. Bij het verstrekken van advies over een verzekering met een beleggingscomponent, verstrekt de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming vóór het sluiten van de overeenkomst, de klant een geschiktheidsverklaring op een duurzame drager waarin het verstrekte advies is gespecificeerd, alsook hoe dit advies aan de voorkeuren, doelstellingen en andere kenmerken van de klant beantwoordt. De voorwaarden als bepaald in artikel 285, §§ 1 tot 4, zijn van toepassing.

Wanneer de overeenkomst wordt gesloten door middel van een techniek voor communicatie op afstand die de voorafgaande verstrekking van de geschiktheidsverklaring belet, kan de verzekeringstussenpersoon of de verzekeringsonderneming de geschiktheidsverklaring verstrekken op een duurzame drager onmiddellijk nadat de klant door een overeenkomst is gebonden, mits aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:

a) de klant heeft ingestemd met de ontvangst van de geschiktheidsverklaring zonder onnodige vertraging na het sluiten van de overeenkomst, en

b) de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming heeft de klant de mogelijkheid geboden de sluiting van de overeenkomst uit te stellen teneinde de geschiktheidsverklaring voorafgaand aan die sluiting te ontvangen.

Indien een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming de klant ervan op de hoogte heeft gebracht dat zij een periodieke geschiktheidsbeoordeling zal uitvoeren, bevat het periodieke rapport een bijgewerkte verklaring van de manier waarop de verzekering met een beleggingscomponent beantwoordt aan de voorkeuren, doelstellingen en andere kenmerken van de klant.

§ 4. De informatieverplichtingen van dit artikel zijn niet van toepassing met betrekking tot professionele klanten.

§ 5. Bij besluit genomen op advies van de FSMA is de Koning gemachtigd om te verduidelijken hoe de verzekeringstussenpersonen en -ondernemingen zich aan de in dit artikel geponeerde beginselen moeten conformeren.”.

Onderafdeling 4. Vereisten inzake “Inducements” met betrekking tot verzekeringsproducten met een beleggingscomponent

Art. 296/1. Onverminderd artikel 283, § 1, onder d) en e), en § 3, voldoen verzekeringsdistributeurs aan hun verplichtingen overeenkomstig artikel 279, § 1, en artikel 283, §§ 8 tot 10, indien zij een provisie of commissie betalen of ontvangen, dan wel een niet-geldelijke tegemoetkoming betalen of ontvangen in verband met de distributie van een verzekeringsproduct of nevendienst, aan of van een ander dan de klant of een persoon die voor rekening van de klant handelt, uitsluitend indien de betaling of de tegemoetkoming:

le produit envisagé est approprié pour eux. Cet avertissement peut être fourni sous une forme standardisée.

§ 3. Lorsqu’il ou elle fournit des conseils sur un produit d’investissement fondé sur l’assurance, l’intermédiaire ou l’entreprise d’assurance fournit au client, avant la conclusion du contrat, une déclaration d’adéquation sur un support durable, précisant les conseils fournis et la manière dont ceux-ci répondent aux préférences, aux objectifs et aux autres caractéristiques du client. Les conditions énoncées à l’article 285, paragraphes 1 à 4, s’appliquent.

Lorsque le contrat est conclu en utilisant un moyen de communication à distance qui ne permet pas la transmission préalable de la déclaration d’adéquation, l’intermédiaire ou l’entreprise d’assurance peut fournir la déclaration d’adéquation sur un support durable dès que le client est lié par un contrat, pour autant que les deux conditions suivantes soient remplies:

a) le client a consenti à recevoir la déclaration d’adéquation sans délai excessif après la conclusion du contrat; et

b) l’intermédiaire ou l’entreprise d’assurance a donné au client la possibilité de retarder la conclusion du contrat afin qu’il puisse recevoir au préalable la déclaration d’adéquation avant ladite conclusion du contrat.

Lorsqu’un intermédiaire ou une entreprise d’assurance a informé le client qu’il ou elle procéderait à une évaluation périodique de l’adéquation, le rapport périodique comporte une déclaration mise à jour sur la manière dont l’investissement fondé sur l’assurance répond aux préférences, aux objectifs et aux autres caractéristiques du client.

§ 4. Les obligations d’information du présent article ne s’appliquent pas aux clients professionnels.

§ 5. Par arrêté pris sur avis de la FSMA, le Roi est habilité à préciser comment les intermédiaires et entreprises d’assurance doivent se conformer aux principes énoncés dans le présent article.”.

Sous-section 4. Exigences en matière d’ “Incitations” en ce qui concerne les produits d’investissement fondés sur l’assurance

Art. 296/1. Sans préjudice de l’article 283, § 1er, points d) et e), et § 3, les distributeurs de produits d’assurance sont considérés comme remplissant leurs obligations au titre de l’article 279, § 1er, et de l’article 283, §§ 8 à 10, lorsqu’ils versent ou reçoivent des honoraires ou une commission, ou fournissent ou reçoivent un avantage non monétaire en liaison avec la distribution d’un produit d’assurance ou la prestation d’un service accessoire, à ou par toute partie, à l’exclusion du client ou de la personne agissant au nom du client, dans les seuls cas où le paiement ou l’avantage:

a) geen afbreuk doet aan de kwaliteit van de aan de klant verleende dienst; en

b) geen afbreuk doet aan de plicht van de verzekeringsdistributeur om zich op loyale, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van zijn klanten.

De betaling of tegemoetkoming die de verzekeringsdistributie mogelijk maakt of daarvoor noodzakelijk is, zoals wettelijke heffingen, juridische kosten en herverzekeringspremies en die naar haar aard niet onverenigbaar is met de plicht van de verzekeringsdistributeur om zich op eerlijke, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van zijn klanten, is niet onderworpen aan de in de eerste alinea opgenomen vereisten.

Onderafdeling 5. Vereisten inzake rapportering aan klanten met betrekking tot verzekeringsproducten met een beleggingscomponent

Art. 296/2. § 1. De verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming verstrekt de klant deugdelijke verslagen over de verrichte dienst op een duurzame drager. Deze verslagen bevatten periodieke mededelingen aan klanten, rekening houdend met de soort en de complexiteit van de betrokken verzekeringen en de aard van de voor de klant verrichte dienst, alsook, in voorkomend geval, de kosten van de transacties en de diensten die voor rekening van de klant werden verricht.

Dit artikel is niet van toepassing op de collectieve verzekeringsovereenkomsten die een verzekeringnemer uitsluitend heeft gesloten met het oog op de dekking van de risico's waaraan een geheel van personen zijn blootgesteld die een band van dezelfde aard met de verzekeringnemer hebben, en die, via de verzekeringnemer, contractueel zijn toegetreden om in aanmerking te komen voor de geboden dekking.

§ 2. Dit artikel is niet van toepassing op diensten verstrekt aan professionele klanten.

Art. 24

In Deel 7 van dezelfde wet worden de artikelen 280 tot 303 hernummerd tot de artikelen 298 tot 323.

Art. 25

In Titel 1 van Deel 7 van dezelfde wet wordt een artikel 297/1 ingevoegd, luidende:

"Art. 297/1. De bepalingen van dit Deel zijn ook van toepassing met betrekking tot de ter uitvoering van de IDD-richtlijn vastgestelde gedelegeerde handelingen.".

Art. 26

Artikel 302 van dezelfde wet, voorheen artikel 284, gewijzigd bij de wet van 29 juni 2016, wordt vervangen als volgt:

a) n'a pas d'effet négatif sur la qualité du service fourni au client; et

b) ne nuit pas au respect de l'obligation du distributeur de produits d'assurance d'agir d'une manière honnête, équitable et professionnelle au mieux des intérêts de ses clients.

Le paiement ou l'avantage qui permet la distribution d'assurances ou est nécessaire à celle-ci, tels que les contributions légales et frais juridiques et les primes de réassurance, et qui ne peut par nature occasionner de conflit avec l'obligation qui incombe au distributeur de produits d'assurance d'agir d'une manière honnête, équitable et professionnelle au mieux des intérêts de ses clients n'est pas soumis aux exigences énoncées au premier alinéa.

Sous-section 5. Exigences en matière de rapportage aux clients en ce qui concerne les produits d'investissement fondés sur l'assurance

Art. 296/2. § 1er. L'intermédiaire d'assurance ou l'entreprise d'assurance fournit au client, sur un support durable, des informations adéquates sur le service fourni. Ces informations consistent notamment en des communications périodiques à ses clients, qui tiennent compte du type et de la complexité des produits d'assurance concernés et de la nature des services fournis au client, et incluent, lorsqu'il y a lieu, les coûts liés aux transactions effectuées et aux services fournis au nom du client.

Le présent article n'est pas applicable aux contrats d'assurance collective souscrits par un preneur d'assurance exclusivement en vue de couvrir des risques auxquels sont exposés un ensemble de personnes présentant un lien de même nature avec le preneur d'assurance et qui sont affiliés contractuellement, via le preneur d'assurance, afin de bénéficier de la couverture offerte.

§ 2. Le présent article ne s'applique pas aux services fournis à des clients professionnels.

Art. 24

Dans la Partie 7 de la même loi, les articles 280 à 303 sont renumérotés de 298 à 323.

Art. 25

Dans le Titre Ier de la Partie 7 de la même loi, il est inséré un article 297/1, rédigé comme suit:

"Art. 297/1. Les dispositions de la présente Partie sont également d'application en ce qui concerne les actes délégués pris en exécution de la directive IDD.".

Art. 26

L'article 302 de la même loi, anciennement 284, modifié par la loi du 29 juin 2016, est remplacé par ce qui suit:

"Art. 302. § 1. Met het oog op een goede toepassing van deze wet en haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen werkt de FSMA samen met de Bank, EIOPA, de bevoegde autoriteiten van de lidstaten van de EER, de bevoegde autoriteiten in de zin van artikel 12, lid 1 van de IDD-richtlijn en met de autoriteiten van derde landen met een gelijkaardige opdracht, en kan zij met deze autoriteiten vertrouwelijke informatie uitwisselen overeenkomstig het bepaalde bij artikel 75 en 77, §§ 1 en 2, van de wet van 2 augustus 2002.

De FSMA deelt EIOPA onverwijld alle informatie mee die zij nodig heeft voor de uitoefening van haar taken overeenkomstig Verordening (EU) nr. 1094/2010.

De FSMA schenkt bij de uitoefening van haar taken aandacht aan de convergentie van de toezichtinstrumenten en -praktijken bij de toepassing van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen die overeenkomstig Richtlijn 2009/138/EG en de IDD-richtlijn zijn vastgesteld. Te dien einde:

a) neemt de FSMA deel aan de werkzaamheden van EIOPA;

b) doet de FSMA al het mogelijke om zich te houden aan het overeenkomstig artikel 16 van Verordening (EU) nr. 1094/2010 door EIOPA geformuleerde richtsnoeren en aanbevelingen, en verantwoordt zij een eventuele niet-naleving;

c) deelt de FSMA, zowel gedurende de registratieprocedure als op permanente basis, relevante informatie over de betrouwbaarheid, de beroepskennis en vakbekwaamheid van verzekerings- en herverzekeringsdistributeurs met andere bevoegde autoriteiten.

§ 2. Onverminderd de andere rechten die aan de FSMA worden toegekend in het kader van haar toezichtsactiviteiten , mag zij met betrekking tot de transacties die in België door een verzekeringsonderneming uitgevoerd zijn in het kader van het recht van vestiging en/of in het kader van het vrij verrichten van diensten, bij de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van een verzekeringsonderneming, informatie vragen over het totale bedrag aan premies, schadevorderingen en commissies met betrekking tot deze transacties.

§ 3. De FSMA deelt tevens met andere bevoegde autoriteiten gegevens over verzekerings- en herverzekeringsdistributeurs tegen wie een sanctie of andere maatregel is getroffen die de registerdoorhaling van die distributeurs tot gevolg kan hebben.".

Art. 27

In artikel 304 van dezelfde wet, voorheen artikel 286, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 1 wordt vervangen als volgt:

"§ 1. De FSMA bepaalt de gegevens en documenten die de verzekeraars, de herverzekeringsondernemingen, de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de

"Art. 302. § 1er. En vue de permettre une bonne application de la présente loi et de ses arrêtés et règlements d'exécution, la FSMA coopère avec la Banque, avec l'EIOPA, avec les autorités compétentes des États membres de l'EEE, avec les autorités compétentes au sens de l'article 12, paragraphe 1er, de la Directive IDD ainsi qu'avec les autorités de pays tiers à vocation similaire, et peut échanger avec ces autorités des informations confidentielles conformément aux dispositions des articles 75 et 77, §§ 1er et 2, de la loi du 2 août 2002.

La FSMA communique sans délai à l'EIOPA toutes les informations qui lui sont nécessaires pour remplir sa mission, conformément au Règlement (UE) n° 1094/2010.

Dans l'exercice de ses fonctions, la FSMA prend en compte la convergence en matière d'outils de contrôle et de pratiques de contrôle dans l'application des dispositions législatives, réglementaires et administratives adoptées conformément à la Directive 2009/138/CE et à la Directive IDD. A cette fin:

a) la FSMA participe aux activités de l'EIOPA;

b) la FSMA met tout en œuvre pour se conformer aux orientations et recommandations publiées par l'EIOPA conformément à l'article 16 du Règlement (UE) n° 1094/2010 et, si elle ne le fait pas, elle en indique les raisons;

c) la FSMA échange avec d'autres autorités compétentes, dans le cadre de la procédure d'inscription et de manière continue, des informations pertinentes concernant l'honorabilité ainsi que les connaissances et les aptitudes professionnelles des distributeurs de produits d'assurance et de réassurance.

§ 2. Sans préjudice des autres droits qui lui sont conférés dans le cadre de ses activités de contrôle, la FSMA peut, concernant les opérations effectuées en Belgique par une entreprise d'assurance en vertu du droit d'établissement et/ou dans le cadre de la libre prestation de services, demander auprès des autorités compétentes de l'État membre d'origine de l'entreprise d'assurance des informations sur le montant total des primes, demandes en réparation et commissions concernant ces opérations.

§ 3. La FSMA échange également avec d'autres autorités compétentes des informations concernant les distributeurs de produits d'assurance et de réassurance qui ont fait l'objet d'une sanction ou d'une autre mesure susceptible de conduire à la radiation du registre de ces distributeurs.".

Art. 27

A l'article 304 de la même loi, anciennement 286, les modifications suivantes sont apportées:

1° le paragraphe 1er est remplacé par ce qui suit:

"§ 1er. La FSMA détermine les informations et les documents que les assureurs, les entreprises de réassurance, les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance

herverzekeringstussenpersonen haar moeten bezorgen opdat zou kunnen worden nagegaan of de wettelijke en reglementaire bepalingen waaraan zij zijn onderworpen, blijvend zijn nageleefd. De FSMA bepaalt voor deze gegevens en documenten tevens de rapporteringsfrequentie en -modaliteiten.";

2° paragraaf 2 wordt vervangen als volgt:

"§ 2. Op eenvoudig verzoek van de FSMA zijn de verzekeraars, de herverzekeringsondernemingen, de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen ertoe gehouden alle inlichtingen te verstrekken en alle documenten in te leveren die de FSMA nodig heeft ter uitvoering van haar taken en dit binnen de termijn die zij vaststelt. De in dit lid bedoelde inlichtingen en documenten dienen minstens in de taal te worden gesteld die bij wet of decreet wordt opgelegd.

De FSMA kan in het Belgische hoofdkantoor van de verzekeraars, de herverzekeringsondernemingen, de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen of in hun bijkantoren, agentschappen en kantoren in België, inspecties verrichten en ter plaatse kennis nemen en een kopie maken van elk gegeven in het bezit van de verzekeraars, de herverzekeringsondernemingen en de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen na, ingeval het een onderneming uit de EER betreft, voorafgaande kennisgeving aan de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van de onderneming.

De FSMA kan, de in het tweede lid bedoelde inspecties eveneens verrichten in de bijkantoren van Belgische verzekeraars, verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen in het buitenland na, ingeval het een bijkantoor in een lidstaat van de EER betreft, voorafgaande kennisgeving aan de bevoegde autoriteiten van die lidstaat. Evenzo kan zij de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van het bijkantoor van een Belgische verzekeringsonderneming, verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon verzoeken voor haar rekening die inspecties te verrichten.

De verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen zijn gehouden tot het verstrekken aan de FSMA, op eenvoudig verzoek, van alle inlichtingen betreffende de verzekeringsovereenkomsten die zij in hun bezit hebben.

De FSMA kan, voor de uitvoering van dit artikel personeelsleden of zelfstandige hiertoe gemachtigde deskundigen delegeren, die haar verslag uitbrengen.";

3° in de aanhef van paragraaf 3 worden de woorden "artikel 288" vervangen door de woorden "artikel 307";

4° in hetzelfde artikel wordt een paragraaf 4 ingevoegd, luidende:

à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance sont tenus de lui fournir pour lui permettre de vérifier si ces entreprises et intermédiaires respectent en permanence les dispositions légales et réglementaires qui leur sont applicables. La FSMA détermine également la fréquence et les modalités de transmission de ces informations et documents.";

2° le paragraphe 2 est remplacé par ce qui suit:

"§ 2. Sur simple demande de la FSMA, les assureurs, les entreprises de réassurance, les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance sont tenus de lui fournir tous renseignements et de lui délivrer tous documents nécessaires à l'exécution de sa mission, et ce dans le délai qu'elle détermine. Les renseignements et documents visés dans cet alinéa doivent être rédigés au moins dans la langue imposée par la loi ou le décret.

La FSMA peut procéder à des inspections au siège principal belge des assureurs, des entreprises de réassurance, des intermédiaires d'assurance, des intermédiaires d'assurance à titre accessoire et des intermédiaires de réassurance ou auprès de leurs succursales, agences et bureaux en Belgique et prendre connaissance et copie sur place de toute information en possession des assureurs, des entreprises de réassurance, des intermédiaires d'assurance, des intermédiaires d'assurance à titre accessoire et des intermédiaires de réassurance, après, dans le cas d'une entreprise de l'EEE, en avoir informé les autorités compétentes de l'État membre d'origine de l'entreprise concernée.

La FSMA peut également procéder aux inspections visées à l'alinéa 2 auprès des succursales d'assureurs, d'intermédiaires d'assurance, d'intermédiaires d'assurance à titre accessoire et d'intermédiaires de réassurance belges qui sont établies à l'étranger, moyennant, dans le cas d'une succursale établie dans un État membre de l'EEE, l'information préalable des autorités compétentes de cet État. Elle peut, de même, demander aux autorités compétentes de l'État membre de la succursale d'une entreprise d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance belge, de procéder pour son compte à ces inspections.

Les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance sont tenus de fournir à la FSMA, sur simple demande, tous renseignements concernant les contrats d'assurance qu'ils détiennent.

La FSMA peut, pour l'exécution du présent article, déléguer des membres de son personnel ou des experts indépendants mandatés à cet effet, qui lui font rapport.";

3° dans le préambule du paragraphe 3, les mots "article 288" sont remplacés par les mots "article 307";

4° dans le même article, il est inséré un paragraphe 4, rédigé comme suit:

"§ 4. De FSMA kan de gerechtelijke overheden verzoeken alle informatie en documenten te verzamelen die nuttig worden geacht voor de in § 1 bedoelde doeleinden. De gerechtelijke overheden delen deze informatie en documenten mee aan de FSMA, met dien verstande dat de informatie en documenten met betrekking tot hangende gerechtelijke procedures niet kunnen worden meegedeeld zonder de uitdrukkelijke toestemming van de procureur-generaal.

De bevoegde procureur-generaal kan weigeren om gevolg te geven aan het in het eerste lid bedoelde verzoek wanneer reeds een gerechtelijke procedure is ingesteld wegens dezelfde feiten en tegen dezelfde personen of wanneer zij reeds definitief wegens dezelfde feiten werden veroordeeld.".

Art. 28

In artikel 307 van dezelfde wet, voorheen artikel 288, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, eerste lid, worden de woorden "maant zij de verzekeraar aan om" vervangen door de woorden "kan zij de verzekeraar aanmanen om";

2° een paragraaf 7 wordt ingevoerd, luidende:

"§ 7. Als de in paragrafen 2 en 5 bedoelde maatregelen zijn genomen ingevolge een overtreding van de verplichtingen die zijn opgelegd door deze wet voor de omzetting van de IDD-richtlijn, of door bepalingen die zijn genomen op grond van of ter uitvoering van deze bepalingen, of van de IDD-richtlijn zelf, is artikel 311, § 5, van toepassing.".

Art. 29

In artikel 308 van dezelfde wet, voorheen artikel 289, worden de woorden "artikel 288" vervangen door de woorden "artikel 307".

Art. 30

In artikel 309 van dezelfde wet, voorheen artikel 290, worden de woorden "artikel 288, § 5" vervangen door de woorden "artikel 307, § 5" en de woorden "288 en 289" worden vervangen door de woorden "307 en 308".

Art. 31

In artikel 310, § 1, eerste lid, van dezelfde wet, voorheen artikel 291, § 1, eerste lid, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden "maant zij de verzekeringsonderneming aan" worden vervangen door de woorden "kan zij de verzekeringsonderneming aanmanen";

2° een paragraaf 7 wordt ingevoerd, luidende:

"§ 4. La FSMA peut demander aux autorités judiciaires de récolter toute information et tout document jugé utile aux fins mentionnées au § 1er. Les autorités judiciaires transmettent à la FSMA ces informations et documents, sous réserve que les informations et documents relatifs à des procédures judiciaires pendantes ne peuvent être communiqués sans l'autorisation expresse du procureur général.

Le procureur général compétent peut refuser de donner suite à la demande visée à l'alinéa 1er lorsqu'une procédure judiciaire est déjà engagée pour les mêmes faits et contre les mêmes personnes ou lorsque celles-ci ont déjà été définitivement jugées pour les mêmes faits.".

Art. 28

A l'article 307 de la même loi, anciennement 288, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 1er, alinéa 1er, les mots "elle met l'assureur en demeure" sont remplacés par les mots "elle peut mettre l'assureur en demeure";

2° un paragraphe 7 est inséré, rédigé comme suit:

"§ 7. Lorsque les mesures visées aux paragraphes 2 et 5 sont adoptées pour violation des obligations prévues par la présente loi en vue de la transposition de la directive IDD, ou par des dispositions prises sur la base ou en exécution de ces dispositions, ou de la directive IDD elle-même, l'article 311, § 5, est d'application.".

Art. 29

A l'article 308 de la même loi, anciennement 289, les mots "article 288" sont remplacés par les mots "article 307".

Art. 30

A l'article 309 de la même loi, anciennement 290, les mots "article 288, § 5" sont remplacés par les mots "article 307, § 5" et les mots "288 et 289" sont remplacés par les mots "307 et 308".

Art. 31

A l'article 310, § 1er, alinéa 1er de la même loi, anciennement 291, les modifications suivantes sont apportées:

1° les mots "elle met l'entreprise d'assurance en demeure de remédier" sont remplacés par les mots "elle peut mettre l'entreprise d'assurance en demeure de remédier";

2° un paragraphe 7 est inséré, rédigé comme suit:

"§ 7. Als de in paragrafen 2, 3, 4 en 5 bedoelde maatregelen zijn genomen ingevolge een overtreding van de verplichtingen die zijn opgelegd door deze wet voor de omzetting van de IDD-richtlijn, of door bepalingen die zijn genomen op grond van of ter uitvoering van deze bepalingen, of van de IDD-richtlijn zelf, is artikel 311, § 5, van toepassing.".

Art. 32

In artikel 311 van dezelfde wet, voorheen artikel 292, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 1 wordt vervangen als volgt:

"§ 1. Wanneer de FSMA vaststelt dat een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, niet werkt overeenkomstig de bepalingen van deel 6 van deze wet of haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen, andere dan de bepalingen van Hoofdstuk 5, stelt zij de termijn vast waarbinnen deze toestand moet worden verholpen.

Bij deze gelegenheid kan de FSMA het uitoefenen van een deel of het geheel van de activiteit van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon verbieden en de inschrijving in het register schorsen tot zij vastgesteld heeft dat de tekortkomingen werden verholpen.

Indien de FSMA na afloop van de door haar overeenkomstig lid 1 opgelegde termijn vaststelt dat de tekortkomingen niet zijn verholpen, schrapt zij de inschrijving van de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon.

De schrapping houdt het verbod in de gereglementeerde werkzaamheid uit te oefenen en de titel te voeren.";

2° paragraaf 2 wordt opgeheven;

3° paragraaf 3 wordt vervangen als volgt:

"§ 3. Wanneer de FSMA vaststelt dat een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon niet werkt overeenkomstig de andere bepalingen van deze wet dan de bepalingen van de hoofdstukken 1 tot 4 van deel 6, en/of haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen, kan zij de termijn vaststellen waarbinnen deze toestand moet worden verholpen.

Bij deze gelegenheid kan de FSMA het uitoefenen van een deel of het geheel van de activiteit van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon verbieden en de inschrijving in het register schorsen tot zij heeft vastgesteld dat de tekortkomingen werden verholpen.

Onverminderd de overige maatregelen bepaald door of krachtens de wet, kan de FSMA, indien de toestand na de door haar overeenkomstig lid 1 opgelegde termijn niet is verholpen, ten aanzien van de verzekerings-, nevenverzekerings- of

"§ 7. Lorsque les mesures visées aux paragraphes 2, 3, 4 et 5 sont adoptées pour violation des obligations prévues par la présente loi en vue de la transposition de la directive IDD, ou par des dispositions prises sur la base ou en exécution de ces dispositions, ou de la directive IDD elle-même, l'article 311, § 5, est d'application.".

Art. 32

A l'article 311 de la même loi, anciennement 292, les modifications suivantes sont apportées:

1° le paragraphe 1er est remplacé par ce qui suit:

"§ 1er. Lorsque la FSMA constate qu'un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance ne fonctionne pas en conformité avec les dispositions de la partie 6 de la présente loi ou de ses arrêtés et règlements d'exécution, autres que les dispositions du chapitre 5, elle fixe le délai dans lequel il doit être remédié à la situation constatée.

A cette occasion, la FSMA peut interdire l'exercice de tout ou partie de l'activité de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance et suspendre l'inscription au registre de ce dernier jusqu'au moment où elle constate qu'il a été remédié aux manquements.

Si, au terme du délai qu'elle a imposé conformément à l'alinéa 1er, la FSMA constate qu'il n'a pas été remédié aux manquements, elle radie l'inscription de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance concerné.

La radiation entraîne l'interdiction d'exercer l'activité réglementée et de porter le titre.";

2° le paragraphe 2 est abrogé;

3° le paragraphe 3 est remplacé par ce qui suit:

"§ 3. Lorsque la FSMA constate qu'un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance ne fonctionne pas en conformité avec les dispositions de la présente loi, autres que les dispositions des chapitre 1er à 4 de la partie 6, et/ou avec les arrêtés et règlements pris pour leur exécution, elle peut fixer le délai dans lequel il doit être remédié à la situation constatée.

A cette occasion, la FSMA peut interdire l'exercice de tout ou partie de l'activité de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance et suspendre l'inscription au registre de ce dernier jusqu'au moment où elle constate qu'il a été remédié aux manquements.

Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la loi, la FSMA peut, s'il n'a pas été remédié à la situation au terme du délai qu'elle a imposé conformément à l'alinéa 1er, prendre à l'égard de l'intermédiaire d'assurance,

herverzekeringstussenpersoon de volgende maatregelen treffen:

1° voor de duur die zij bepaalt, de rechtstreekse of onrechtstreekse uitoefening van het bedrijf van de tussenpersoon geheel of ten deel schorsen, alsook zijn inschrijving in het register schorsen. In het bijzonder kan zij de tussenpersoon verbieden om bepaalde verzekeringsdistributiewerkzaamheden te blijven uitoefenen of om die werkzaamheden verder op bepaalde verzekeringsproducten te laten slaan.

De leden van de bestuurs- en beleidsorganen en de personen die instaan voor het beleid, die handelingen stellen of beslissingen nemen ondanks de schorsing of het verbod, zijn hoofdelijk aansprakelijk voor het nadeel dat hieruit voor de onderneming of voor derden voortvloeit.

Indien de FSMA de schorsing of het verbod in het *Belgisch Staatsblad* heeft bekendgemaakt, zijn alle hiermee strijdige handelingen en beslissingen nietig.

2° de vervanging gelasten van de betrokken bestuurders of zaakvoerders van de tussenpersoon binnen een termijn die zij bepaalt. De FSMA maakt haar beslissing bekend in het *Belgisch Staatsblad*;

3° de inschrijving van de tussenpersoon schrappen.

De schrapping houdt het verbod in de gereglementeerde werkzaamheid uit te oefenen en de titel te voeren.";

4° een paragraaf 4 wordt ingevoegd, luidende:

"§ 4. Bij beslissing die ter kennis van de tussenpersoon wordt gebracht, schrapt de FSMA de inschrijving van de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen die hun activiteiten die overeenstemmen met de verleende inschrijving niet binnen zes maanden na hun inschrijving hebben aangevat, die hiervan afstand doen , die failliet verklaard zijn of die hun activiteiten hebben stopgezet.";

5° een paragraaf 5 wordt ingevoegd, luidende:

"§ 5. Als de in paragraaf 1, tweede en derde lid, in paragraaf 3, tweede en derde lid en in paragraaf 4 bedoelde maatregelen zijn genomen ingevolge een overtreding van de verplichtingen die door deze wet zijn opgelegd voor de omzetting van de IDD-richtlijn, of door bepalingen die zijn genomen op grond van of ter uitvoering van deze bepalingen, of van de IDD-rchtlijn zelf, publiceert de FSMA de genomen maatregelen conform artikel 72, § 3, vierde tot zevende lid, van deze wet.

Als de FSMA een in het vorige lid bedoelde maatregel neemt, brengt zij dit ter kennis van EIOPA. Daarbij verstrekt de FSMA EIOPA tevens algemene informatie over de maatregelen die worden genomen voor dit type inbreuk.".

de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance les mesures suivantes:

1° suspendre pour la durée qu'elle détermine l'exercice direct ou indirect de tout ou partie de l'activité de l'intermédiaire, ainsi que son inscription au registre. Elle peut en particulier interdire à l'intermédiaire de continuer à exercer certaines activités de distribution d'assurance ou de continuer à faire porter celles-ci sur certains produits d'assurance.

Les membres des organes d'administration et de gestion et les personnes chargées de la gestion qui accomplissent des actes ou prennent des décisions en violation de la suspension ou de l'interdiction, sont responsables solidairement du préjudice qui en est résulté pour l'entreprise ou les tiers.

Si la FSMA a publié la suspension ou l'interdiction au *Moniteur belge*, les actes et décisions intervenus à l'encontre de celle-ci sont nuls.

2° enjoindre le remplacement des administrateurs ou gérants concernés de l'intermédiaire, dans le délai qu'elle détermine. La FSMA publie sa décision au *Moniteur belge*;

3° radier l'inscription de l'intermédiaire.

La radiation entraîne l'interdiction d'exercer l'activité réglementée et de porter le titre.";

4° un paragraphe 4 est inséré, rédigé comme suit:

"§ 4. La FSMA radie, par décision notifiée à l'intéressé, l'inscription des intermédiaires d'assurance, des intermédiaires d'assurance à titre accessoire et des intermédiaires de réassurance qui n'ont pas entamé leurs activités correspondant à l'inscription obtenue dans les six mois de l'inscription, qui y renoncent, qui ont été déclarés en faillite ou qui ont cessé d'exercer leurs activités.";

5° un paragraphe 5 est inséré, rédigé comme suit:

"§ 5. Lorsque les mesures visées au paragraphe 1er, alinéas 2 et 3, au paragraphe 3, alinéas 2 et 3 et au paragraphe 4 sont adoptées pour violation des obligations prévues par la présente loi en vue de la transposition de la directive IDD, ou par des dispositions prises sur la base ou en exécution de ces dispositions, ou de la directive IDD elle-même, la FSMA publie l'adoption de celles-ci conformément à l'article 72, § 3, alinéas 4 à 7, de la loi du 2 août 2002.

La FSMA informe l'EIOPA lorsqu'elle prend une mesure visée à l'alinéa précédent. La FSMA fournit en outre à l'EIOPA des informations globales sur les mesures prises pour ce type de manquements.".

Art. 33

Artikel 312 van deze wet, voorheen artikel 292/1, wordt vervangen als volgt:

"Art. 312. § 1. Wanneer de FSMA redenen heeft om aan te nemen dat een verzekerings-, een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon die uit hoofde van de vrijheid van dienstverlening of via een vestiging distributiewerkzaamheden uitoefent op Belgisch grondgebied, de in België geldende wettelijke en reglementaire bepalingen niet nakomt die tot haar bevoegdheidssfeer behoren, stuurt zij haar bevindingen door naar de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst.

Indien de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, ondanks de door de lidstaat van herkomst getroffen maatregelen of omdat die maatregelen ontoereikend of niet voorhanden zouden zijn, blijft handelen op een wijze die duidelijk strijdig is met de belangen van een groot aantal consumenten op de Belgische markt of met het goed functioneren van de verzekerings- of herverzekeringsmarkten, kan de FSMA, na de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst daarvan op de hoogte te hebben gebracht, passende maatregelen nemen om verdere onregelmatigheden te voorkomen. Bij deze gelegenheid kan de FSMA, voor zover zulks volstrekt noodzakelijk is, het de tussenpersoon beletten om op Belgisch grondgebied nieuwe activiteiten te ontplooien.

§ 2. Onverminderd het bepaalde in § 1, kan de FSMA, wanneer zij vaststelt dat een verzekerings-, een nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon via een vestiging op Belgisch grondgebied distributiewerkzaamheden uitoefent en daarbij de verplichtingen vastgesteld in Deel 6, Hoofdstuk 5 en/of de ter uitvoering van deze bepaling genomen besluiten en reglementen niet naleeft, de passende maatregelen nemen om aan die toestand een einde te stellen.

De FSMA identificeert de tekortkomingen bedoeld in het eerste lid en stelt de termijn vast waarbinnen deze toestand moet worden verholpen.

Bij deze gelegenheid kan de FSMA het uitoefenen van een deel of het geheel van de activiteit van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon op Belgisch grondgebied verbieden tot zij vastgesteld heeft of de tekortkomingen verholpen werden.

Onverminderd de overige maatregelen bepaald door of krachtens de wet, kan de FSMA, indien de toestand na de door haar overeenkomstig het tweede lid opgelegde termijn niet is verholpen, ten aanzien van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon de maatregelen uit artikel 311, § 3, derde en vierde lid treffen.

Indien de FSMA na afloop van de door haar overeenkomstig het tweede lid opgelegde termijn vaststelt dat de tekortkomingen niet zijn verholpen, kan zij de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon

Art. 33

L'article 312 de la même loi, anciennement 292/1, est remplacé par ce qui suit:

"Art. 312. § 1er. Si la FSMA a des raisons d'estimer qu'un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance qui exerce des activités de distribution sur le territoire belge au titre de la libre prestation de services ou par le biais d'un établissement enfreint les dispositions légales et réglementaires applicables en Belgique qui relèvent de son domaine de compétence, elle communique ces éléments à l'autorité compétente de l'État membre d'origine.

Si, en dépit des mesures prises par l'État membre d'origine, ou parce que ces mesures s'avèrent insuffisantes ou qu'elles font défaut, l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance persiste à agir d'une manière clairement préjudiciable à grande échelle aux intérêts des consommateurs sur le marché belge ou au bon fonctionnement des marchés de l'assurance et de la réassurance, la FSMA peut, après en avoir informé l'autorité compétente de l'État membre d'origine, prendre les mesures appropriées pour prévenir de nouvelles irrégularités. A cette occasion, la FSMA peut, pour autant que cela soit absolument nécessaire, empêcher l'intermédiaire concerné de continuer à exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.

§ 2. Sans préjudice des dispositions du paragraphe 1er, la FSMA, lorsqu'elle constate qu'un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance exerce des activités de distribution sur le territoire belge par le biais d'un établissement et ce faisant enfreint les obligations énoncées par les dispositions de la partie 6, chapitre 5, et/ou dans les arrêtés et règlements pris pour leur exécution, peut prendre les mesures appropriées pour mettre fin à cette situation.

La FSMA identifie les manquements visés à l'alinéa 1er et fixe le délai dans lequel il doit être remédié à la situation constatée.

A cette occasion, la FSMA peut interdire l'exercice de tout ou partie de l'activité de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance sur le territoire belge jusqu'au moment où elle constate qu'il a été remédié aux manquements.

Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la loi, la FSMA peut, s'il n'a pas été remédié à la situation au terme du délai qu'elle a imposé conformément à l'alinéa 2, prendre à l'égard de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance les mesures visées à l'article 311, § 3, alinéas 3 et 4.

Si, au terme du délai qu'elle a imposé conformément à l'alinéa 2, la FSMA constate qu'il n'a pas été remédié aux manquements, elle peut empêcher l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou

beletten om op Belgisch grondgebied nog nieuwe activiteiten te ontplooien.

§ 3. Onverminderd het bepaalde in paragrafen 1 en 2, kan de FSMA passende maatregelen treffen om de rechten van de consument in België te beschermen wanneer een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon als lidstaat van herkomst een andere EER-lidstaat dan België heeft, met als enige doel om niet te moeten voldoen aan de regels die op hem van toepassing zouden zijn indien hij in België zou gevestigd zijn, terwijl de relevante distributiewerkzaamheden van deze tussenpersoon volledig of hoofdzakelijk gericht zijn op het Belgisch grondgebied en wanneer zijn werkzaamheden het goede functioneren van de verzekerings- en herverzekeringsmarkt in België ernstig in gevaar brengt met betrekking tot de bescherming van de consument.

In dat geval kan de FSMA, na de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst daarvan op de hoogte te hebben gebracht, ten aanzien van de in het eerste lid bedoelde verzekeringsdistributeur alle passende maatregelen treffen die nodig zijn om de rechten van de consument in België te beschermen.

§ 4. Onverminderd het bepaalde in de paragrafen 1, 2 en 3, kan de FSMA passende en niet-discriminerende maatregelen treffen om op Belgisch grondgebied overtredingen van de wettelijke en reglementaire bepalingen die tot haar bevoegdheidssfeer behoren, te voorkomen, wanneer onmiddellijk optreden noodzakelijk is om de rechten van de consument op Belgisch grondgebied te beschermen en zolang de maatregelen van de lidstaat van herkomst van de tussenpersoon niet voorhanden of ontoereikend zijn.

§ 5. Onverminderd het bepaalde in de paragrafen 1, 2, 3 en 4, kan de FSMA passende en niet-discriminerende maatregelen treffen om op Belgisch grondgebied overtredingen van de bepalingen van algemeen belang, te voorkomen voor zover volstrekt noodzakelijk. In dergelijke situaties kan zij de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon beletten om op Belgisch grondgebied nog nieuwe werkzaamheden te ontplooien.

§ 6. De maatregelen die de FSMA uit hoofde van dit artikel treft, worden zonder vertraging meegedeeld aan de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekerings-tussenpersoon in een met redenen omkleed document en gemeld aan de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst van de tussenpersoon, EIOPA en de Europese Commissie.

Voorts mag de FSMA de zaak overeenkomstig artikel 19 van Verordening (EU) nr. 1094/2010 naar EIOPA doorverwijzen en om haar bijstand verzoeken. In dat geval mag EIOPA handelen overeenkomstig de haar bij dat artikel toegekende bevoegdheden.

§ 7. Als de in paragraaf 1, tweede lid, paragraaf 2, derde, vierde en vijfde lid, paragraaf 3, tweede lid en paragrafen 4 en 5 bedoelde maatregelen zijn genomen ingevolge een overtreding van de verplichtingen die zijn opgelegd door deze wet

l'intermédiaire de réassurance concerné de continuer à exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.

§ 3. Sans préjudice des dispositions des paragraphes 1er et 2, la FSMA peut prendre des mesures appropriées afin de protéger les droits des consommateurs en Belgique lorsqu'un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance a choisi comme État membre d'origine un État membre de l'EEE autre que la Belgique dans le seul but de contourner les règles qui lui seraient applicables s'il était établi en Belgique, alors que ses activités de distribution pertinentes sont ciblées entièrement ou principalement sur le territoire belge, et lorsque les activités de cet intermédiaire compromettent gravement le bon fonctionnement des marchés de l'assurance et de la réassurance en Belgique eu égard à la protection des consommateurs.

En pareil cas, la FSMA peut, après en avoir informé l'autorité compétente de l'État membre d'origine, prendre toutes les mesures appropriées à l'égard du distributeur de produits d'assurance visé à l'alinéa 1er afin de protéger les droits des consommateurs en Belgique.

§ 4. Sans préjudice des dispositions des paragraphes 1er, 2 et 3, la FSMA peut prendre des mesures appropriées et non discriminatoires afin d'empêcher sur le territoire belge des infractions aux dispositions légales et réglementaires qui relèvent de son domaine de compétence, lorsqu'une action immédiate est nécessaire pour protéger les droits des consommateurs sur le territoire belge et que les mesures de l'État membre d'origine de l'intermédiaire s'avèrent insuffisantes ou font défaut.

§ 5. Sans préjudice des dispositions des paragraphes 1er, 2, 3 et 4, la FSMA peut prendre des mesures appropriées et non discriminatoires afin d'empêcher des infractions aux dispositions d'intérêt général sur le territoire belge, pour autant que cela soit absolument nécessaire. En pareil cas, elle peut empêcher l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance concerné de continuer à exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.

§ 6. Toute mesure adoptée par la FSMA au titre du présent article est sans retard communiquée à l'intermédiaire d'assurance, à l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou à l'intermédiaire de réassurance concerné, dans un document dûment motivé, et notifiée à l'autorité compétente de l'État membre d'origine de l'intermédiaire, à l'EIOPA et à la Commission européenne.

En outre, la FSMA peut saisir l'EIOPA et lui demander de lui prêter assistance conformément à l'article 19 du Règlement (UE) n° 1094/2010. Dans cas, l'EIOPA peut agir en vertu des compétences qui lui sont conférées par ledit article.

§ 7. Lorsque les mesures visées au paragraphe 1er, alinéa 2, paragraphe 2, alinéas 3, 4 et 5, paragraphe 3, alinéa 2 et aux paragraphes 4 et 5 sont adoptées pour violation des obligations prévues par la présente loi en vue de la transposition

voor de omzetting van de IDD-richtlijn, of door bepalingen die zijn genomen op grond van of ter uitvoering van deze bepalingen, of van de IDD-richtlijn zelf, is artikel 311, § 5, van toepassing.".

Art. 34

In dezelfde wet wordt een artikel 312/1 ingevoegd tussen artikel 312, voorheen artikel 292/1, en artikel 313, voorheen artikel 293, luidende:

"Art. 312/1. Wanneer de bevoegde autoriteiten van een andere lidstaat waar een Belgische verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon een bijkantoor heeft gevestigd of er werkzaamheden uitoefent uit hoofde van de vrijheid van dienstverlening, de FSMA ervan in kennis stellen dat die tussenpersoon de wettelijke, reglementaire of bestuursrechtelijke bepalingen die deze lidstaat heeft vastgesteld en waarop genoemde autoriteiten toezien en die in België tot de bevoegdheidssfeer van de FSMA behoren, heeft overtreden, neemt de FSMA zo spoedig mogelijk de meest passende maatregelen zoals bedoeld in artikel 311 opdat de betrokken tussenpersoon een einde maakt aan die onregelmatigheden. De FSMA brengt dit ter kennis van de voornoemde autoriteiten.".

Art. 35

In artikel 313 van dezelfde wet, voorheen artikel 293, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 wordt het woord "nevenverzekerings-" ingevoegd tussen het woord "verzekerings- ," en de woorden "of herverzekeringstussenpersoon";

2° in paragraaf 1 worden de woorden "artikelen 288 tot en met 292" vervangen door de woorden "artikelen 307 tot en met 311";

3° paragraaf 2, eerste lid, wordt vervangen als volgt:

"§ 2. Het directiecomité van de FSMA kan de notificatie van beslissingen tot inschrijving of tot weigering van inschrijving in het register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen en in het register van de herverzekeringstussenpersonen, alsmede van beslissingen tot wijziging, aanmaning, schorsing en schrapping van inschrijving, opdragen aan een door hem aangeduid lid van het personeel van de FSMA.";

4° paragraaf 3 wordt opgeheven.

Art. 36

In artikel 315 van dezelfde wet, voorheen artikel 295, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

de la directive IDD, ou par des dispositions prises sur la base ou en exécution de ces dispositions, ou de la directive IDD elle-même, l'article 311, § 5, est d'application.".

Art. 34

Dans la même loi, un article 312/1 est inséré entre l'article 312, anciennement 292/1 et l'article 313, anciennement 293, rédigé comme suit:

"Art. 312/1. Lorsque les autorités compétentes d'un autre État membre dans lequel un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance belge a établi une succursale ou exerce des activités au titre de la libre prestation de services, avertissent la FSMA que cet intermédiaire a enfreint des dispositions légales, réglementaires ou administratives applicables dans cet État membre, au respect desquelles ces autorités sont chargées de veiller et qui en Belgique relèvent du domaine de compétence de la FSMA, la FSMA prend, dans les plus brefs délais, les mesures les plus appropriées telles que prévues à l'article 311 pour que l'intermédiaire concerné mette fin à cette situation irrégulière. La FSMA en avise les autorités précitées.".

Art. 35

A l'article 313 de la même loi, anciennement 293, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 1er, les mots "de l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance" sont remplacés par les mots "de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance";

2° au paragraphe 1er, les mots "articles 288 à 292" sont remplacés par les mots "articles 307 à 311";

3° le paragraphe 2, alinéa 1er est remplacé par ce qui suit:

"§ 2. Le comité de direction de la FSMA peut confier à un membre du personnel de la FSMA désigné par lui la notification de décisions d'inscription ou de refus d'inscription au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance, ainsi que de décisions de modification, de mise en demeure, de suspension et de radiation de l'inscription.";

4° le paragraphe 3 est abrogé.

Art. 36

A l'article 315 de la même loi, anciennement 295, les modifications suivantes sont apportées:

1° in paragraaf 1 wordt het woord “, nevenverzekerings-” ingevoegd tussen het woord “verzekerings-” en de woorden “of herverzekeringstussenpersoon”;

2° in paragraaf 3 wordt het woord “, nevenverzekerings-” ingevoegd tussen het woord “verzekerings-” en de woorden “of herverzekeringstussenpersoon”.

Art. 37

Artikel 319 van dezelfde wet, voorheen artikel 299, wordt vervangen als volgt

“Art. 319. § 1. Onverminderd de andere bij of krachtens deze wet voorgeschreven maatregelen en onverminderd de bij andere wetten of andere reglementen voorgeschreven maatregelen, kan de FSMA, wanneer zij een overtreding vaststelt van de bepalingen van deze wet of de met toepassing ervan genomen maatregelen, de overtreder een administratieve geldboete opleggen.

Indien de overtreder een rechtspersoon is, kan de FSMA ook een administratieve geldboete opleggen aan één of meer leden van het leidinggevende, bestuurs- of toezichtsorgaan, of aan elke persoon die met de effectieve leiding van de rechtspersoon is belast, wanneer deze verantwoordelijk worden gesteld voor de overtreding.

§ 2. Het bedrag van de in paragraaf 1 bedoelde administratieve geldboetes wordt als volgt bepaald:

1° wanneer het een rechtspersoon betreft, mag de administratieve geldboete, voor hetzelfde feit of geheel van feiten, niet meer bedragen dan 5 000 000 euro, of, indien dit hoger is, 5 % van de totale jaaromzet van die rechtspersoon volgens de recentste jaarrekening die door het leidinggevend orgaan is opgesteld. Indien de rechtspersoon een moederonderneming is of een dochteronderneming van de moederonderneming die een geconsolideerde jaarrekening moet opstellen, is de betrokken totale jaaromzet gelijk aan de totale jaaromzet, volgens de laatst beschikbare geconsolideerde jaarrekening als goedgekeurd door het leidinggevend orgaan van de uiteindelijke moederonderneming;

2° wanneer het een natuurlijk persoon betreft, mag de administratieve geldboete, voor hetzelfde feit of geheel van feiten, niet meer bedragen dan 700 000 euro.

Wanneer de overtreding de overtreder winst heeft opgeleverd of ervoor heeft gezorgd dat een verlies kon worden vermeden, mag dit maximum, ongeacht wat voorafgaat, tot het dubbele van die winst of dat verlies worden verhoogd.

§ 3. De boetes die met toepassing van dit artikel worden opgelegd, worden ten voordele van de Schatkist geïnd door de Algemene Administratie van de Inning en de Invordering.”.

1° au paragraphe 1er, les mots “si l’intermédiaire d’assurances ou de réassurance” sont remplacés par les mots “si l’intermédiaire d’assurance, l’intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou l’intermédiaire de réassurance”;

2° au paragraphe 3, les mots “l’intermédiaire d’assurances ou de réassurance” sont remplacés par les mots “l’intermédiaire d’assurance, l’intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou l’intermédiaire de réassurance”.

Art. 37

L’article 319 de la même loi, anciennement 299, est remplacé par ce qui suit:

“Art. 319. § 1er. Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la présente loi et sans préjudice des mesures définies par d’autres lois ou d’autres règlements, la FSMA peut, lorsqu’elle constate une infraction aux dispositions de la présente loi ou aux mesures prises en exécution de celles-ci, infliger au contrevenant une amende administrative.

Au cas où le contrevenant est une personne morale, la FSMA peut également infliger une amende administrative à un ou plusieurs membres de l’organe d’administration, de direction ou de surveillance, et à toute personne chargée de la direction effective de la personne morale, lorsque ceux-ci sont reconnus responsables de l’infraction.

§ 2. Le montant des amendes administratives visées au paragraphe 1er est déterminé comme suit:

1° dans le cas d’une personne morale, le montant de l’amende administrative ne peut être supérieur, pour le même fait ou pour le même ensemble de faits, à 5 000 000 euros, ou, si le montant obtenu par application de ce pourcentage est plus élevé, à 5 % du chiffre d’affaire annuel total de la personne morale tel qu’il ressort des derniers comptes disponibles établis par l’organe de direction. Lorsque la personne morale est une entreprise mère ou une filiale de l’entreprise mère qui est tenue d’établir des comptes financiers consolidés, le chiffre d’affaires annuel total à prendre en considération est le chiffre d’affaires annuel total, tel qu’il ressort des derniers comptes consolidés disponibles approuvés par l’organe de direction de l’entreprise mère ultime;

2° dans le cas d’une personne physique, le montant de l’amende administrative ne peut être supérieur, pour le même fait ou pour le même ensemble de faits, à 700 000 EUR.

Nonobstant ce qui précède, lorsque la violation a procuré un profit au contrevenant ou a permis à ce dernier d’éviter une perte, ce maximum peut être porté au double du montant de ce profit ou de cette perte.

§ 3. Les amendes imposées en application du présent article sont recouvrées au profit du Trésor par l’Administration générale de la Perception et du Recouvrement.”.

Art. 38

Artikel 320 van dezelfde wet, voorheen artikel 300, wordt opgeheven.

Art. 39

In artikel 322 van dezelfde wet, voorheen artikel 302, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, eerste lid worden de woorden “verzekeringsondernemingen en verzekeringstussenpersonen” vervangen door de woorden “verzekeringsondernemingen en verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen”

2° in paragraaf 2, 1°, wordt het tweede streepje vervangen als volgt:

“— de activiteiten van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen die vallen onder het toepassingsgebied van deze wet, met inbegrip van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen met een andere lidstaat van de EER als lidstaat van herkomst die in België werkzaam zijn, wat betreft de handelingen waarop bepalingen van algemeen belang van toepassing zijn,”;

3° in paragraaf 2 worden de bepalingen onder 3° en 4°, vervangen als volgt:

“3° oordelen over vragen met betrekking tot de toepassing van het luik “consumenten” van de gedragscodes van verzekeringsondernemingen en verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen;

4° adviezen en aanbevelingen uitbrengen binnen het kader van zijn opdrachten, ook aan individuele verzekeringsondernemingen en verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen.”;

4° in paragraaf 4, wordt het vierde streepje vervangen als volgt:

“— de modaliteiten van financiering van de ombudsdienst; de financiering gebeurt door alle Belgische verzekeringsondernemingen en alle buitenlandse verzekeringsondernemingen die verzekeringsactiviteiten verrichten in België, en door de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen die gemachtigd zijn om in België de activiteit van verzekerings- of herverzekeringsdistributie uit te oefenen, al dan niet via de beroepsvereniging waartoe zij zijn toegetreden; De Koning kan ook de modaliteiten voor de betaling van de bijdragen regelen en de FSMA met de inning van die bijdragen belasten;”.

Art. 40

In Deel 8 van dezelfde wet worden de artikelen 304 tot 310 hernummerd tot de artikelen 324 tot 330.

Art. 38

L’article 320 de la même loi, anciennement 300, est abrogé.

Art. 39

A l’article 322 de la même loi, anciennement 302, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 1er, alinéa 1er, les mots “et les intermédiaires d’assurance à titre accessoire” sont insérés entre les mots “les intermédiaires d’assurance” et les mots “et, d’autre part”;

2° au paragraphe 2, 1°, le deuxième tiret est remplacé par ce qui suit:

“— les activités des intermédiaires d’assurance et des intermédiaires d’assurance à titre accessoire relevant du champ d’application de la présente loi, y compris les intermédiaires d’assurance et les intermédiaires d’assurance à titre accessoire qui ont comme État membre d’origine un autre État membre de l’EEE et qui opèrent en Belgique, pour les actes régis par des dispositions d’intérêt général qui leur sont applicables,”;

3° au paragraphe 2, les 3° et 4°, sont remplacés par ce qui suit:

“3° se prononcer sur les questions relatives à l’application du volet “consommateurs” des codes de conduite des entreprises d’assurance, des intermédiaires d’assurance et des intermédiaires d’assurance à titre accessoire;

4° formuler des avis et des recommandations dans le cadre de ses missions, également à l’intention des entreprises d’assurance, des intermédiaires d’assurance et des intermédiaires d’assurance à titre accessoire pris individuellement.”;

4° au paragraphe 4, le quatrième tiret est remplacé par ce qui suit:

“— les modalités de financement du service ombudsman; le financement se fait par toutes les entreprises d’assurance belges et toutes les entreprises d’assurance étrangères qui exercent des activités d’assurance en Belgique, et par les intermédiaires d’assurance, les intermédiaires d’assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance habilités à exercer une activité de distribution d’assurances ou de réassurances en Belgique, que ce soit ou non par le biais de l’association professionnelle à laquelle ils ont adhéré; le Roi peut également régler les modalités du paiement des cotisations et charger la FSMA du recouvrement de ces cotisations;”.

Art. 40

Dans la Partie 8 de la même loi, les articles 304 à 310 sont renumérotés de 324 à 330.

Art. 41

In artikel 324 van dezelfde wet, voorheen artikel 304, worden de woorden “artikel 268, § 1, 5°” vervangen door de woorden “artikel 266, eerste lid, 6°”.

Art. 42

In artikel 328, § 1, eerste lid, van dezelfde wet, voorheen artikel 308, gewijzigd bij de wet van 26 oktober 2015, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste streepje worden de woorden “artikel 262” vervangen door de woorden “artikel 259”;

2° in het tweede streepje worden de woorden “artikel 265” vervangen door de woorden “artikel 263”;

3° in het zesde streepje worden de woorden “artikel 268, § 1, 3°” vervangen door de woorden “artikel 266, eerste lid, 4°”;

4° het zevende streepje wordt opgeheven.

Art. 43

In deel 9 van dezelfde wet worden de artikelen 311 tot 353 hernummerd tot de artikelen 331 tot 373.

Art. 44

In artikel 331, § 5, van dezelfde wet, voorheen artikel 311, gewijzigd bij de wet van 29 juni 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden “artikel 262, § 1” worden vervangen door de woorden “artikel 259, § 1”;

2° de woorden “artikel 262, § 3” worden vervangen door de woorden “artikel 259, § 3”;

1° de woorden “artikel 270, § 1, 1°, A, punt f)” worden vervangen door de woorden “artikel 266, eerste lid, 1°”.

Art. 45

In artikel 332, eerste lid, van dezelfde wet, voorheen artikel 312, worden de woorden “artikelen 313 tot en met 315” vervangen door de woorden “artikelen 333 tot en met 335”.

Art. 46

In artikel 333, § 8, van dezelfde wet, voorheen artikel 313, worden de woorden “artikelen 313 tot en met 315” vervangen door de woorden “artikelen 333 tot en met 335”.

Art. 41

A l’article 324 de la même loi, anciennement 304, les mots “article 268, § 1er, 5°” sont remplacés par les mots “article 266, alinéa 1er, 6°”.

Art. 42

A l’article 328, § 1er, alinéa 1er de la même loi, anciennement 308, modifié par la loi du 26 octobre 2015, les modifications suivantes sont apportées:

1° au premier tiret, les mots “article 262” sont remplacés par les mots “article 259”;

2° au deuxième tiret, les mots “article 265” sont remplacés par les mots “article 263”;

3° au sixième tiret, les mots “article 268, § 1er, 3°” sont remplacés par les mots “article 266, alinéa 1er, 4°”;

4° le septième tiret est abrogé.

Art. 43

Dans la partie 9 de la même loi, les articles 311 à 353 sont renumérotés de 331 à 373.

Art. 44

A l’article 331, § 5, de la même loi, anciennement 311, modifié par la loi du 29 juin 2016, les modifications suivantes sont apportées:

1° les mots “article 262, § 1er” sont remplacés par les mots “article 259, § 1er”;

2° les mots “article 262, § 3” sont remplacés par les mots “article 259, § 3”;

3° les mots “article 270, § 1er, 1°, A, littera f)” sont remplacés par les mots “article 266, alinéa 1er, 1°”.

Art. 45

A l’article 332, alinéa 1er de la même loi, anciennement 312, les mots “articles 313 à 315” sont remplacés par les mots “articles 333 à 335”.

Art. 46

A l’article 333, § 8, de la même loi, anciennement 313, les mots “articles 313 à 315” sont remplacés par les mots “articles 333 à 335”.

Art. 47

In artikel 334, § 1, eerste lid, van dezelfde wet, voorheen artikel 314, worden de woorden “artikel 313” vervangen door de woorden “artikel 333”.

Art. 48

In artikel 336 van dezelfde wet, voorheen artikel 316, worden de woorden “artikelen 313 tot en met 315” vervangen door de woorden “artikelen 333 tot en met 335”.

Art. 49

In artikel 338, § 3, van dezelfde wet, voorheen artikel 318, worden de woorden “artikelen 318 en 319” vervangen door de woorden “artikelen 338 en 339”.

Art. 50

In artikel 339 van dezelfde wet, voorheen artikel 319, worden de woorden “artikel 318” vervangen door de woorden “artikel 338”.

Art. 51

In artikel 342, § 1, tweede lid, van dezelfde wet, voorheen artikel 322, worden de woorden “artikel 268, § 1, 8°” vervangen door de woorden “artikel 266, eerste lid, 10°”.

Art. 52

In artikel 372 van dezelfde wet, voorheen artikel 352, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid worden de woorden “artikel 353” vervangen door de woorden “artikel 373”;

2° in het tweede lid worden de woorden “artikelen 334 en 335” vervangen door de woorden “artikelen 354 en 355”;

3° in het tweede lid worden de woorden “artikel 350” vervangen door de woorden “artikel 370”;

4° in het tweede lid worden de woorden “artikel 351” vervangen door de woorden “artikel 371”.

Art. 53

In artikel 373, § 2, van dezelfde wet, voorheen artikel 353, worden de woorden “artikelen 344, 345 en 346” vervangen door de woorden “artikelen 364, 365 en 366”.

Art. 47

A l’article 334, § 1er, alinéa 1er de la même loi, anciennement 314, les mots “article 313” sont remplacés par les mots “article 333”.

Art. 48

A l’article 336 de la même loi, anciennement 316, les mots “articles 313 à 315” sont remplacés par les mots “articles 333 à 335”.

Art. 49

A l’article 338, § 3, de la même loi, anciennement 318, les mots “articles 318 et 319” sont remplacés par les mots “articles 338 et 339”.

Art. 50

A l’article 339 de la même loi, anciennement 319, les mots “article 318” sont remplacés par les mots “article 338”.

Art. 51

A l’article 342, § 1er, alinéa 2 de la même loi, anciennement 322, les mots “article 268, § 1er, 8°” sont remplacés par les mots “article 266, alinéa 1er, 10°”.

Art. 52

A l’article 372 de la même loi, anciennement 352, les modifications suivantes sont apportées:

1° à l’alinéa 1er, les mots “article 353” sont remplacés par les mots “article 373”;

2° à l’alinéa 2, les mots “articles 334 et 335” sont remplacés par les mots “articles 354 et 355”;

3° à l’alinéa 2, les mots “article 350” sont remplacés par les mots “article 370”;

4° à l’alinéa 2, les mots “article 351” sont remplacés par les mots “article 371”.

Art. 53

A l’article 373, § 2, de la même loi, anciennement 353, les mots “articles 344, 345 et 346” sont remplacés par les mots “articles 364, 365 et 366”.

TITEL VI

Wijzigingen aan de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen

Art. 54

In artikel 16, vierde lid van de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen worden de woorden “artikel 265” vervangen door de woorden “artikel 263”.

Art. 55

In artikel 566, derde lid van dezelfde wet worden de woorden “de verzekeringsagenten, -makelaars of -tussenpersonen” vervangen door de woorden “de verzekeringsagenten, verzekeringsmakelaars, verzekeringstussenpersonen of nevenverzekeringstussenpersonen”.

TITEL VIII

Overgangs- en Diverse bepalingen en inwerkingtreding

Art. 56

Het koninklijk besluit van 21 februari 2014 over de regels voor de toepassing van de artikelen 27 tot 28*bis* van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten op de verzekeringssector, bekrachtigd door de wet van 4 april 2014, wordt opgeheven.

Art. 57

De collectief ingeschreven verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen als bedoeld in artikel 267, § 1, vierde lid van de wet van 4 april 2014 zoals van kracht voor de inwerkingtreding van de huidige wet, behouden hun inschrijving na inwerkingtreding van de huidige wet.

De centrale instellingen als bedoeld in artikel 267, § 1, vierde lid van de wet van 4 april 2014 zoals van kracht voor de inwerkingtreding van de huidige wet zijn verplicht om de dossiers betreffende de onder hun verantwoordelijkheid ingeschreven verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen over te dragen aan de FSMA. De Koning bepaalt de voorwaarden waaronder en de termijn waarbinnen deze overdracht gebeurt.

Art. 58

De nevenverzekeringstussenpersonen die deze activiteit op datum van inwerkingtreding van deze wet beoefenden, maar

1° niet beantwoorden aan de voorwaarden van artikel 258, § 1, van de wet van 4 april 2014, zoals gewijzigd door deze

TITRE VI

Modifications à la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d’assurance ou de réassurance

Art. 54

A l’article 16, alinéa 4 de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d’assurance ou de réassurance, les mots “article 265” sont remplacés par les mots “article 263”.

Art. 55

A l’article 566, alinéa 3 de la même loi, les mots “intermédiaires d’assurance” sont remplacés par les mots “intermédiaires d’assurance et intermédiaire d’assurance à titre accessoire”.

TITRE VIII

Dispositions transitoires, diverses et entrée en vigueur

Art. 56

L’arrêté royal du 21 février 2014 relatif aux modalités d’application au secteur des assurances des articles 27 à 28*bis* de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers, confirmé par la loi du 4 avril 2014, est abrogé.

Art. 57

Les intermédiaires d’assurance et de réassurance inscrits collectivement conformément à l’article 267, § 1er, alinéa 4 de la loi du 4 avril 2014, tel qu’il était applicable avant l’entrée en vigueur de la présente loi, conservent leur inscription après l’entrée en vigueur de cette loi.

Les organismes centraux visés à l’article 267, § 1er, alinéa 4 de la loi du 4 avril 2014, tel qu’il était applicable avant l’entrée en vigueur de la présente loi, sont tenus de transférer à la FSMA les dossiers relatifs aux intermédiaires d’assurance et de réassurance inscrits sous leur responsabilité. Le Roi détermine les conditions et le délai de transmission de ces dossiers.

Art. 58

Les intermédiaires d’assurance à titre accessoire qui exerçaient cette activité à la date d’entrée en vigueur de la présente loi, mais qui

1° ne répondent pas aux conditions de l’article 258, § 1er, b), de la loi du 4 avril 2014, tel que modifié par la présente

wet, zonder evenwel dat het bedrag van de premie voor het verzekeringsproduct, op jaarbasis *pro rata* berekend, hoger dan 600 EUR zou zijn;

2° op de dag vóór de inwerkingtreding van deze wet, overeenkomstig artikel 258 van de wet van 4 april 2014 zoals het toen in werking was, niet waren ingeschreven in het register van verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen,

zijn voorlopig gemachtigd om deze activiteit verder uit te oefenen.

Binnen een termijn van twee jaar na de inwerkingtreding van deze wet moeten de in het eerste lid bedoelde tussenpersonen bij de FSMA een volledige aanvraag tot inschrijving als nevenverzekeringstussenpersoon indienen.

Wanneer binnen de in het tweede lid bedoelde termijn geen volledige aanvraag tot inschrijving ingediend wordt of wanneer de aanvraag tot inschrijving geweigerd wordt, vervalt de voorlopige machtiging bedoeld in het eerste lid van rechtswege.

Art. 59

Het nieuw artikel 5, 21°/5 en 21°/6 is van toepassing vanaf 1 oktober 2020.

Tot 1 oktober 2020 zijn de volgende bepalingen van toepassing:

"21°/5 "verzekeringssubagent": de verzekeringstussenpersoon, andere dan deze bedoeld in de punten 21°/1 en 21°/3, die handelt onder de verantwoordelijkheid van de in de punten 21°/1 en 21°/3 bedoelde personen;

21°/6 "herverzekeringssubagent": de herverzekeringstussenpersoon, andere dan deze bedoeld in de punten 21°/2 en 21°/4, die handelt onder de verantwoordelijkheid van de in de punten 21°/2 en 21°/4 bedoelde personen;".

Art. 60

Deze wet treedt in werking op 1 oktober 2018.

loi, sans toutefois que le montant de la prime du produit d'assurance ne dépasse 600 EUR calculé au prorata selon une périodicité annuelle;

2° n'étaient, le jour précédant l'entrée en vigueur de la présente loi, pas inscrits au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire, conformément à l'article 258 de la loi du 4 avril 2014, tel qu'il était alors en vigueur,

sont autorisés à poursuivre provisoirement cette activité.

Les intermédiaires visés à l'alinéa 1er doivent, dans un délai de deux ans après l'entrée en vigueur de la présente loi, introduire auprès de la FSMA une demande d'inscription complète en tant qu'intermédiaire à titre accessoire

Au cas où une demande complète n'a pas été introduite dans le délai visé à l'alinéa 2, ou lorsque cette demande est refusée, l'autorisation provisoire visée à l'alinéa 1er prend fin de plein droit.

Art. 59

L'article 5, 21°/5 et 21°/6 nouveau de la loi du 4 avril 2014 est d'application à compter du 1er octobre 2020.

Jusqu'au 1er octobre 2020, les dispositions suivantes s'appliquent:

"21°/5 "sous-agent d'assurance": l'intermédiaire d'assurance, autre que celui visé aux points 21°/1 et 21°/3, qui agit sous la responsabilité des personnes visées aux points 21°/1 et 21°/3;

21°/6 "sous-agent de réassurance": l'intermédiaire de réassurance, autre que celui visé aux points 21°/2 et 21°/4, qui agit sous la responsabilité des personnes visées aux points 21°/2 et 21°/4;".

Art. 60

La présente loi entre en vigueur le 1er octobre 2018.

RIA formulier - v2 - oct. 2014

Regelgevingsimpactanalyse

RiA-AiR

:: Vul het formulier bij voorkeur online in ria-air.fed.be
:: Contacteer de helpdesk indien nodig ria-air@premier.fed.be
:: Raadpleeg de handleiding, de FAQ, enz. www.vereenvoudiging.be

Beschrijvende fiche

Auteur .a.

Bevoegd regeringslid	Minister Kris PEETERS
Contactpersoon beleidscel (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	Ilse BOSMANS, ilse.bosmans@peeters.fed.be, T. 02/233 51 05
Overheidsdienst	FOD Economie, KMO, Middenstand en Energie
Contactpersoon overheidsdienst (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	Pieter VAN DEN BOSSCHE, pieter.vandenbossche@economie.fgov.be, T. 02 277 86 04

Ontwerp .b.

Titel van het ontwerp van regelgeving	Voorontwerp van wet tot omzetting van Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad van 20 januari 2016 betreffende verzekeringsdistributie
Korte beschrijving van het ontwerp van regelgeving met vermelding van de oorsprong (verdrag, richtlijn, samenwerkingsakkoord, actualiteit, ...), de beoogde doelen van uitvoering.	**Het voorontwerp van wet zorgt voor de omzetting in Belgisch recht van Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad van 20 januari 2016 betreffende verzekeringsdistributie. Die Richtlijn (i) regelt het statuut van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen en legt aan de verzekerings- en herverzekeringsondernemingen vereisten op inzake kennis, vakbekwaamheid en betrouwbaarheid van de medewerkers die rechtstreeks betrokken zijn bij de distributiewerkzaamheden, en (ii) bevat informatie- en gedragsregels die van toepassing zijn op alle verzekeringsdistributeurs (verzekeringsondernemingen en verzekeringstussenpersonen).**
Impactanalyses reeds uitgevoerd	☐ Ja ☒ Nee Indien ja, gelieve een kopie bij te voegen of de referentie van het document te vermelden: _ _

Raadpleging over het ontwerp van regelgeving .c.

Verplichte, facultatieve of informele raadplegingen:	

Bronnen gebruikt om de impactanalyse uit te voeren .d.

Statistieken, referentiedocumenten, organisaties en contactpersonen:	Geen

Datum van beëindiging van de impactanalyse .e.

07/12/2017

RIA formulier - v2 - oct. 2014

Welke impact heeft het ontwerp van regelgeving op deze 21 thema's?

>

Een ontwerp van regelgeving zal meestal slechts impact hebben op enkele thema's.

Een niet-exhaustieve lijst van trefwoorden is gegeven om de inschatting van elk thema te vergemakkelijken.

Indien er een **positieve en/of negatieve impact** is, leg deze uit (gebruik indien nodig trefwoorden) en vermeld welke maatregelen worden genomen om de eventuele negatieve effecten te verlichten/te compenseren.

Voor de thema's 3, 10, 11 en 21, worden meer gedetailleerde vragen gesteld.

Raadpleeg de handleiding of contacteer de helpdesk ria-air@premier.fed.be indien u vragen heeft.

Kansarmoedebestrijding .1.

Menswaardig minimuminkomen, toegang tot kwaliteitsvolle diensten, schuldenoverlast, risico op armoede of sociale uitsluiting (ook bij minderjarigen), ongeletterdheid, digitale kloof.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit. ☒ Geen impact

_ _

Gelijke Kansen en sociale cohesie .2.

Non-discriminatie, gelijke behandeling, toegang tot goederen en diensten, toegang tot informatie, tot onderwijs en tot opleiding, loonkloof, effectiviteit van burgerlijke, politieke en sociale rechten (in het bijzonder voor kwetsbare bevolkingsgroepen, kinderen, ouderen, personen met een handicap en minderheden).

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit. ☒ Geen impact

_ _

Gelijkheid van vrouwen en mannen .3.

Toegang van vrouwen en mannen tot bestaansmiddelen: inkomen, werk, verantwoordelijkheden, gezondheid/zorg/welzijn, veiligheid, opleiding/kennis/vorming, mobiliteit, tijd, vrije tijd, etc.

Uitoefening door vrouwen en mannen van hun fundamentele rechten: burgerlijke, sociale en politieke rechten.

1. Op welke personen heeft het ontwerp (rechtstreeks of onrechtstreeks) een impact en wat is de naar geslacht uitgesplitste samenstelling van deze groep(en) van personen?

   Indien geen enkele persoon betrokken is, leg uit waarom.

   Het voorontwerp betreft alle personen die verzekeringsproducten distribueren in België, ongeacht of zij rechtspersonen (verzekerings- of herverzekeringsondernemingen en verzekeringstussenpersonen die als een vennootschap zijn opgericht) of natuurlijke personen (verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen die niet als een vennootschap zijn opgericht) zijn. Wanneer ze natuurlijke personen betreffen, maken de bepalingen van het wetsontwerp geen onderscheid op grond van het geslacht van de betrokkenen.

↓ Indien er personen betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.

2. Identificeer de eventuele verschillen in de respectieve situatie van vrouwen en mannen binnen de materie waarop het ontwerp van regelgeving betrekking heeft.

_ _

↓ Indien er verschillen zijn, beantwoord dan vragen 3 en 4.

3. Beperken bepaalde van deze verschillen de toegang tot bestaansmiddelen of de uitoefening van fundamentele rechten van vrouwen of mannen (problematische verschillen)? [J/N] > Leg uit

_ _

4. Identificeer de positieve en negatieve impact van het ontwerp op de gelijkheid van vrouwen en mannen, rekening houdend met de voorgaande antwoorden?

_ _

↓ Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 5.

5. Welke maatregelen worden genomen om de negatieve impact te verlichten / te compenseren?

_ _

Gezondheid .4.

Toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg, efficiëntie van het zorgaanbod, levensverwachting in goede gezondheid, behandelingen van chronische ziekten (bloedvatenziekten, kankers, diabetes en chronische ademhalingsziekten), gezondheidsdeterminanten (sociaaleconomisch niveau, voeding, verontreiniging), levenskwaliteit.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit. ☒ Geen impact

_ _

Werkgelegenheid .5.

Toegang tot de arbeidsmarkt, kwaliteitsvolle banen, werkloosheid, zwartwerk, arbeids- en ontslagomstandigheden, loopbaan, arbeidstijd, welzijn op het werk, arbeidsongevallen, beroepsziekten, evenwicht privé- en beroepsleven, gepaste verloning, mogelijkheid tot beroepsopleiding, collectieve arbeidsverhoudingen.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit. ☒ Geen impact

_ _

Consumptie- en productiepatronen .6.

Prijsstabiliteit of -voorzienbaarheid, inlichting en bescherming van de consumenten, doeltreffend gebruik van hulpbronnen, evaluatie en integratie van (sociale- en milieu-) externaliteiten gedurende de hele levenscyclus van de producten en diensten, beheerpatronen van organisaties.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit. ☒ Geen impact

_ _

Economische ontwikkeling .7.

Oprichting van bedrijven, productie van goederen en diensten, arbeidsproductiviteit en productiviteit van hulpbronnen/grondstoffen, competitiviteitsfactoren, toegang tot de markt en tot het beroep, markttransparantie, toegang tot overheidsopdrachten, internationale handels- en financiële relaties, balans import/export, ondergrondse economie, bevoorradingszekerheid van zowel energiebronnen als minerale en organische hulpbronnen.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit. ☒ Geen impact

Investeringen .8.

Investeringen in fysiek (machines, voertuigen, infrastructuren), technologisch, intellectueel (software, onderzoek en ontwikkeling) en menselijk kapitaal, nettoinvesteringscijfer in procent van het bbp.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit. ☒ Geen impact

_ _

Onderzoek en ontwikkeling .9.

Mogelijkheden betreffende onderzoek en ontwikkeling, innovatie door de invoering en de verspreiding van nieuwe productiemethodes, nieuwe ondernemingspraktijken of nieuwe producten en diensten, onderzoeks- en ontwikkelingsuitgaven.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit. ☒ Geen impact

_ _

Kmo's .10.

Impact op de ontwikkeling van de kmo's.

1. Welke ondernemingen zijn rechtstreeks of onrechtstreeks betrokken?
   Beschrijf de sector(en), het aantal ondernemingen, het % kmo's (< 50 werknemers), waaronder het % micro-ondernemingen (< 10 werknemers).
   Indien geen enkele onderneming betrokken is, leg uit waarom.

   Het gaat in hoofdzaak om verzekerings- en herverzekeringsondernemingen (rechtspersonen) en om verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen, waarvan sommige rechtspersonen zijn die aan de definitie van kmo of van micro-onderneming voldoen.

↓ Indien er kmo's betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.

2. Identificeer de positieve en negatieve impact van het ontwerp op de kmo's.
   N.B. De impact op de administratieve lasten moet bij thema 11 gedetailleerd worden.

   Geen specifieke impact op de kmo's – deze wetgeving heeft dezelfde impact op alle geviseerde personen, ongeacht of zij al dan niet aan de definitie van kmo voldoen.

↓ Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vragen 3 tot 5.

3. Is deze impact verhoudingsgewijs zwaarder voor de kmo's dan voor de grote ondernemingen? [J/N] > Leg uit

   – –

4. Staat deze impact in verhouding tot het beoogde doel? [J/N] > Leg uit

   – –

5. Welke maatregelen worden genomen om deze negatieve impact te verlichten / te compenseren?

   – –

Administratieve lasten .11.

Verlaging van de formaliteiten en administratieve verplichtingen die direct of indirect verbonden zijn met de uitvoering, de naleving en/of de instandhouding van een recht, een verbod of een verplichting.

↓ Indien burgers (zie thema 3) en/of ondernemingen (zie thema 10) betrokken zijn, beantwoord dan volgende vragen.

1. Identificeer, per betrokken doelgroep, de nodige formaliteiten en verplichtingen voor de toepassing van de regelgeving.
   Indien er geen enkele formaliteiten of verplichtingen zijn, leg uit waarom.

   a. De verzekerings- en herverzekeringsondernemingen en de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen die verzekeringsproducten distribueren, moeten aan een aantal vereisten inzake beroepskennis en geschiktheid voldoen, alsook verplichtingen inzake informatieverstrekking en gedragsregels naleven.

   b.

↓ Indien er formaliteiten en/of verplichtingen zijn in de huidige* regelgeving, beantwoord dan vragen 2a tot 4a.

↓ Indien er formaliteiten en/of verplichtingen zijn in het ontwerp van regelgeving**, beantwoord dan vragen 2b tot 4b.

2. Welke documenten en informatie moet elke betrokken doelgroep verschaffen?

   a. Voornoemde ondernemingen moeten een aantal documenten overleggen, waaruit moet blijken dat zij aan de wettelijke voorwaarden voldoen.

   b.

3. Hoe worden deze documenten en informatie, per betrokken doelgroep, ingezameld?

   a. Door de verzending van documenten naar de bevoegde toezichthoudende autoriteit. Met het oog op de administratieve vereenvoudiging stelt de bevoegde toezichthouder een onlinetoegangsportaal ter beschikking voor de

overlegging van informatie.

4. Welke is de periodiciteit van de formaliteiten en verplichtingen, per betrokken doelgroep?

   a. De periodiciteit schommelt in functie van de aard van het document. b.

5. Welke maatregelen worden genomen om de eventuele negatieve impact te verlichten / te compenseren?

   Geen.

Energie .12.

Energiemix (koolstofarm, hernieuwbaar, fossiel), gebruik van biomassa (hout, biobrandstoffen), energie-efficiëntie, energieverbruik van de industrie, de dienstensector, de transportsector en de huishoudens, bevoorradingszekerheid, toegang tot energiediensten en -goederen.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit. ☒ Geen impact

_ _

Mobiliteit .13.

Transportvolume (aantal afgelegde kilometers en aantal voertuigen), aanbod van gemeenschappelijk personenvervoer, aanbod van wegen, sporen en zee- en binnenvaart voor goederenvervoer, verdeling van de vervoerswijzen (modal shift), veiligheid, verkeersdichtheid.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit. ☒ Geen impact

_ _

Voeding .14.

Toegang tot veilige voeding (kwaliteitscontrole), gezonde en voedzame voeding, verspilling, eerlijke handel.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit. ☒ Geen impact

_ _

Klimaatverandering .15.

Uitstoot van broeikasgassen, aanpassingsvermogen aan de gevolgen van de klimaatverandering, veerkracht, energie overgang, hernieuwbare energiebronnen, rationeel energiegebruik, energie-efficiëntie, energieprestaties van gebouwen, winnen van koolstof.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit. ☒ Geen impact

_ _

Natuurlijke hulpbronnen .16.

Efficiënt beheer van de hulpbronnen, recyclage, hergebruik, waterkwaliteit en -consumptie (oppervlakte- en grondwater, zeeën en oceanen), bodemkwaliteit en -gebruik (verontreiniging, organisch stofgehalte, erosie, drooglegging, overstromingen, verdichting, fragmentatie), ontbossing.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit. ☒ Geen impact

_ _

Buiten- en binnenlucht .17.

Luchtkwaliteit (met inbegrip van de binnenlucht), uitstoot van verontreinigende stoffen (chemische of biologische agentia: methaan, koolwaterstoffen, oplosmiddelen, SOX, NOX, NH3), fijn stof.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit. ☒ Geen impact

_ _

Biodiversiteit .18.

Graad van biodiversiteit, stand van de ecosystemen (herstelling, behoud, valorisatie, beschermde zones), verandering en fragmentatie van de habitatten, biotechnologieën, uitvindingsoctrooien in het domein van de biologie, gebruik van genetische hulpbronnen, diensten die de ecosystemen leveren (water- en luchtzuivering, enz.), gedomesticeerde of gecultiveerde soorten, invasieve uitheemse soorten, bedreigde soorten.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit. ☒ Geen impact

_ _

Hinder .19.

Geluids-, geur- of visuele hinder, trillingen, ioniserende, niet-ioniserende en elektromagnetische stralingen, lichtoverlast.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit. ☒ Geen impact

_ _

Overheid .20.

Democratische werking van de organen voor overleg en beraadslaging, dienstverlening aan gebruikers, klachten, beroep, protestbewegingen, wijze van uitvoering, overheidsinvesteringen.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit. ☒ Geen impact

_ _

Beleidscoherentie ten gunste van ontwikkeling .21.

Inachtneming van de onbedoelde neveneffecten van de Belgische beleidsmaatregelen op de belangen van de ontwikkelingslanden.

1. Identificeer de eventuele rechtstreekse of onrechtstreekse impact van het ontwerp op de ontwikkelingslanden op het vlak van:

   - o voedselveiligheid
   - o gezondheid en toegang tot geneesmiddelen
   - o waardig werk
   - o lokale en internationale handel
   - o inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie)
   - o mobiliteit van personen
   - o leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling)
   - o vrede en veiligheid

   Indien er geen enkelen ontwikkelingsland betrokken is, leg uit waarom.

   Ook derde landen kunnen in dit verband worden geviseerd, maar er wordt geen enkel onderscheid gemaakt wat de ontwikkelingslanden betreft.

↓ Indien er een positieve en/of negatieve impact is, beantwoord dan vraag 2.

2. Verduidelijk de impact per regionale groepen of economische categorieën (eventueel landen oplijsten). Zie bijlage

_ _

↓ Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 3.

3. Welke maatregelen worden genomen om de negatieve impact te verlichten / te compenseren?

_ _

Formulaire AIR - v2 – oct. 2014

Analyse d'impact de la réglementation

RiA-AiR

:: Remplissez de préférence le formulaire en ligne ria-air.fed.be
:: Contactez le Helpdesk si nécessaire ria-air@premier.fed.be
:: Consultez le manuel, les FAQ, etc. www.simplification.be

Fiche signalétique

Auteur .a.

Membre du Gouvernement compétent	Ministre Kriss PEETERS
Contact cellule stratégique (nom, email, tél.)	Ilse BOSMANS, ilse.bosmans@peeters.fed.be, T. 02.233 51 05
Administration compétente	SPF Economie, PME, Classes moyennes et Energie
Contact administration (nom, email, tél.)	Pieter VAN DEN BOSSCHE, pieter.vandenbossche@economie.fgov.be, T. 02 277 86 04

Projet .b.

Titre du projet de réglementation	Avant-projet de loi transposant la directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016 sur la distribution d'assurances	
Description succincte du projet de réglementation en mentionnant l'origine réglementaire (traités, directive, accord de coopération, actualité, ...), les objectifs poursuivis et la mise en œuvre.	L'avant-projet de loi effectue la transposition en droit belge de la directive UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016 sur la distribution d'assurances. Ladite directive (i) règle le statut des intermédiaires d'assurance et de réassurance et impose aux entreprises d'assurance et de réassurance des exigences en matière de connaissances et d'aptitudes professionnelles et en matière d'honorabilité qui s'appliquent à leur personnel prenant directement part aux activités de distribution et (ii) comporte des obligations d'information et des règles de conduite qui sont applicables à tous les distributeurs de produits d'assurance (entreprises d'assurance et intermédiaires d'assurance).	
Analyses d'impact déjà réalisées	☐ Oui ☒ Non	Si oui, veuillez joindre une copie ou indiquer la référence du document : _ _

Consultations sur le projet de réglementation .c.

Consultations obligatoires, facultatives ou informelles :	

Sources utilisées pour effectuer l'analyse d'impact .d.

Statistiques, documents de référence, organisations et personnes de référence :	Néant

Date de finalisation de l'analyse d'impact .e.

Formulaire AIR - v2 – oct. 2014

07/12/2017

Formulaire AIR - v2 – oct. 2014

Quel est l'impact du projet de réglementation sur ces 21 thèmes ?

>

Un projet de réglementation aura généralement des impacts sur un nombre limité de thèmes.

Une liste non-exhaustive de mots-clés est présentée pour faciliter l'appréciation de chaque thème.

S'il y a des **impacts positifs et / ou négatifs, expliquez-les** (sur base des mots-dés si nécessaire) et indiquez les mesures prises pour alléger / compenser les éventuels impacts négatifs.

Pour les thèmes 3, 10, 11 et 21, des questions plus approfondies sont posées.

Consultez le manuel ou contactez le helpdesk ria-air@premier.fed.be pour toute question.

Lutte contre la pauvreté .1.

Revenu minimum conforme à la dignité humaine, accès à des services de qualité, surendettement, risque de pauvreté ou d'exclusion sociale (y compris chez les mineurs), illettrisme, fracture numérique.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

_ _

Égalité des chances et cohésion sociale .2.

Non-discrimination, égalité de traitement, accès aux biens et services, accès à l'information, à l'éducation et à la formation, écart de revenu, effectivité des droits civils, politiques et sociaux (en particulier pour les populations fragilisées, les enfants, les personnes âgées, les personnes handicapées et les minorités).

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

_ _

Égalité entre les femmes et les hommes .3.

Accès des femmes et des hommes aux ressources : revenus, travail, responsabilités, santé/soins/bien-être, sécurité, éducation/savoir/formation, mobilité, temps, loisirs, etc.

Exercice des droits fondamentaux par les femmes et les hommes : droits civils, sociaux et politiques.

1. Quelles personnes sont directement et indirectement concernées par le projet et quelle est la composition sexuée de ce(s) groupe(s) de personnes ?

   Si aucune personne n'est concernée, expliquez pourquoi.

   L'avant-projet concerne toutes les personnes qui pratiquent la distribution de produits d'assurances en Belgique, qu'elles soient des personnes morales (entreprises d'assurance ou de réassurance et intermédiaires d'assurance constitués sous la forme d'une société) ou des personnes physiques (intermédiaires d'assurance et de réassurance qui ne sont pas constitués sous la forme d'une société). Lorsqu'elles concernent des personnes physiques, les dispositions du projet de loi ne font aucune distinction selon le genre des personnes concernées.

↓ Si des personnes sont concernées, répondez à la question 2.

2. Identifiez les éventuelles différences entre la situation respective des femmes et des hommes dans la matière relative au projet de réglementation.

   _ _

↓ S'il existe des différences, répondez aux questions 3 et 4.

3. Certaines de ces différences limitent-elles l'accès aux ressources ou l'exercice des droits fondamentaux des femmes ou des hommes (différences problématiques) ? [O/N] > expliquez

   _ _

4. Compte tenu des réponses aux questions précédentes, identifiez les impacts positifs et négatifs du projet sur l'égalité des femmes et les hommes ?

   _ _

↓ S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question 5.

5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les impacts négatifs ?

3 / 7

_ _

Santé .4.

Accès aux soins de santé de qualité, efficacité de l'offre de soins, espérance de vie en bonne santé, traitements des maladies chroniques (maladies cardiovasculaires, cancers, diabètes et maladies respiratoires chroniques), déterminants de la santé (niveau socio-économique, alimentation, pollution), qualité de la vie.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

_ _

Emploi .5.

Accès au marché de l'emploi, emplois de qualité, chômage, travail au noir, conditions de travail et de licenciement, carrière, temps de travail, bien-être au travail, accidents de travail, maladies professionnelles, équilibre vie privée - vie professionnelle, rémunération convenable, possibilités de formation professionnelle, relations collectives de travail.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

_ _

Modes de consommation et production .6.

Stabilité/prévisibilité des prix, information et protection du consommateur, utilisation efficace des ressources, évaluation et intégration des externalités (environnementales et sociales) tout au long du cycle de vie des produits et services, modes de gestion des organisations.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

_ _

Développement économique .7.

Création d'entreprises, production de biens et de services, productivité du travail et des ressources/matières premières, facteurs de compétitivité, accès au marché et à la profession, transparence du marché, accès aux marchés publics, relations commerciales et financières internationales, balance des importations/exportations, économie souterraine, sécurité d'approvisionnement des ressources énergétiques, minérales et organiques.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

Investissements .8.

Investissements en capital physique (machines, véhicules, infrastructures), technologique, intellectuel (logiciel, recherche et développement) et humain, niveau d'investissement net en pourcentage du PIB.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

_ _

Recherche et développement .9.

Opportunités de recherche et développement, innovation par l'introduction et la diffusion de nouveaux modes de production, de nouvelles pratiques d'entreprises ou de nouveaux produits et services, dépenses de recherche et de développement.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

_ _

PME .10.

Impact sur le développement des PME.

1. Quelles entreprises sont directement et indirectement concernées par le projet ?
   Détaillez le(s) secteur(s), le nombre d'entreprises, le % de PME (< 50 travailleurs) dont le % de micro-entreprise (< 10 travailleurs).
   Si aucune entreprise n'est concernée, expliquez pourquoi.

   Il s'agit principalement d'entreprises d'assurance et de réassurance (personnes morales) et des intermédiaires d'assurance et de réassurance, dont certains sont des personnes morales qui répondent à la définition de PME ou de micro-entreprise.

↓ Si des PME sont concernées, répondez à la question 2.

2. Identifiez les impacts positifs et négatifs du projet sur les PME.
   N.B. les impacts sur les charges administratives doivent être détaillés au thème 11

   Pas d'impact spécifique sur les PME – Les impacts de cette législation sont les mêmes sur toutes les personnes visées, qu'elles répondent ou non à la définition de PME.

↓ S'il y a un impact négatif, répondez aux questions 3 à 5.

3. Ces impacts sont-ils proportionnellement plus lourds sur les PME que sur les grandes entreprises ? [O/N] > expliquez

   – –

4. Ces impacts sont-ils proportionnels à l'objectif poursuivi ? [O/N] > expliquez

   – –

5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les impacts négatifs ?

   – –

Charges administratives .11.

Réduction des formalités et des obligations administratives liées directement ou indirectement à l'exécution, au respect et/ou au maintien d'un droit, d'une interdiction ou d'une obligation.

↓ Si des citoyens (cf. thème 3) et/ou des entreprises (cf. thème 10) sont concernés, répondez aux questions suivantes.

1. Identifiez, par groupe concerné, les formalités et les obligations nécessaires à l'application de la réglementation.
   S'il n'y a aucune formalité ou obligation, expliquez pourquoi.

   a. Les entreprises d'assurance et de réassurance et les intermédiaires d'assurance et de réassurance qui exercent une activité de distribution de produits d'assurance doivent respecter un certain nombre d'exigences en matière de connaissances et d'aptitude professionnelles, ainsi que des obligations d'information et des règles de conduite.

   b.

↓ S'il y a des formalités et des obligations dans la réglementation actuelle*, répondez aux questions 2a à 4a.

↓ S'il y a des formalités et des obligations dans la réglementation en projet**, répondez aux questions 2b à 4b.

2. Quels documents et informations chaque groupe concerné doit-il fournir ?

   a. Les entreprises précitées doivent fournir un certain nombre de documents visant à démontrer qu'elles respectent les conditions imposées par la loi.

   b.

3. Comment s'effectue la récolte des informations et des documents, par groupe concerné ?

   a. Par l'envoi de documents auprès de l'autorité de contrôle compétente. Dans un but de simplification administrative, l'autorité compétente met en place un un portail d'accès

   b.

en ligne pour la transmission des informations.

4. Quelles est la périodicité des formalités et des obligations, par groupe concerné ?

   a. La périodicité varie en fonction du type de document. b.

5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les éventuels impacts négatifs ?

   Aucune

Énergie .12.

Mix énergétique (bas carbone, renouvelable, fossile), utilisation de la biomasse (bois, biocarburants), efficacité énergétique, consommation d'énergie de l'industrie, des services, des transports et des ménages, sécurité d'approvisionnement, accès aux biens et services énergétiques.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

_ _

Mobilité .13.

Volume de transport (nombre de kilomètres parcourus et nombre de véhicules), offre de transports collectifs, offre routière, ferroviaire, maritime et fluviale pour les transports de marchandises, répartitions des modes de transport (modal shift), sécurité, densité du trafic.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

_ _

Alimentation .14.

Accès à une alimentation sûre (contrôle de qualité), alimentation saine et à haute valeur nutritionnelle, gaspillages, commerce équitable.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

_ _

Changements climatiques .15.

Émissions de gaz à effet de serre, capacité d'adaptation aux effets des changements climatiques, résilience, transition énergétique, sources d'énergies renouvelables, utilisation rationnelle de l'énergie, efficacité énergétique, performance énergétique des bâtiments, piégeage du carbone.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

_ _

Ressources naturelles .16.

Gestion efficiente des ressources, recyclage, réutilisation, qualité et consommation de l'eau (eaux de surface et souterraines, mers et océans), qualité et utilisation du sol (pollution, teneur en matières organiques, érosion, assèchement, inondations, densification, fragmentation), déforestation.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

_ _

Air intérieur et extérieur .17.

Qualité de l'air (y compris l'air intérieur), émissions de polluants (agents chimiques ou biologiques : méthane, hydrocarbures, solvants, SOx, NOx, NH3), particules fines.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

_ _

Biodiversité .18.

Niveaux de la diversité biologique, état des écosystèmes (restauration, conservation, valorisation, zones protégées), altération et fragmentation des habitats, biotechnologies, brevets d'invention sur la matière biologique, utilisation des ressources génétiques, services rendus par les écosystèmes (purification de l'eau et de l'air, ...), espèces domestiquées ou cultivées, espèces exotiques envahissantes, espèces menacées.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

_ _

Nuisances .19.

Nuisances sonores, visuelles ou olfactives, vibrations, rayonnements ionisants, non ionisants et électromagnétiques, nuisances lumineuses.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

_ _

Autorités publiques .20.

Fonctionnement démocratique des organes de concertation et consultation, services publics aux usagers, plaintes, recours, contestations, mesures d'exécution, investissements publics.

☐ Impact positif ☐ Impact négatif ↓ Expliquez. ☒ Pas d'impact

_ _

Cohérence des politiques en faveur du développement .21.

Prise en considération des impacts involontaires des mesures politiques belges sur les intérêts des pays en développement.

1. Identifiez les éventuels impacts directs et indirects du projet sur les pays en développement dans les domaines suivants :

- o sécurité alimentaire
- o santé et accès aux médicaments
- o travail décent
- o commerce local et international
- o revenus et mobilisations de ressources domestiques (taxation)
- o mobilité des personnes
- o environnement et changements climatiques (mécanismes de développement propre)
- o paix et sécurité

Expliquez si aucun pays en développement n'est concerné.

Les pays tiers sont susceptibles d'être concernés, mais aucune distinction n'est faite en ce qui concerne les pays en développement.

↓ S'il y a des impacts positifs et/ou négatifs, répondez à la question 2.

2. Précisez les impacts par groupement régional ou économique (lister éventuellement les pays). Cf. manuel

_ _

↓ S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question 3.

3. Quelles mesures sont prises pour les alléger / compenser les impacts négatifs ?

_ _

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE NR. 63.406/1 VAN 1 JUNI 2018

Op 26 april 2018 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de minister van Economie en Consumenten verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een voorontwerp van wet "tot omzetting van Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad van 20 januari 2016 betreffende verzekeringsdistributie".

Het voorontwerp is door de eerste kamer onderzocht op 24 mei 2018. De kamer was samengesteld uit Marnix Van Damme, kamervoorzitter, Wilfried Van Vaerenbergh en Chantal Bamps, staatsraden, Michel Tison en Johan Put, assessoren, en Wim Geurts, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Kristine Bams, eerste auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Marnix Van Damme, kamervoorzitter.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 1 juni 2018.

*

1. Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, heeft de afdeling Wetgeving zich toegespitst op het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond, alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

*

STREKKING VAN HET VOORONTWERP VAN WET

2. Het om advies voorgelegde voorontwerp van wet strekt tot het omzetten in de interne rechtsorde van richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad van 20 januari 2016 "betreffende verzekeringsdistributie", hierna "de richtlijn" genoemd.

Met de richtlijn wordt een harmonisatie van nationale voorschriften inzake verzekerings- en herverzekeringsdistributie beoogd. Aangezien die activiteiten in de hele Unie plaatsvinden werd geopteerd voor een richtlijn die is gesteund op de artikelen 53, lid 1, en 62 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU) en waarbij uitvoeringsbepalingen zo nodig aan eventuele specifieke kenmerken van het markt- en rechtssysteem van elke lidstaat kunnen worden aangepast. De betrokken richtlijn is tevens bedoeld om de nationale regelingen voor de toegang tot het verzekerings- en herverzekeringsdistributiebedrijf te coördineren.

Het om advies voorgelegde voorontwerp van wet heeft meer in het bijzonder tot doel de wet van 4 april 2014 "betreffende de verzekeringen" te wijzigen door de vereisten inzake

AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT N° 63.406/1 DU 1ER JUIN 2018

Le 26 avril 2018, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le ministre de l'Économie et des Consommateurs à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un avant-projet de loi "transposant la directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016 sur la distribution d'assurances".

L'avant-projet a été examiné par la première chambre le 24 mai 2018. La chambre était composée de Marnix Van Damme, président de chambre, Wilfried Van Vaerenbergh et Chantal Bamps, conseillers d'État, Michel Tison et Johan Put, assesseurs, et Wim Geurts, greffier.

Le rapport a été présenté par Kristine Bams, premier auditeur.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l'avis a été vérifiée sous le contrôle de Marnix Van Damme, président de chambre.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 1er juin 2018.

*

1. En application de l'article 84, § 3, alinéa 1er, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation a fait porter son examen essentiellement sur la compétence de l'auteur de l'acte, le fondement juridique et l'accomplissement des formalités prescrites.

*

PORTÉE DE L'AVANT-PROJET DE LOI

2. L'avant-projet de loi soumis pour avis a pour objet de transposer dans l'ordre juridique interne la directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016 "sur la distribution d'assurances", dénommée ci-après "la directive".

La directive a pour objet d'harmoniser les dispositions nationales relatives à la distribution d'assurances et de réassurances. Dès lors que ces activités sont exercées dans toute l'Union, le choix s'est porté sur une directive fondée sur l'article 53, paragraphe 1er, et sur l'article 62 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE) qui permet, si nécessaire, d'adapter les mesures d'exécution aux spécificités éventuelles du marché ou du système juridique particulier de chaque État membre. Cette directive vise également à coordonner les règles nationales régissant l'accès aux activités de distribution d'assurances et de réassurances .

L'avant-projet de loi soumis pour avis a plus particulièrement pour objet de modifier la loi du 4 avril 2014 "relative aux assurances" et adaptant, si nécessaire, les exigences

het statuut van de tussenpersonen, zoals die met betrekking tot de inschrijvingsvoorwaarden en het Europees Paspoort, de vereisten van vakbekwaamheid en organisatorische vereisten voor verzekerings- en herverzekeringsondernemingen, de gedragsregels en de informatieverplichtingen, waar nodig, aan te passen met het oog op de omzetting van de richtlijn. De voor de verzekeringssector geldende gedragsregels en informatieverplichtingen als bedoeld in de wet van 2 augustus 2002 “betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten” en in het koninklijk besluit van 21 februari 2014 worden opgeheven.

VORMVEREISTEN

3. Het voorontwerp van wet bevat diverse bepalingen die op het verwerken van persoonsgegevens betrekking hebben. Te denken valt aan het ontworpen artikel 259 van de wet van 4 april 2014 betreffende het door de FSMA en CDZ bij te houden register, het ontworpen artikel 261, § 2, van dezelfde wet, met betrekking tot de informatie die door de verzekeringsonderneming aan de FSMA moet worden verstrekt, en de ontworpen artikelen 264, § 2, en 275, § 1, van de voornoemde wet, inzake de dossiers die door de tussenpersonen, respectievelijk de ondernemingen dienen te worden aangelegd van de verantwoordelijken voor de distributie en van de personen in contact met het publiek.

Bij artikel 36, lid 4, van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), wordt vereist dat de lidstaten de toezichthoudende autoriteit raadplegen bij het opstellen van een voorstel voor een door een nationaal parlement vast te stellen wetgevingsmaatregel of een daarop gebaseerde regelgevingsmaatregel in verband met de verwerking van persoonsgegevens. Aangezien de AVG op 25 mei 2018 in werking is getreden en het voorontwerp van wet op die datum nog niet bij de bevoegde parlementaire vergadering was ingediend, zal het voorontwerp alsnog aan de toezichthoudende autoriteit moeten worden voorgelegd.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Artikel 3

4. De verwijzingen naar bepalingen van de wet van 4 april 2014 die worden ingeschreven in artikel 91, § 2, 2°, van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 (artikel 3, 1° en 2°, van het voorontwerp), dienen aan een bijkomend onderzoek te worden onderworpen. Zo lijkt in artikel 3, 1°, van het voorontwerp, te moeten worden gerefereerd aan “artikel 307” in plaats van aan “artikel 306” en moet aan het einde van artikel 3, 2°, van het voorontwerp, allicht worden geschreven “… worden vervangen door de woorden “304, 310 en 311 van de wet van 4 april 2014”” in plaats van “… worden vervangen door de woorden “303, 309 en 312 van de wet van 4 april 2014””.

Ook de verwijzing naar “de artikelen 286, § § 7 en 8 en 290, § 2 van de wet van 4 april 2014”, in artikel 5, 3°, a), van het voorontwerp, moet worden gecorrigeerd. Zo bestaat geen “artikel 286, § 8” (zie artikel 23 van het voorontwerp).

relatives au statut des intermédiaires, telles que celles concernant les conditions d’inscription et le Passeport européen, les exigences professionnelles et organisationnelles pour les entreprises d’assurance et de réassurance, les règles de conduite et les obligations en matière d’information, en vue de la transposition de la directive. Les règles de conduite et les obligations en matière d’information applicables au secteur des assurances, visées dans la loi du 2 août 2002 “relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers” et dans l’arrêté royal du 21 février 2014 , sont abrogées.

FORMALITÉS

3. L’avant-projet de loi contient diverses dispositions relatives au traitement des données à caractère personnel. Sont visés l’article 259, en projet, de la loi du 4 avril 2014 qui concerne le registre devant être tenu par la FSMA et l’OCM , l’article 261, § 2, en projet, de la même loi, concernant les informations que l’entreprise d’assurance doit fournir à la FSMA, et les articles 264, § 2, et 275, § 1er, en projet, de la loi précitée, en ce qui concerne les dossiers que les intermédiaires et les entreprises doivent respectivement constituer pour les responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public .

L’article 36, paragraphe 4, du règlement général sur la protection des données (RGPD) requiert que les États membres consultent l’autorité de contrôle dans le cadre de l’élaboration d’une proposition de mesure législative devant être adoptée par un parlement national, ou d’une mesure réglementaire fondée sur une telle mesure législative, qui se rapporte au traitement des données à caractère personnel. Dès lors que le RGPD est entré en vigueur le 25 mai 2018 et qu’à cette date l’avant-projet de loi n’avait pas encore été soumis à l’assemblée parlementaire compétente, ce dernier devra encore être soumis à l’autorité de contrôle .

EXAMEN DU TEXTE

Article 3

4. Les références à des dispositions de la loi du 4 avril 2014 inscrites à l’article 91, § 2, 2°, de la loi du 10 avril 1971 “sur les accidents du travail” (article 3, 1° et 2°, de l’avant-projet) doivent faire l’objet d’un examen complémentaire. C’est ainsi que l’article 3, 1°, de l’avant-projet devrait viser l’article 307 au lieu de l’article 306 et qu’à la fin de l’article 3, 2°, de l’avant-projet, il convient sans doute d’écrire “… sont remplacés par les mots “304, 310 et 311 de la loi du 4 avril 2014”” au lieu de “… sont remplacés par les mots “303, 309 et 312 de la loi du 4 avril 2014””.

La référence aux “articles 286, § § 7 et 8 et 290, § 2 de la loi du 4 avril 2014”, à l’article 5, 3°, a), de l’avant-projet, doit également être rectifiée. En effet, il n’y a pas d’“article 286, § 8” (voir l’article 23 de l’avant-projet).

Artikel 13

5. In het ontworpen artikel 4, § 2, tweede lid, van de wet van 4 april 2014 (artikel 13, 2°, van het voorontwerp), wordt omschreven wanneer België wordt geacht “de lidstaat van herkomst van een verzekerings-, een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon” te zijn. Vraag is hoe deze omschrijving zich verhoudt tot de meer algemene omschrijving van “lidstaat van herkomst”, in het ontworpen artikel 5, 29°, van de voornoemde wet (artikel 14, g), van het voorontwerp), temeer daar in deze laatste bepaling, in overeenstemming met de begripsomschrijving in de richtlijn, de hypothese waarin de tussenpersoon een rechtspersoon is meer uitgewerkt is. De omschrijving in het ontworpen artikel 4, § 2, tweede lid, van de wet van 4 april 2014, lijkt daarom overbodig en wordt het best uit het voorontwerp weggelaten.

Artikel 14

6. Aangezien het opschrift van de wet van 13 maart 2016 “op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen” reeds vermeld wordt in de wet van 4 april 2014 (zie artikel 4, § 7/1, van die wet), volstaat het om in het ontworpen artikel 5, 16°/1, eerste lid, a), van dezelfde wet (artikel 14, b), van het voorontwerp), te schrijven “in bijlage I bij de wet van 13 maart 2016 (verzekeringstakken niet-leven)”.

7. De omschrijving van het begrip “verzekering met een beleggingscomponent”, in het ontworpen artikel 5, 16°/1, van de wet van 4 april 2014 (artikel 14, b), van het voorontwerp), sluit aan op de definitie die voorkomt in artikel 2, lid 1, 17, van de richtlijn. Vraag is evenwel of kan worden volstaan met een letterlijke overname van de bewoordingen van de betrokken richtlijnbepaling waar het de verwijzing naar “nationaal recht” betreft (ontworpen artikel 5, 16°/1, eerste lid, c) en e), van de wet van 4 april 2014) en of dergelijke verwijzing ook in de interne rechtsorde voldoende duidelijk is. Hierover om nadere toelichting verzocht, deelde de gemachtigde het volgende mee:

“Deze bepaling verwijst niet enkel naar verzekeringsproducten onder Belgisch recht, maar ook naar buitenlandse producten. In dat verband leek het meer opportuun om naar de Europeesrechtelijke bepalingen te verwijzen.”

Ter wille van de duidelijkheid zou de bedoeling van de stellers van het voorontwerp, zoals die door de gemachtigde is toegelicht, beter tot uitdrukking moeten worden gebracht in de tekst van het voorontwerp door in het ontworpen artikel 5, 16°/1, eerste lid, c) en e), melding te maken van het “nationaal recht van een lidstaat (of een derde land)”.

8. Het is niet duidelijk op welke wijze het ontworpen artikel 5, 16°/1, tweede lid, van de wet van 4 april 2014, zich tot de richtlijn verhoudt en of, meer specifiek, met dat lid een bepaling van de richtlijn of een onderdeel ervan in het interne recht wordt omgezet. Daarenboven is niet duidelijk welke de draagwijdte is van de zinsnede “, en zonder afbreuk te doen aan de bepalingen van het eerste lid, a), b), d) en e)”. Hierover ondervraagd, deelde de gemachtigde het volgende mee:

Article 13

5. L’article 4, § 2, alinéa 2, en projet, de la loi du 4 avril 2014 (article 13, 2°, de l’avant-projet) détermine quand la Belgique est réputée être “l’État membre d’origine d’un intermédiaire d’assurance, d’un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou d’un intermédiaire de réassurance”. La question se pose de savoir comment cette définition s’articule avec la définition plus générale d’ “État membre d’origine”, figurant à l’article 5, 29°, en projet, de la loi précitée (article 14, g), de l’avant-projet), d’autant que cette dernière disposition, conformément à la définition donnée par la directive, développe davantage l’hypothèse dans laquelle l’intermédiaire est une personne morale. La définition inscrite à l’article 4, § 2, alinéa 2, en projet, de la loi du 4 avril 2014, paraît dès lors superflue et il serait préférable de la distraire de l’avant-projet.

Article 14

6. L’intitulé de la loi du 13 mars 2016 “relative au statut et au contrôle des entreprises d’assurance ou de réassurance” étant déjà mentionné dans la loi du 4 avril 2014 (voir l’article 4, § 7/1, de cette loi), il suffit d’écrire à l’article 5, 16°/1, alinéa 1er, a), en projet, de la même loi (article 14, b), de l’avant-projet), “à l’annexe I de la loi du 13 mars 2016 (branches d’assurance non-vie)”.

7. La définition de la notion de “produit d’investissement fondé sur l’assurance”, à l’article 5, 16°/1, en projet, de la loi du 4 avril 2014 (article 14, b), de l’avant-projet), suit celle qui est donnée à l’article 2, paragraphe 1er, 17, de la directive . La question se pose toutefois de savoir s’il peut suffire de reproduire littéralement les termes utilisés dans la disposition de la directive concernée pour ce qui est de la référence au “droit national” (article 5, 16°/1, alinéa 1er, c) et e), en projet, de la loi du 4 avril 2014) et si une référence de l’espèce est aussi suffisamment claire dans l’ordre juridique interne. Invité à donner des précisions à ce sujet, le délégué a communiqué ce qui suit:

“Deze bepaling verwijst niet enkel naar verzekeringsproducten onder Belgisch recht, maar ook naar buitenlandse producten. In dat verband leek het meer opportuun om naar de Europeesrechtelijke bepalingen te verwijzen”.

Dans un souci de clarté, le texte de l’avant-projet devrait faire apparaître plus clairement l’intention de ses auteurs, telle qu’elle a été explicitée par le délégué, en mentionnant à l’article 5, 16°/1, alinéa 1er, c) et e), en projet, le “droit national d’un État membre (ou d’un État tiers)”.

8. On n’aperçoit pas de quelle manière l’article 5, 16°/1, alinéa 2, en projet, de la loi du 4 avril 2014 s’accorde avec la directive et si, plus précisément, cet alinéa transpose une disposition de la directive ou une de ses subdivisions en droit interne. On n’aperçoit pas, en outre, la portée du segment de phrase “, et sans préjudice des dispositions de l’alinéa 1er, a), b), d) et e)”. Interrogé à ce propos, le délégué a communiqué ce qui suit:

"Deze bepaling vormt geen omzetting van de richtlijn. Zoals vermeld op p. 22 van de memorie van toelichting breidt het ontworpen art. 5, 16°, van het ontwerp het begrip "verzekering met een beleggingscomponent" uit tot bepaalde andere producten (de zgn spaar- en beleggingsverzekeringen – zie punt 16°/2). De IDD-richtlijn is een minimale-harmonisatie richtlijn die een dergelijke ingreep toelaat (zie overweging 3).

In overeenstemming met de IDD-richtlijn worden bepaalde verzekeringsproducten uitgesloten van de definitie van de verzekeringen met een beleggingscomponent (zie 16°/1, a) tot e)). Deze uitsluiting geldt echter enkel in de mate dat de in punt a), b), c) en e) bedoelde producten geen spaar- of beleggingsverzekeringen zijn. De in punt d) bedoelde producten (officieel erkende bedrijfspensioenregelingen – tweede pijler) zijn echter niet betroffen door de uitbreiding. Gelieve te noteren in dat verband dat het wetsontwerp typo's bevat: de woorden "zonder afbreuk te doen aan de bepalingen van het tweede lid," moeten verplaatst worden naar het eerste lid, d). In het tweede lid, moet men lezen: "zonder afbreuk te doen aan de bepalingen van het eerste lid, a), b), c) en e)"".

Het ontworpen artikel 5, 16°/1, tweede lid, van de wet van 4 april 2014, dient te worden gecorrigeerd op de wijze zoals door de gemachtigde aangegeven.

9. In het ontworpen artikel 5, 19°/3, van de wet van 4 april 2014 (artikel 14, c), van het voorontwerp), wordt het begrip "duurzame drager" omschreven. In andere bepalingen van het voorontwerp wordt melding gemaakt van een informatieverstrekking "op papier of op een andere duurzame drager" (ontworpen artikel 284, § 5, van de wet van 4 april 2014; artikel 23 van het voorontwerp), en van "een andere duurzame drager dan papier (of via een website)" (ontworpen artikel 285, § § 3 en 4, van de wet van 4 april 2014; artikel 23 van het voorontwerp). Wat dat betreft moet er evenwel op worden gewezen dat uit een ander voorontwerp van wet valt af te leiden dat het de bedoeling van de wetgever is om in het Wetboek van economisch recht een definitie in te schrijven van het begrip "duurzame gegevensdrager" (support durable) dat zowel een opslag op papier omvat als een elektronische drager die aan bepaalde voorwaarden voldoet, en die moet gelden voor alle gevallen waarin een wet of een besluit dat begrip hanteert. Eenmaal die bedoeling zal zijn gerealiseerd, zal in de desbetreffende bepalingen van het heden om advies voorgelegde voorontwerp van wet kunnen worden volstaan met een verwijzing naar het eenvormige begrip "duurzame gegevensdrager" dat de wetgever met het andere voorontwerp van wet beoogt in te voeren en dat het overbodig maakt om nog langer apart melding te maken van "papier" of "andere duurzame dragers".

Artikel 20

10. In het ontworpen artikel 258, § 1, eerste lid, van de wet van 4 april 2014 wordt de afwijkingsbepaling onder c) ter wille van de coherentie het best geïntegreerd in b), waarvan wordt afgeweken.

11. Zoals het ontworpen artikel 258, § 1, tweede lid, van de wet van 4 april 2014 is geredigeerd, kan de Koning de hem

"Deze bepaling vormt geen omzetting van de richtlijn. Zoals vermeld op p. 22 van de memorie van toelichting breidt het ontworpen art. 5, 16°, van het ontwerp het begrip "verzekering met een beleggingscomponent" uit tot bepaalde andere producten (de zgn spaar- en beleggingsverzekeringen – zie punt 16°/2). De IDD-richtlijn is een minimale-harmonisatie richtlijn die een dergelijke ingreep toelaat (zie overweging 3).

In overeenstemming met de IDD-richtlijn worden bepaalde verzekeringsproducten uitgesloten van de definitie van de verzekeringen met een beleggingscomponent (zie 16°/1, a) tot e)). Deze uitsluiting geldt echter enkel in de mate dat de in punt a), b), c) en e) bedoelde producten geen spaar- of beleggingsverzekeringen zijn. De in punt d) bedoelde producten (officieel erkende bedrijfspensioenregelingen – tweede pijler) zijn echter niet betroffen door de uitbreiding. Gelieve te noteren in dat verband dat het wetsontwerp typo's bevat: de woorden "zonder afbreuk te doen aan de bepalingen van het tweede lid," moeten verplaatst worden naar het eerste lid, d). In het tweede lid, moet men lezen: "zonder afbreuk te doen aan de bepalingen van het eerste lid, a), b), c) en e)"".

L'article 5, 16°/1, alinéa 2, en projet, de la loi du 4 avril 2014, sera corrigé de la manière indiquée par le délégué.

9. L'article 5, 19°/3, en projet, de la loi du 4 avril 2014 (article 14, c), de l'avant-projet) définit la notion de "support durable". D'autres dispositions de l'avant-projet font mention d'informations fournies "sur support papier ou sur un autre support durable" (article 284, § 5, en projet, de la loi du 4 avril 2014; article 23 de l'avant-projet), et d' "un support durable autre que le papier (ou d'un site internet)" (article 285, § § 3 et 4, en projet, de la loi du 4 avril 2014; article 23 de l'avant-projet). On notera toutefois à cet égard qu'il se déduit d'un autre avant-projet de loi que l'intention du législateur est d'inscrire dans le Code de droit économique une définition de la notion de "support durable" (duurzame gegevensdrager) qui comprend tant un stockage sur papier qu'un support électronique satisfaisant à certaines conditions, et qui doit s'appliquer dans tous les cas où une loi ou un arrêté recourt à cette notion . Une fois que cette intention sera concrétisée, il suffira que les dispositions concernées de l'avant-projet de loi présentement soumis pour avis fassent référence à la notion uniforme de "support durable" que le législateur entend instaurer par l'autre avant-projet de loi et qui rend superflu d'encore mentionner distinctement les "support[s] papier" ou les "autre[s] support[s] durable[s]".

Article 20

10. À l'article 258, § 1er, alinéa 1er, en projet, de la loi du 4 avril 2014, mieux vaudrait, dans un souci de cohérence, que la disposition dérogatoire énoncée au point c) soit intégrée au point b), auquel il est dérogé.

11. Dans sa formulation actuelle, l'article 258, § 1er, alinéa 2, en projet, de la loi du 4 avril 2014 permet au Roi d'exercer la

in dat lid gedelegeerde bevoegdheid uitoefenen “om de consumentenbescherming te bevorderen en rekening te houden met de evolutie van de consumptieprijzen”, maar daarnaast kan hij met die bevoegdheid om het even welk ander oogmerk nastreven (“onder andere”; “notamment”). Op die wijze wordt het aan de Koning gelaten om zelf invulling te geven aan het oogmerk dat hij met de aan hem gedelegeerde bevoegdheid zal kunnen nastreven. Op die wijze houdt de ontworpen bepaling voor de Koning niet meer in dan een soort richtlijn, wat het na te streven oogmerk betreft. Vraag is of dat de bedoeling is en of aan de ontworpen bepaling op dat punt niet een meer afgebakend en dwingend karakter moet worden gegeven door erin de woorden “onder andere” en “notamment” te schrappen.

12. In de Nederlandse tekst van het ontworpen artikel 258, § 2, eerste lid, (iii), van de wet van 4 april 2014, moet worden geschreven “het in artikel 284, § 5, bedoelde informatiedocument …”.

Artikel 21

13. Teneinde er geen twijfel over te laten bestaan dat het in het ontworpen artikel 266, eerste lid, 4°, van de wet van 4 april 2014, uitsluitend gaat om de beroepsaansprakelijkheidsverzekering, bedoeld in het eerste lid van 4°, explicitere men in het tweede en het derde lid van 4° dat erin effectief enkel de “beroepsaansprakelijkheidsverzekering” wordt beoogd. Nu wordt in de betrokken leden immers in algemene zin melding gemaakt van de “verzekeringsovereenkomst” en de “verzekering”.

14. In het ontworpen artikel 266, eerste lid, 6°, van de wet van 4 april 2014, is de zinsnede “, slechts handelen met toepassing van de relevante Belgische controlewetgeving voor de uitoefening van verzekeringsactiviteiten in België toegelaten verzekeringsondernemingen,” in de Nederlandse tekst, moeilijk leesbaar. Beter ware het om de redactie van de Nederlandse tekst af te stemmen op die van de Franse tekst.

15. In verband met de bevoegdheden die aan de FSMA in het ontworpen artikel 269, § 1, van de wet van 4 april 2014 worden verleend, deelde de gemachtigde het volgende mee:

“Deze bepaling legt de manier uit waarop de FSMA haar toezicht uitoefent in geval van uitoefening van het paspoortregime voorzien door de IDD-richtlijn. Zij laat de FSMA toe om de concrete modaliteiten vast te stellen voor de notificatie (bvb, mail, brief, internet portal …)”.

Het verlenen van verordenende bevoegdheden aan openbare instellingen is niet uitgesloten op voorwaarde dat de aldus gedelegeerde bevoegdheden een technisch karakter hebben en van een veeleer detailmatige aard zijn. Dit lijkt het geval te zijn met de bevoegdheden die in het ontworpen artikel 269, § 1, van de wet van 4 april 2014, aan de FSMA worden verleend en zoals die door de gemachtigde worden beschreven. Dezelfde conclusie geldt voor de bevoegdheden die aan de FSMA worden verleend in de ontworpen artikelen 270, § 1, en 275, § 2, tweede lid, van de wet van 4 april 2014.

compétence que lui délègue cet alinéa afin “de promouvoir la protection des consommateurs et tenir compte de l’évolution des prix à la consommation”, mais il l’habilite en outre, par la voie de cette compétence, à poursuivre n’importe quel autre objectif (“notamment”; “onder andere”). Le Roi peut ainsi déterminer lui-même l’objectif qu’il pourra poursuivre avec la compétence qui lui est déléguée. Dès lors, la disposition en projet ne constitue pour le Roi rien de plus qu’une espèce de ligne de conduite en ce qui concerne l’objectif poursuivi. La question se pose de savoir si telle est bien l’intention et si la disposition en projet ne devrait pas être définie de manière plus précise et contraignante en supprimant les mots “notamment” et “onder andere”.

12. Dans le texte néerlandais de l’article 258, § 2, alinéa 1er, (iii) , en projet, de la loi du 4 avril 2014, on écrira “het in artikel 284, § 5, bedoelde informatiedocument …”.

Article 21

13. Afin qu’aucun doute ne subsiste relativement au fait que l’article 266, alinéa 1er, 4°, en projet, de la loi du 4 avril 2014, concerne exclusivement l’assurance responsabilité civile professionnelle, mentionnée à l’alinéa 1er, du 4°, il sera précisé aux alinéas 2 et 3 du 4°, que c’est effectivement l’“assurance responsabilité civile professionnelle” qui y est visée. Pour l’heure, les alinéas concernés se bornent en effet à mentionner d’une manière générale le “contrat d’assurance” et l’“assurance”.

14. Dans le texte néerlandais de l’article 266, alinéa 1er, 6°, en projet, de la loi du 4 avril 2014, le membre de phrase “, slechts handelen met toepassing van de relevante Belgische controlewetgeving voor de uitoefening van verzekeringsactiviteiten in België toegelaten verzekeringsondernemingen,” manque de clarté. Il aurait mieux valu aligner la rédaction du texte néerlandais sur celle du texte français.

15. En ce qui concerne les compétences que l’article 269, § 1er, en projet, de la loi du 4 avril 2014 accorde à la FSMA, le délégué a communiqué ce qui suit:

“Deze bepaling legt de manier uit waarop de FSMA haar toezicht uitoefent in geval van uitoefening van het paspoortregime voorzien door de IDD-richtlijn. Zij laat de FSMA toe om de concrete modaliteiten vast te stellen voor de notificatie (bvb, mail, brief, internet portal …)”.

L’attribution d’un pouvoir réglementaire à un organisme public n’est pas exclue, à la condition que les compétences ainsi déléguées présentent un caractère technique ou concernent plutôt des points de détail. Tel semble être le cas des compétences qu’accorde à la FSMA l’article 269, § 1er, en projet, de la loi du 4 avril 2014, telles qu’elles sont décrites par le délégué. Il en va de même des compétences que les articles 270, § 1er, et 275, § 2, alinéa 2, en projet, de la loi du 4 avril 2014 octroient à cette même autorité.

16. In het ontworpen artikel 271, § 2, van de wet van 4 april 2014 stemmen de woorden "[d]e FSMA kan met de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst overeenkomen dat zij als bevoegde lidstaat van herkomst optreedt", in de Nederlandse tekst, niet overeen met de zinsnede "la FSMA peut convenir avec l'autorité compétente de l'État membre d'origine d'agir comme si elle était l'autorité compétente de l'État membre d'origine", in de Franse tekst. Het verdient aanbeveling om ook in de Nederlandse tekst van de ontworpen bepaling nauwer aan te sluiten op de redactie van artikel 7, lid 1, van de richtlijn.

Artikel 22

17. Luidens het ontworpen artikel 272 van de wet van 4 april 2014 is het desbetreffende hoofdstuk van toepassing op de "Belgische" verzekerings- en herverzekeringsondernemingen, met inbegrip van de bijkantoren die zij in andere EER-lidstaten hebben gevestigd. Uit artikel 6, lid 1, van de richtlijn lijkt te moeten worden afgeleid dat de beoogde ondernemingen die zijn welke België als lidstaat van herkomst hebben. Ter wille van de duidelijkheid zou dit het best met zoveel woorden in het ontworpen artikel 272 worden geëxpliciteerd. Ook de vermelding van de "Belgische verzekeringsdistributeurs", na het eerste streepje van het ontworpen artikel 278, § 1, van de wet van 4 april 2014 (artikel 23 van het voorontwerp), zou op dezelfde wijze moeten worden verduidelijkt.

18. Het ontworpen artikel 273 van de wet van 4 april 2014 heeft betrekking op de verplichting van de verzekerings- en herverzekeringsondernemingen om één of meer natuurlijke personen aan te duiden als verantwoordelijken voor de distributie. In die bepaling wordt aan de Koning de bevoegdheid verleend om "de toepasselijke vereisten op dit punt" vast te stellen. De draagwijdte van de aldus aan de Koning verleende bevoegdheid is niet duidelijk omdat eraan kan worden getwijfeld of de bevoegdheid van de Koning beperkt blijft tot het bepalen van het aantal verantwoordelijken voor de distributie, dan wel een ruimere draagwijdte heeft en moet worden geacht betrekking te hebben op alle aspecten van de aanduiding van de verantwoordelijken voor de distributie. De bevoegdheidsdelegatie in het ontworpen artikel 273 van de wet van 4 april 2014 zou bijgevolg op een andere, meer duidelijke wijze moeten worden omschreven.

Artikel 23

19. Aan de gemachtigde werd gevraagd welke bepaling van de richtlijn wordt omgezet met het ontworpen artikel 278 van de wet van 4 april 2014. De gemachtigde antwoordde:

"Art. 278, § 1 bepaalt het toepassingsgebied van het nieuw Hoofdstuk V van de wet. Het toepassingsgebied is beperkt op de Belgische verzekeringsdistributeurs, de Belgische bijkantoren van verzekeringsdistributeurs uit andere lidstaten en op de verzekeringsdistributeurs uit derde landen die toegelaten zijn een activiteit in België uit te oefenen. Dit artikel is dus gebaseerd op het territorialiteitsbeginsel; dit principe wordt niet expliciet vermeld in een bepaling van de IDD-richtlijn,

16. Dans l'article 271, § 2, en projet, de la loi du 4 avril 2014, les mots "[d]e FSMA kan met de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst overeenkomen dat zij als bevoegde lidstaat van herkomst optreedt", figurant dans le texte néerlandais, ne correspondent pas aux mots "la FSMA peut convenir avec l'autorité compétente de l'État membre d'origine d'agir comme si elle était l'autorité compétente de l'État membre d'origine", du texte français. Il est recommandé d'aligner également davantage le texte néerlandais de la disposition en projet sur la rédaction de l'article 7, paragraphe 1er, de la directive.

Article 22

17. Selon l'article 272, en projet, de la loi du 4 avril 2014, le chapitre concerné est applicable aux entreprises d'assurance et de réassurance "belges", y compris aux succursales qu'elles ont établies dans d'autres États membres de l'EEE. Il semble devoir être déduit de l'article 6, paragraphe 1er, de la directive que les entreprises visées sont celles dont l'État d'origine est la Belgique. Dans un souci de clarté, mieux vaudrait le mentionner explicitement à l'article 272, en projet. La mention des "distributeurs belges de produits d'assurance", figurant après le premier tiret de l'article 278, § 1er, en projet, de la loi du 4 avril 2014 (article 23 de l'avant-projet), devrait également être précisée de la sorte.

18. L'article 273, en projet, de la loi du 4 avril 2014 concerne l'obligation pour les entreprises d'assurance et de réassurance de désigner une ou plusieurs personnes physiques comme responsables de la distribution. Cette disposition habilite le Roi à préciser "les exigences applicables à cet égard". La portée de la compétence ainsi accordée au Roi manque de précision, dès lors qu'il n'est pas possible de déterminer avec certitude si la compétence du Roi reste limitée à la fixation du nombre de responsables pour la distribution, ou si sa portée est plus étendue et doit être censée viser tous les aspects de la désignation des responsables pour la distribution. Il faudrait dès lors que la délégation de pouvoir prévue à l'article 273, en projet, de la loi du 4 avril 2014 soit autrement et plus précisément définie.

Article 23

19. Il a été demandé au délégué quelle disposition de la directive est transposée par l'article 278, en projet, de la loi du 4 avril 2014. Le délégué a répondu en ces termes:

"Art. 278, § 1 bepaalt het toepassingsgebied van het nieuw Hoofdstuk V van de wet. Het toepassingsgebied is beperkt op de Belgische verzekeringsdistributeurs, de Belgische bijkantoren van verzekeringsdistributeurs uit andere lidstaten en op de verzekeringsdistributeurs uit derde landen die toegelaten zijn een activiteit in België uit te oefenen. Dit artikel is dus gebaseerd op het territorialiteitsbeginsel; dit principe wordt niet expliciet vermeld in een bepaling van de IDD-richtlijn,

maar vormt bvb de basis voor de bepalingen van art. 4 tot 9 van de richtlijn.

Art. 278, § 2 vormt de concrete vertaling van overweging 3 van de richtlijn

Krachtens art. 278, § 3 wordt de toepassing van bepaalde bepalingen van het wetsontwerp uitgesloten voor wat de producten van de tweede pijler van de pensioenen betreft. Voor deze producten is immers enkel het regime dat voorzien wordt door de richtlijn van toepassing, en niet de extra- of strengere vereisten die van toepassing zijn voor de andere verzekeringsproducten."

Uit de door de gemachtigde verstrekte toelichting blijkt dat uit het ontworpen artikel 278, § 3, van de wet van 4 april 2014, een verschillende behandeling voortvloeit tussen, enerzijds, verzekeringsproducten waarop uitsluitend de regeling van de richtlijn wordt toegepast en, anderzijds, verzekeringsproducten waarop "extra- of strengere vereisten" – bijkomend aan die van de richtlijn – van toepassing zijn. Voor dergelijk verschil in behandeling van categorieën verzekeringsproducten zal een objectieve en redelijke verantwoording moeten kunnen worden gegeven in het licht van het grondwettelijk gewaarborgde gelijkheidsbeginsel.

20. In de inleidende zin van artikel 23 van het voorontwerp wordt vermeld dat hoofdstuk 5 van deel 6 van de wet van 4 april 2014 "de artikelen 278 tot 297" omvat. Het ontworpen hoofdstuk 5 bestaat evenwel slechts uit de artikelen 278 tot 296/2. De verwijzing naar de bepalingen van het betrokken hoofdstuk in de inleidende zin van artikel 23 van het voorontwerp dient derhalve te worden gecorrigeerd.

21. In het ontworpen artikel 278, § 2, van de wet van 4 april 2014 worden onder meer de "regels in artikelen 5, 16°/1, tweede lid", van de wet van toepassing verklaard voor de betrokken verzekeringsdistributeurs. Veeleer dan gedragsregels of informatieverplichtingen op te leggen en een eigenlijke "regel" uit te maken, houdt het ontworpen artikel 5, 16°/1, tweede lid, van de wet een gelijkstelling in met het in die bepaling omschreven begrip "verzekering met een beleggingscomponent". Indien het de bedoeling is om in het ontworpen artikel 278, § 2, te verwijzen naar het ontworpen artikel 5, 16°/1, tweede lid, zou die verwijzing op een andere manier moeten worden verwoord en zou tevens duidelijker de draagwijdte van dergelijke verwijzing tot uitdrukking moeten worden gebracht.

22. In het ontworpen artikel 278, § 3, tweede lid, van de wet van 4 april 2014 wordt bepaald dat artikel 279, § 2, tweede lid, van die wet enkel van toepassing is wat de informatie betreft die "krachtens het eerste lid" wordt vereist. Het is niet duidelijk waarom deze bepaling niet wordt geïntegreerd in het ontworpen artikel 279, § 2, van de wet, temeer daar op die wijze kan worden vermeden dat onduidelijkheid ontstaat met betrekking tot de vereiste informatie die wordt beoogd: de woorden "de informatie (…) die krachtens het eerste lid wordt vereist" kunnen er immers aan doen twijfelen welke informatie en welk "lid" precies worden bedoeld.

maar vormt bvb de basis voor de bepalingen van art. 4 tot 9 van de richtlijn.

Art. 278, § 2 vormt de concrete vertaling van overweging 3 van de richtlijn

Krachtens art. 278, § 3 wordt de toepassing van bepaalde bepalingen van het wetsontwerp uitgesloten voor wat de producten van de tweede pijler van de pensioenen betreft. Voor deze producten is immers enkel het regime dat voorzien wordt door de richtlijn van toepassing, en niet de extra- of strengere vereisten die van toepassing zijn voor de andere verzekeringsproducten".

Il ressort des explications fournies par le délégué que l'article 278, § 3, en projet, de la loi du 4 avril 2014 fait naître une différence de traitement entre, d'une part, des produits d'assurance auxquels s'applique exclusivement le régime de la directive et, d'autre part, des produits d'assurances auxquels des "exigences supplémentaires ou plus sévères" – complémentaires à celles de la directive – s'appliquent. Une telle différence de traitement entre des catégories de produits d'assurance devra pouvoir reposer sur une justification objective et raisonnable au regard du principe d'égalité garanti par la Constitution.

20. Selon la phrase liminaire de l'article 23 de l'avant-projet, le chapitre 5 de la partie 6 de la loi du 4 avril 2014 comprend "les articles 278 à 297". Le chapitre 5 en projet ne comporte toutefois que les articles 278 à 296/2. Il faudra dès lors corriger la référence aux dispositions du chapitre concerné dans la phrase liminaire de l'article 23 de l'avant-projet .

21. L'article 278, § 2, en projet, de la loi du 4 avril 2014 rend notamment applicables aux distributeurs d'assurance "les règles des articles 5, 16°/1, alinéa 2". Plutôt que d'imposer des règles de conduite ou des obligations d'information et d'établir une règle proprement dite, l'article 5, 16°/1, alinéa 2, en projet, de la loi implique une assimilation avec la notion de "produits d'investissement fondés sur l'assurance". Si, à l'article 278, § 2, en projet, l'intention est de viser l'article 5, 16°/1, alinéa 2, en projet, cette référence devrait être autrement formulée et sa portée devrait en outre être plus clairement exprimée.

22. L'article 278, § 3, alinéa 2, en projet, de la loi du 4 avril 2014 dispose que l'article 279, § 2, alinéa 2, de cette loi ne s'applique que pour les informations requises "sur la base des articles visés à l'alinéa 1er". On n'aperçoit pas pourquoi cette disposition n'est pas intégrée dans l'article 279, § 2, en projet, de la loi, d'autant que ce procédé permet d'éviter qu'apparaisse une ambigüité en ce qui concerne l'information visée: les mots "les informations requises sur la base des articles visés à l'alinéa 1er" peuvent en effet faire naître un doute relativement aux informations et à "l'alinéa" qui sont précisément visés.

23. In het ontworpen artikel 279, § 1, van de wet van 4 april 2014, stemmen de woorden “op loyale, billijke en professionele wijze”, in de Nederlandse tekst, niet overeen met de woorden “de manière honnête, impartiale et professionnelle”, in de Franse tekst. Deze discordantie zal moeten worden weggewerkt. Het gegeven dat in zowel de Nederlandse als de Franse tekst van de ontworpen bepaling wordt aangesloten bij respectievelijk de Nederlandse en de Franse tekst van de richtlijnbepaling die wordt omgezet, impliceert immers niet dat de betrokken discordantie in het interne recht kan worden overgenomen.

24. In de Nederlandse tekst van het ontworpen artikel 285, § 3, van de wet van 4 april 2014 moet uiteraard worden geschreven “op verzoek van de klant”.

25. Luidens het ontworpen artikel 285, § 8, van de wet van 4 april 2014 kan de Koning, wanneer hij de in het betrokken hoofdstuk vermelde informatieverplichtingen aanvult, bepalen dat de informatie conform dat artikel aan de cliënten zal moeten worden verstrekt. Hierover om nadere verduidelijking gevraagd, deelde de gemachtigde het volgende mee:

“Deze bepaling lijkt een overblijfsel te zijn van een eerdere versie van het voorontwerp. Aangezien er geen machtigingen meer zijn voor de Koning om extra informatieverplichtingen op te leggen kan zij geschrapt worden.”

Het ontworpen artikel 285, § 8, dient uit het voorontwerp te worden weggelaten.

26. Zoals door de gemachtigde is bevestigd, dient het ontworpen artikel 286, § 3, van de wet van 4 april 2014 aan te vangen als volgt: “In het in paragraaf 2 bedoelde geval …” (niet: “In het in paragraaf 1 bedoelde geval …”).

27. In het ontworpen artikel 287, eerste lid, 2°, van de wet van 4 april 2014 wordt bepaald dat de representatieve organisaties van de verzekeringssector in de gedragscode onder meer “een niet-exhaustieve lijst van inducements [moeten vastleggen] die afbreuk doen aan de kwaliteit van de aan de klant verleende dienst”. Bij gebreke aan een gedragscode of een bekrachtigde gedragscode wordt ook de Koning gemachtigd om dergelijke niet-exhaustieve lijst van inducements op te stellen (ontworpen artikel 287, derde lid, 2°). Aan de gemachtigde werd gevraagd welke gevolgen moeten worden gehecht aan inducements die al dan niet op de niet-exhaustieve lijst voorkomen. De gemachtigde beantwoordde die vraag als volgt:

“De inducements die opgenomen worden in de lijst worden geacht een negatieve effect [te hebben] op de kwaliteit van de aan de klant verleende dienst. Tengevolge worden zij geacht niet te voldoen aan het nieuw artikel 279, § 1 (‘Verzekeringsdistributeurs zetten zich altijd op loyale billijke en professionele wijze in voor de belangen van hun klanten (…)’). Voor de inducements die niet opgenomen zijn geldt dit vermoeden niet.”

Uit de door de gemachtigde verstrekte uitleg lijkt te moeten worden afgeleid dat inducements die niet op de lijst zijn

23. À l’article 279, § 1er, en projet, de la loi du 4 avril 2014, les mots “de manière honnête, impartiale et professionnelle”, figurant dans le texte français, ne correspondent pas aux mots “op loyale, billijke en professionele wijze”, inscrits dans le texte néerlandais . Cette discordance devra être éliminée. Le fait que tant le texte français que le texte néerlandais de la disposition en projet correspondent respectivement au texte français et au texte néerlandais de la disposition de la directive qui est transposée, n’implique en effet pas que la discordance concernée peut être reproduite dans le droit interne.

24. Dans le texte néerlandais de l’article 285, § 3, en projet, de la loi du 4 avril 2014, il s’impose naturellement d’écrire “op verzoek van de klant”.

25. Selon l’article 285, § 8, en projet, de la loi du 4 avril 2014, le Roi peut, lorsqu’il complète les obligations d’informations prévues dans le chapitre concerné, stipuler que ces informations devront être fournies aux clients conformément à cet article. Invité à fournir des précisions à ce sujet, le délégué a communiqué ce qui suit:

“Deze bepaling lijkt een overblijfsel te zijn van een eerdere versie van het voorontwerp. Aangezien er geen machtigingen meer zijn voor de Koning om extra informatieverplichtingen op te leggen kan zij geschrapt worden”.

L’article 285, § 8, en projet, sera omis de l’avant-projet.

26. Comme l’a confirmé le délégué, le début de l’article 286, § 3, en projet de la loi du 4 avril 2014 doit être rédigé comme suit: “Dans les circonstances visées au paragraphe 2 ...” (et non: “Dans les circonstances visées au paragraphe 1er…”).

27. L’article 287, alinéa 1er, 2°, en projet, de la loi du 4 avril 2014, dispose que, dans le code de conduite, les organisations représentatives du secteur des assurances doivent notamment mentionner “une liste non exhaustive d’incitations ayant un effet négatif sur la qualité du service fourni au client”. À défaut de code de conduite ou de ratification de celui-ci, le Roi est également habilité à établir une telle liste non exhaustive d’incitations (article 287, alinéa 3, 2°, en projet). Il a été demandé au délégué quelles sont les conséquences qui doivent être attachées à des incitations qui figurent ou non dans la liste non-exhaustive. Le délégué a répondu comme suit:

“De inducements die opgenomen worden in de lijst worden geacht een negatieve effect [te hebben] op de kwaliteit van de aan de klant verleende dienst. Tengevolge worden zij geacht niet te voldoen aan het nieuw artikel 279, § 1 (‘Verzekeringsdistributeurs zetten zich altijd op loyale billijke en professionele wijze in voor de belangen van hun klanten (…)’). Voor de inducements die niet opgenomen zijn geldt dit vermoeden niet”.

Il semble pouvoir être déduit de l’explication fournie par le délégué que des incitations qui ne sont pas inscrites dans la

opgenomen evenzeer afbreuk kunnen doen aan bijvoorbeeld de verplichting die voor verzekeringsdistributeurs voortvloeit uit het ontworpen artikel 279, § 1, van de wet, maar dat in dat geval alsnog *in concreto* dient te worden aangetoond dat het betrokken inducement afbreuk doet aan de kwaliteit van de aan de klant verleende dienst. Bij inducements die wel op de lijst werden opgenomen, bestaat het vermoeden dat ermee afbreuk wordt gedaan aan de kwaliteit van de dienstverlening aan de klant tenzij het tegenbewijs kan worden geleverd.

Het verdient aanbeveling om de rechtsgevolgen die voortvloeien uit het opnemen van inducements op de lijst in de memorie van toelichting te verduidelijken. Die uitleg kan beperkt blijven tot de in dit advies geschetste lezing indien deze door de stellers van het voorontwerp kan worden bijgetreden of kan bestaan uit een andere verduidelijking indien de voornoemde lezing niet zou worden bijgetreden. De betrokken uitleg kan dan tevens worden te baat genomen om te verduidelijken wat precies moet worden begrepen onder de "niet-exhaustiviteit" van de lijst met inducements en of, meer in het bijzonder, met een aantal voorbeelden van inducements kan worden volstaan, dan wel moet worden gestreefd naar een zo volledig mogelijke lijst van inducements waarvan mag worden aangenomen dat zij afbreuk doen aan de kwaliteit van de dienstverlening aan de klant.

28. Aan het einde van het ontworpen artikel 293, § 1, eerste lid, van de wet van 4 april 2014 wordt melding gemaakt van "de gedragsregels als bedoeld in dit deel of in de bepalingen ter uitvoering ervan". Aangezien de ontworpen regeling op dit punt gevolgen kan hebben op het vlak van de burgerlijke aansprakelijkheid van de betrokken verzekeringsondernemingen dient de verwijzing naar de beoogde "gedragsregels" zo nauwkeurig mogelijk te gebeuren. Men vermelde derhalve dat de beoogde gedragsregels die zijn welke – zoals door de gemachtigde is bevestigd – zijn vervat in "hoofdstuk V" van het betrokken deel.

29. Ter wille van de leesbaarheid dient in de Nederlandse tekst van het ontworpen artikel 295, § 3, van de wet van 4 april 2014 het woord "beoordeelt" een andere plaats te krijgen. De betrokken paragraaf moet derhalve aanvangen als volgt: "Indien een verzekeringstussenpersoon de klant meedeelt dat het advies op onafhankelijke basis wordt verstrekt, beoordeelt hij een toereikend aantal …".

30. In het ontworpen artikel 296/2, § 1, tweede lid, van de wet van 4 april 2014, worden de in dat lid omschreven collectieve verzekeringsovereenkomsten van de toepassing van het ontworpen artikel uitgesloten. Naar het zeggen van de gemachtigde is het ontworpen artikel 296/2, § 1, tweede lid, evenwel "een overblijfsel van een eerdere versie van de wettekst en zal [het betrokken lid] geschrapt worden".

Artikel 28

31. In het ontworpen artikel 307, § 7, van de wet van 4 april 2014 (artikel 28, 2°, van het voorontwerp), wordt bepaald dat artikel 311, § 5, van dezelfde wet, met de daarin vervatte maatregel van publicatie door de FSMA, van toepassing is "ingevolge een overtreding van de verplichtingen die zijn

liste peuvent tout autant affecter, par exemple, l'obligation découlant, pour les distributeurs, de l'article 279, § 1er, en projet, de la loi, mais qu'il faut alors encore démontrer concrètement que l'incitation concernée a un effet négatif sur la qualité du service au client. Pour les incitations qui ont effectivement été inscrites dans la liste, il existe une présomption selon laquelle elles nuisent à la qualité du service fourni au client, à moins que la preuve contraire puisse être apportée.

Il est recommandé de préciser dans l'exposé des motifs les conséquences juridiques qui découlent de l'inscription des incitations dans la liste. Cette explication peut rester limitée à l'interprétation donnée dans le présent avis si les auteurs de l'avant-projet peuvent s'y rallier ou consister en une précision différente si l'interprétation précitée n'est pas suivie. Cette explication peut alors également être mise à profit pour préciser ce qu'il y a lieu d'entendre exactement par le "caractère non-exhaustif" de la liste des incitations et, plus particulièrement, si un certain nombre d'exemples d'incitations peut suffire , ou s'il faut tendre vers une liste aussi complète que possible d'incitations qui peuvent être considérées comme ayant un effet négatif sur la qualité du service fourni au client.

28. À la fin de l'article 293, § 1er, alinéa 1er, en projet, de la loi du 4 avril 2014, il est fait mention des "règles de conduite visées par la présente partie ou par les dispositions prises pour son exécution". Le dispositif en projet étant susceptible d'avoir des conséquences sur le plan de la responsabilité civile des entreprises d'assurance concernées sur ce point, la référence aux "règles de conduites" visées devra être aussi précise que possible. On mentionnera par conséquent que les règles de conduite visées sont celles qui – comme l'a confirmé le délégué – sont inscrites dans le "chapitre V" de la partie concernée.

29. Dans un souci de lisibilité, il conviendra de déplacer le mot "beoordeelt" dans le texte néerlandais de l'article 295, § 3, en projet, de la loi du 4 avril 2014. Le début du paragraphe concerné sera dès lors rédigé comme suit: "Indien een verzekeringstussenpersoon de klant meedeelt dat het advies op onafhankelijke basis wordt verstrekt, beoordeelt hij een toereikend aantal …".

30. Dans l'article 296/2, § 1er, alinéa 2, en projet, de la loi du 4 avril 2014, les contrats d'assurance collective définis dans cet alinéa sont exclus de l'application de l'article en projet. Selon le délégué, l'article 296/2, § 1er, alinéa 2, en projet, est toutefois "een overblijfsel van een eerdere versie van de wettekst en zal [het betrokken lid] geschrapt worden".

Article 28

31. L'article 307, § 7, en projet, de la loi du 4 avril 2014 (article 28, 2°, de l'avant-projet), dispose que l'article 311, § 5, de la même loi, y compris la mesure de publication par la FSMA qui y est prévue, s'applique "pour violation des obligations prévues par la présente loi en vue de la transposition de

opgelegd door deze wet voor de omzetting van de IDD-richtlijn, of door bepalingen die zijn genomen op grond van of ter uitvoering van deze bepalingen, of van de IDD-richtlijn zelf". Gelijkaardige bepalingen zijn vervat in de ontworpen artikelen 310, § 7 (artikel 31, 2°, van het voorontwerp), 311, § 5 (artikel 32, 5°, van het voorontwerp), en 312, § 7 (artikel 33 van het voorontwerp), van de wet van 4 april 2014.

Het voorontwerp van wet bevat niet enkel bepalingen waarmee omzetting wordt gegeven aan de richtlijn maar legt ook verplichtingen op die de richtlijn overstijgen. Vraag is of in dit laatste geval ook toepassing zal worden gemaakt van de maatregel die wordt bedoeld in het ontworpen artikel 311, § 5. Hoe dan ook mag er geen onduidelijkheid bestaan over de gevallen waarin de betrokken informatie door de FSMA moet worden gepubliceerd en over die waarin geen publicatie zal gebeuren en er derhalve in voorkomend geval geen toepassing wordt gemaakt van het ontworpen artikel 311, § 5, van de wet.

Artikel 32

32. Aan het einde van het ontworpen artikel 311, § 5, eerste lid, van de wet van 4 april 2014 (artikel 32, 5°, van het voorontwerp), is er een gebrek aan overeenstemming tussen de Nederlandse ("conform artikel 72, § 3, vierde tot zevende lid, van deze wet") en de Franse tekst ("conformément à l'article 72, § 3, alinéas 4 à 7, de la loi du 2 août 2002"). Deze discordantie moet worden weggewerkt. Naar het zeggen van de gemachtigde zal daartoe de Franse tekst worden gecorrigeerd.

Artikel 59

33. Men vermelde in de Nederlandse tekst van artikel 59, eerste lid, van het voorontwerp, dat erin wordt gedoeld op artikel 5, 21°/5 en 21°/6, "van de wet van 4 april 2014". Op die wijze wordt dan tevens beter aangesloten op de Franse tekst.

De griffier, *De voorzitter,*

Wim GEURTS Marnix VAN DAMME

la directive IDD, ou par des dispositions prises sur la base ou en exécution de ces dispositions, ou de la directive IDD elle-même". Des dispositions analogues sont inscrites dans les articles 310, § 7, (article 31, 2°, de l'avant-projet), 311, § 5, (article 32, 5°, de l'avant-projet), et 312, § 7, (article 33 de l'avant-projet), en projet, de la loi du 4 avril 2014.

L'avant-projet de loi comporte non seulement des dispositions transposant la directive, mais impose également des obligations qui excèdent la directive. Reste à savoir si la mesure visée à l'article 311, § 5, en projet sera également appliquée dans ce dernier cas. En toute hypothèse, il ne peut y avoir d'ambigüité en ce qui concerne les cas dans lesquels la FSMA doit publier l'information concernée et ceux dans lesquels il n'y aura pas de publication et, dès lors, le cas échéant, pas d'application de l'article 311, § 5, en projet, de la loi.

Article 32

32. À la fin de l'article 311, § 5, alinéa 1er, en projet, de la loi du 4 avril 2014 (article 32, 5°, de l'avant-projet), on constate une discordance entre les textes français ("conformément à l'article 72, § 3, alinéas 4 à 7, de la loi du 2 août 2002") et néerlandais ("conform artikel 72, § 3, vierde tot zevende lid, van deze wet"). Il y a lieu de l'éliminer. Selon le délégué, le texte français sera corrigé à cet effet.

Article 59

33. Dans le texte néerlandais de l'article 59, alinéa 1er, de l'avant-projet, on mentionnera qu'il vise l'article 5, 21°/5 et 21°/6, "van de wet van 4 april 2014". Ainsi rédigé, le texte néerlandais s'accordera d'ailleurs mieux avec le texte français.

Le greffier, *Le président,*

Wim GEURTS Marnix VAN DAMME

WETSONTWERP

FILIP,

KONING DER BELGEN,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,
ONZE GROET.

Op de voordracht van de minister van Economie en Consumenten, van de minister van Financiën, van de minister van Middenstand, Zelfstandigen en KMO's en van de minister van Pensioenen,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ:

De minister van Economie en Consumenten, de minister van Financiën, de minister van Middenstand, Zelfstandigen en KMO's en de minister van Pensioenen zijn ermee belast in onze naam bij de Kamer van volksvertegenwoordigers het ontwerp van wet in te dienen waarvan de tekst hierna volgt:

TITEL I

Algemene bepalingen

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de grondwet.

Art. 2

Deze wet zorgt inzonderheid voor de omzetting van Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad van 20 januari 2016 betreffende verzekeringsdistributie.

TITEL II

Wijzigingen van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971

Art. 3

In artikel 91, § 2, 2°, van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 13 maart 2016 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

PROJET DE LOI

PHILIPPE,

ROI DES BELGES,

À tous, présents et à venir,
SALUT.

Sur la proposition du ministre de l'Économie et des Consommateurs, du ministre des Finances, du ministre des Classes moyennes, des Indépendants et des PME et du ministre des Pensions,

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS:

Le ministre de l'Économie et des Consommateurs, le ministre des Finances, le ministre des Classes moyennes, des Indépendants et des PME et le ministre des Pensions sont chargés de présenter en notre nom à la Chambre des représentants le projet de loi dont la teneur suit:

TITRE IER

Dispositions générales

Article 1er

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la constitution.

Art. 2

La présente loi assure notamment la transposition de la directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016 sur la distribution d'assurances.

TITRE II

Modifications de la loi du 10 avril 1971 relative aux accidents du travail

Art. 3

A l'article 91, § 2, 2°, de la loi du 10 avril 1971 relative aux accidents du travail, modifiée en dernier lieu par la loi du 13 mars 2016, les modifications suivantes sont apportées:

1° de woorden “artikel 288 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen of artikel 291 van dezelfde wet” worden vervangen door de woorden “artikel 307 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen of artikel 310 van dezelfde wet”;

2° de woorden “286, 291 en 293 van de wet van 4 april 2014” worden vervangen door de woorden “304, 310 en 313 van de wet van 4 april 2014”.

TITEL III

Wijzigingen van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten

Art. 4

In artikel 26 van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 21 november 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het tweede, derde, vierde en vijfde lid worden opgeheven;

2° in het zesde lid worden de woorden “en de personen op wie de bepalingen van deze onderafdeling geheel of gedeeltelijk van toepassing worden verklaard bij het tweede lid,” opgeheven.

Art. 5

In artikel 30*ter* van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 30 juli 2013 en laatstelijk gewijzigd bij de wet van 21 november 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, tweede lid, wordt de bepaling onder 4° vervangen als volgt:

“4° de verzekeringsdistributeurs;”;

2° in paragraaf 3 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) de bepaling onder 1° wordt vervangen als volgt:

“1° de artikelen 27, § 3, eerste lid, § 4, tweede tot vierde lid en § 9, 27*bis*, §§ 1 tot 6, en 27*ter*, §§ 2, 3, 5, 6 en 7, tweede en derde lid, als gepreciseerd in de artikelen 33, 34, 44 tot 52, 53, §§ 2 en 3, 54 tot 58 van de Gedelegeerde Verordening 2017/565”;

1° les mots “288 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, ou 291 de la même loi” sont remplacés par les mots “307 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, ou 310 de la même loi”;

2° les mots “286, 291 et 293 de la loi du 4 avril 2014” sont remplacés par les mots “304, 310 et 313 de la loi du 4 avril 2014”.

TITEL III

Modifications à la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers

Art. 4

A l’article 26 de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers, modifié en dernier lieu par la loi du 21 novembre 2017, les modifications suivantes sont apportées:

1° les alinéas 2, 3, 4 et 5 sont abrogés;

2° à l’alinéa 6, les mots “et les personnes auxquelles les dispositions de la présente sous-section sont, en tout ou en partie, déclarées applicables par l’alinéa 2,” sont supprimés.

Art. 5

A l’article 30*ter* de la même loi, inséré par la loi du 30 juillet 2013 et modifié en dernier lieu par la loi du 21 novembre 2017, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 1er, alinéa 2, le le 4° est remplacé par ce qui suit:

“4° les distributeurs de produits d’assurance;”;

2° au paragraphe 3, les modifications suivantes sont apportées:

a) le 1° est remplacé par ce qui suit:

“1° les articles 27, § 3, alinéa 1er, § 4, alinéas 2 à 4 et § 9, 27*bis*, §§ 1er à 6, et 27*ter*, §§ 2, 3, 5, 6 et 7, alinéas 2 et 3, tels que précisés par les articles 33, 34, 44 à 52, 53, §§ 2 et 3, 54 à 58 du Règlement délégué 2017/565”;

b) in de bepaling onder 2° worden de woorden “als gepreciseerd in de bepalingen van de Gedelegeerde Verordening 2017/565” vervangen door de woorden “als gepreciseerd in artikel 44 van de Gedelegeerde Verordening 2017/565”;

c) in de bepaling onder 3° worden de woorden “waarmee de artikelen 24, lid 2, eerste alinea, leden 3 en 4, en 25, leden 2 tot 5, van Richtlijn 2014/65/EU, zoals omgezet bij de in paragraaf 4, 2°, bedoelde bepalingen” vervangen door de woorden “waarmee de artikelen 23, leden 2 en 3, 24, lid 2, alinea 1, leden 3 tot 5 en 11, artikel 25, leden 2 tot 5 en 6, alinea’s 2 en 3 van Richtlijn 2014/65/EU worden omgezet, zoals uitgevoerd door de paragraaf 4, 2°, bedoelde bepalingen, als gepreciseerd in de artikelen 33, 34, 44 tot 52, 53, leden 2 en 3, 54 tot 58 van de Gedelegeerde Verordening 2017/565 ”;

d) de bepaling onder 3°/1, ingevoegd bij de wet van 4 april 2014, wordt vervangen als volgt:

“3°/1 in geval van een verzekeringsdistributeur onder Belgisch recht, van een verzekeringsdistributeur die ressorteert onder het recht van een derde land of van een verzekeringsdistributeur onder het recht van een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte die in België werkzaam is via een bijkantoor, de artikelen 258, § 2, 279, § 2, en 280, 281, § 1, i), en § 2, i), 283, §§ 1 tot 6 en §§ 8 tot 11, 284, 286 en 288, § 4, de 290 en 295, §§ 1 tot 3 en 296 van de wet van 4 april 2014;”;

e) een bepaling onder 3°/2 en een bepaling onder 3°/3 worden ingevoegd, luidende:

“3°/2 in geval van een verzekeringsdistributeur onder het recht van een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte die in België werkzaam is zonder er een bijkantoor te vestigen, de wettelijke bepalingen van de lidstaat van herkomst waarmee de artikelen 1, lid 4; 17,lid 2; 18, a), i) et b), i); 19; 20; 24; 28, lid 2; 29, lid 1 en 30, met uitzondering van lid 5, alinea 1, van Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad ten aanzien van informatievereisten en gedragsregels die van toepassing zijn op de distributie van verzekeringsgebaseerde beleggingsproducten worden omgezet, alsook de artikelen 258, lid 2, (iv), 280, 283, § 6, 284, § 3, 288, lid 4 en 290 van de wet van 4 april 2014;

3°/3 voor alle in België werkzame verzekeringsdistributeurs, de artikelen 6, § 2, en 9 tot 17 van de gedelegeerde verordening (EU) 2017/2359 van de Commissie van 21 september 2017tot aanvulling van Richtlijn (EU) 2016/97.”;

b) dans le 2°, les mots “telles que précisées par les dispositions du Règlement délégué 2017/565” sont remplacés par les mots “telles que précisées par l’article 44 du Règlement délégué 2017/565”;

c) dans le 3°, les mots “transposant les articles 24, paragraphe 2, alinéa 1er, paragraphes 3 et 4, et 25, paragraphes 2 à 5, de la Directive 2014/65/UE, tels qu’exécutés par les dispositions visées au paragraphe 4, 2°” sont remplacés par les mots “transposant les articles 23, paragraphes 2 et 3, 24, paragraphe 2, alinéa 1er, paragraphes 3 à 5 et 11, l’article 25, paragraphes 2 à 5 et 6, alinéas 2 et 3 de la Directive 2014/65/UE, tels que précisés par les articles 33, 34, 44 à 52, 53, paragraphes 2 et 3, 54 à 58 du Règlement délégué 2017/565”;

d) le 3°/1, inséré par la loi du 4 avril 2014, est remplacé par ce qui suit:

“3°/1 dans le cas d’un distributeur de produits d’assurance de droit belge, d’un distributeur de produits d’assurance relevant du droit d’un État tiers ou d’un distributeur de produits d’assurance relevant du droit d’un autre État membre de l’Espace économique européen et exerçant ses activités en Belgique par le biais d’une succursale, les articles 258, § 2, 279, § 2, 280, 281, § 1er, i), et § 2, i), 283, §§ 1er à 6 et §§ 8 à 11, 284, 286, 288, § 4, 290, 295, §§ 1er à 3 et 296 de la loi du 4 avril 2014;”;

e) un 3°/2 et un 3°/3 sont insérés, rédigés comme suit:

“3°/2 dans le cas d’un distributeur de produits d’assurance relevant du droit d’un autre État membre de l’Espace économique européen et exerçant ses activités en Belgique sans y établir de succursale, les dispositions légales de l’État membre d’origine transposant les articles 1, § 4; 17, § 2; 18, a), i) et b), i); 19; 20; 24; 28, § 2; 29, § 1er, et 30, à l’exception de son paragraphe 5, alinéa 1er de la directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les exigences en matière d’information et les règles de conduite applicables à la distribution de produits d’investissement fondés sur l’assurance, ainsi que les articles 258, § 2, (iv), 280, 283, § 6, 284, § 3, 288, § 4, et 290 de la loi du 4 avril 2014;

3°/3 pour tous les distributeurs de produits d’assurance exerçant des activités en Belgique, les articles 6, § 2, et 9 à 17 du règlement délégué (UE) 2017/2359 de la Commission du 21 septembre 2017 complétant la directive (UE) 2016/97.”;

3° in paragraaf 4 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) in de bepaling onder 1°, worden de woorden “en van artikel 277 van de wet van 4 april 2014” vervangen door de woorden “en van de artikelen 286, § 7, en 290, § 2, van de wet van 4 april 2014”;

b) in de bepaling onder 2° worden de woorden “vult de Koning de in § 3, 2°, bedoelde bepalingen aan” vervangen door de woorden “kan de Koning de in § 3, 2°, bedoelde bepalingen aanvullen”.

Art. 6

In artikel 86*bis*, § 1, 1°, van dezelfde wet worden de woorden “verzekerings- of herverzekeringspersoon” vervangen door de woorden “verzekeringstussenpersoon, nevenverzekeringstussenpersoon die niet is vrijgesteld krachtens artikel 258 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, of herverzekeringstussenpersoon”.

Art. 7

In artikel 86*ter*, § 1, van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, 6°, worden de woorden “verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon” vervangen door de woorden “verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon”;

2° in het derde lid worden de woorden “een verzekeringstussenpersoon” vervangen door de woorden “een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon”.

Art. 8

In artikel 121, § 1, eerste lid, 4°, van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 21 november 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden “artikel 15*bis* of artikel 16, § 1, van de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen” worden opgeheven;

2° de woorden “de artikelen 294, § 1, 1°, 295, § 1, 1°, 299, § 1, en 300, § 1, van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen” vervangen door de

3° au paragraphe 4, les modifications suivantes sont apportées:

a) au 1°, les mots “et de l’article 277 de la loi du 4 avril 2014” sont remplacés par les mots “et des articles 286, § 7, et 290, § 2, de la loi du 4 avril 2014”;

b) au 2°, le mot “complète” est remplacé par le mot “peut compléter”.

Art. 6

A l’article 86*bis*, § 1er, 1°, de la même loi, les mots “d’intermédiaire d’assurance ou de réassurance” sont remplacés par les mots “d’intermédiaire d’assurance, intermédiaire d’assurance à titre accessoire qui n’est pas exempté en vertu de l’article 258 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, ou intermédiaire de réassurance”.

Art. 7

A l’article 86*ter*, § 1er, de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° à l’alinéa 1er, 6°, les mots “l’intermédiaire en assurances et en réassurances” sont remplacés par les mots “l’intermédiaire d’assurance, l’intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou l’intermédiaire de réassurances”;

2° à l’alinéa 3, les mots “un intermédiaire en assurances” sont remplacés par les mots “un intermédiaire en assurances, un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurances”.

Art. 8

A l’article 121, § 1er, alinéa 1er, 4°, de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 21 novembre 2017, les modifications suivantes sont apportées:

1° les mots “de l’article 15*bis* ou de l’article 16, § 1er, de la loi du 27 mars 1995 relative à l’intermédiation en assurances et en réassurances et à la distribution d’assurances” sont supprimés;

2° les mots “des articles 294, § 1er, 1°, 295, § 1er, 1°, 299, § 1er, et 300, § 1er, de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances” sont remplacés par les mots “des

woorden “de artikelen 314, § 1, 1°, 315, § 1, 1°, en 319, §§ 1 en 2 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen”.

TITEL IV

Wijzigingen van de wet van 27 oktober 2006 betreffende het toezicht op de instellingen voor bedrijfspensioenvoorziening

Art. 9

In artikel 5, tweede lid, 6°, van de wet van 27 oktober 2006 betreffende het toezicht op de instellingen voor bedrijfspensioenvoorziening, vervangen bij de wet van 13 maart 2016, worden de woorden “artikel 301 van de wet van 4 april 2014” vervangen door de woorden “artikel 321 van de wet van 4 april 2014”.

Art. 10

In artikel 228, § 3, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 13 maart 2016, worden de woorden “artikel 301 van de wet van 4 april 2014” vervangen door de woorden “artikel 321 van de wet van 4 april 2014”.

TITEL V

Wijzigingen van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen

Art. 11

In artikel 3 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het zesde streepje wordt vervangen door wat volgt:

“— de voorwaarden betreffende de toegang tot en de uitoefening van het verzekerings- en herverzekeringsdistributiebedrijf, alsook de vereisten betreffende de informatie aan het publiek en de gedragsregels in dit verband vast te stellen, en”;

2° het zevende streepje wordt vervangen door wat volgt:

“— het toezicht op de naleving van deze vereisten en regels te organiseren.”.

articles 314, § 1er, 1°, 315, § 1er, 1°, et 319, §§ 1er et 2 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances”.

TITRE IV

Modifications de la loi du 27 octobre 2006 relative au contrôle des institutions de retraite professionnelle

Art. 9

A l’article 5, alinéa 2, 6°, de la loi du 27 octobre 2006 relative au contrôle des institutions de retraite professionnelle, remplacé par la loi du 13 mars 2016, les mots “article 301 de la loi du 4 avril 2014” sont remplacés par les mots “article 321 de la loi du 4 avril 2014”.

Art. 10

A l’article 228, § 3, de la même loi, modifié par la loi du 13 mars 2016, les mots “article 301 de la loi du 4 avril 2014” sont remplacés par les mots “article 321 de la loi du 4 avril 2014”.

TITRE V

Modifications de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances

Art. 11

A l’article 3 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, les modifications suivantes sont apportées:

1° le 6ème tiret est remplacé par ce qui suit:

“— de fixer les conditions relatives à l’accès aux activités de distribution d’assurances et de réassurances et à l’exercice de ces activités, ainsi que les exigences concernant l’information du public et les règles de conduite applicables dans ce domaine; et”;

2° le 7ème tiret est remplacé par ce qui suit:

“— d’organiser le contrôle du respect de ces exigences et de ces règles.”.

Art. 12

In artikel 4 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 29 juni 2016, worden volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 wordt het tweede lid opgeheven;

2° de paragrafen 2 en 3 worden vervangen als volgt:

"§ 2. De verplichtingen die overeenkomstig deze wet van toepassing zijn op de verzekeringstussenpersonen, de nevenverzekeringstussenpersonen en/of de herverzekeringstussenpersonen zijn op hen van toepassing wanneer zij België als lidstaat van herkomst hebben of in België werkzaam zijn.

België wordt geacht de lidstaat van herkomst van een verzekerings-, een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon te zijn indien

a) de tussenpersoon die een natuurlijke persoon is zijn woonplaats in België heeft;

b) de tussenpersoon die een rechtspersoon is, zijn statutaire zetel in België heeft.

§ 3. Met het oog op de uitvoering van verplichtingen die voor België uit internationale verdragen of overeenkomsten voortvloeien, kan de Koning, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de buitenlandse verzekeraars, verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersonen van de verplichtingen uit deze wet of van een gedeelte ervan ontslaan; in dat geval kan de Koning, op advies van de FSMA, de regels en voorwaarden vaststellen waaraan deze personen onderworpen zijn.".

Art. 13

In artikel 5 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 13 maart 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) een bepaling onder 10°/1 wordt ingevoegd, luidende:

"10°/1 "nauwe banden": nauwe banden in de zin van artikel 15, 41°, van de wet van 13 maart 2016;";

b) bepalingen onder 16°/1 tot 16°/3 worden ingevoegd, luidende:

Art. 12

A l'article 4 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 29 juin 2016, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 1er, l'alinéa 2 est abrogé;

2° les paragraphes 2 et 3 sont remplacés par ce qui suit:

"§ 2. Les obligations auxquelles les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et/ou les intermédiaires de réassurance sont soumis en vertu de la présente loi, sont applicables à ces intermédiaires s'ils ont la Belgique comme État membre d'origine ou exercent leur activité en Belgique.

La Belgique est réputée être l'État membre d'origine d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance si

a) l'intermédiaire ayant la qualité de personne physique est domicilié en Belgique;

b) l'intermédiaire ayant la qualité de personne morale a son siège statutaire en Belgique.

§ 3. Le Roi peut, en vue de l'exécution d'obligations découlant pour la Belgique de traités ou d'accords internationaux, dispenser, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les assureurs, les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou les intermédiaires de réassurance étrangers de tout ou partie des obligations résultant de la présente loi; dans ce cas, le Roi peut, sur avis de la FSMA, fixer les règles et conditions auxquelles sont soumises ces personnes.".

Art. 13

A l'article 5 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 13 mars 2016, les modifications suivantes sont apportées:

a) un 10°/1 est inséré, rédigé comme suit:

"10°/1 "liens étroits": des liens étroits au sens de l'article 15, 41°, de la loi du 13 mars 2016;";

b) les 16°/1 à 16°/3 sont insérés, rédigés comme suit:

"16°/1 "verzekering met een beleggingscomponent": een verzekeringsproduct waarmee een waarde op vervaldag of een afkoopwaarde wordt aangeboden, en waarbij die waarde op vervaldag of afkoopwaarde geheel of gedeeltelijk is blootgesteld, direct of indirect, aan marktfluctuaties, met uitsluiting van:

a) schadeverzekeringsproducten als vermeld in bijlage I bij de wet van 13 maart 2016 (verzekeringstakken niet-leven);

b) levensverzekeringsovereenkomsten waarbij de contractuele uitkeringen enkel uitbetaald worden in geval van overlijden of bij onvermogen te wijten aan letsels, ziekte of invaliditeit;

c) pensioenproducten die krachtens het nationale recht van een lidstaat worden geacht voornamelijk tot doel te hebben de belegger van een pensioeninkomen te voorzien, en die de belegger het recht geven op bepaalde uitkeringen;

d) officieel erkende bedrijfspensioenregelingen die onder het toepassingsgebied van Richtlijn 2016/2341 of Richtlijn 2009/138/EG vallen;

e) individuele pensioenproducten waarvoor naar nationaal recht van een lidstaat een financiële bijdrage van de werkgever is vereist en waarbij de werkgever of de werknemer geen vrijheid heeft in de keuze van het pensioenproduct of de aanbieder.

Voor de toepassing van deze wet, en niettegenstaande de bepalingen van het eerste lid, a), b), c) en e) worden alle andere verzekeringsproducten die spaarverzekeringen of beleggingsverzekeringen vormen, gelijkgesteld met verzekeringen met een beleggingscomponent, met uitzondering van de in het eerste lid, d), bedoelde producten.

16°/2"spaarverzekering": een verzekeringsovereenkomst die:

a) betrekking heeft op de takken 21, 22 of 26 van de groep van activiteiten "leven" in bijlage II bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen en die een spaarcomponent omvat; of

b) een combinatie vormt van verschillende van de sub a) bedoelde overeenkomsten;

16°/3 "beleggingsverzekering": een verzekeringsovereenkomst die:

"16°/1"produit d'investissement fondé sur l'assurance": un produit d'assurance comportant une durée de vie ou une valeur de rachat qui est totalement ou partiellement exposée, de manière directe ou indirecte, aux fluctuations du marché, hormis:

a) les produits d'assurance non-vie énumérés à l'annexe I de la loi du 13 mars 2016 (branches d'assurance non- vie);

b) les contrats d'assurance vie lorsque les prestations prévues par le contrat sont payables uniquement en cas de décès ou d'incapacité due à un accident, à une maladie ou à une infirmité;

c) les produits de retraite qui sont reconnus par le droit national d'un État membre comme ayant pour objectif principal de fournir à l'investisseur un revenu lorsqu'il sera à la retraite, et qui lui donnent droit à certaines prestations;

d) les régimes de retraite professionnelle officiellement reconnus qui relèvent du champ d'application de la Directive 2016/2341 ou de la Directive 2009/138/CE;

e) les produits de retraite individuels pour lesquels une contribution financière de l'employeur est requise en vertu du droit national d'un État membre, et pour lesquels l'employeur ou le salarié ne peut choisir ni le produit de retraite ni le fournisseur du produit.

Aux fins de la présente loi, et nonobstant les dispositions de l'alinéa 1er, a), b), c) et e), tous les autres produits d'assurance qui constituent des assurances d'épargne ou des assurances d'investissement sont assimilés à des produits d'investissement fondés sur l'assurance, à l'exception des produits visés à l'alinéa 1er, d).

16°/2 "assurance d'épargne": un contrat d'assurance qui:

a) relève des branches 21, 22 ou 26 du groupe d'activités "vie" de l'annexe II de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance et qui comporte une composante d'épargne; ou

b) constitue une combinaison de plusieurs contrats visés au littera a);

16°/3 "assurance d'investissement": un contrat d'assurance qui:

a) betrekking heeft op tak 23 van de groep van activiteiten “leven” in bijlage II bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen; of

b) een combinatie vormt van een of meer verzekeringsovereenkomsten als bedoeld onder 16°/2, sub a), en een of meer verzekeringsovereenkomsten als bedoeld sub a), of een combinatie van verschillende verzekeringsovereenkomsten als bedoeld sub a);”;

c) bepalingen onder 19/1 tot 19/3 worden ingevoegd, luidende:

19°/1 “professionele klant“: een klant die voldoet aan de criteria bepaald door de Koning op advies van de FSMA;

19°/2 “niet-professionele klant”: klant die niet als professionele klant wordt behandeld;

19°/3 “duurzame drager”: elk hulpmiddel:

a) dat een klant in staat stelt om persoonlijk aan hem gerichte informatie op zodanige wijze op te slaan dat deze gedurende een voor het doel van de informatie toereikende periode kan worden geraadpleegd, en

b) waarmee de opgeslagen informatie ongewijzigd kan worden gereproduceerd;”;

d) de bepaling onder 20° wordt vervangen als volgt:

“20° “verzekeringstussenpersoon”: elke rechtspersoon of elke natuurlijke persoon werkzaam als zelfstandige in de zin van de sociale wetgeving die geen verzekerings- of herverzekeringsonderneming en geen nevenverzekeringstussenpersoon is, en die, tegen vergoeding, toegang heeft tot het verzekeringsdistributiebedrijf of het verzekeringsdistributiebedrijf uitoefent;”;

e) de bepaling onder 21° wordt vervangen als volgt:

“21° “herverzekeringstussenpersoon”: elke rechtspersoon of elke natuurlijke persoon werkzaam als zelfstandige in de zin van de sociale wetgeving, die geen herverzekeringsonderneming is, en die, tegen vergoeding , toegang heeft tot het herverzekeringsdistributiebedrijf of het herverzekeringsdistributiebedrijf uitoefent;”;

f) bepalingen onder 21°/1 tot 21°/8 worden ingevoegd, luidende:

“21°/1 “verzekeringsmakelaar”: de verzekeringstussenpersoon die verzekeringnemers en

a) relève de la branche 23 sous le groupe d’activités “vie” à l’annexe II de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d’assurance ou de réassurance; ou

b) constitue une combinaison d’un ou plusieurs contrat(s) d’assurance visé(s) au 16°/2, sous a), et d’un ou plusieurs contrat(s) d’assurance visé(s) au littera a) ou une combinaison de plusieurs contrats d’assurance visés au littera a);”;

c) les 19/1 à 19/3 sont insérés, rédigés comme suit:

“19°/1 “client professionnel”: tout client respectant les critères définis par le Roi sur avis de la FSMA;

19°/2 “client de détail”: un client qui n’est pas traité comme un client professionnel;

19°/3 “support durable”: tout instrument:

a) permettant à un client de stocker des informations qui lui sont adressées personnellement, de telle sorte qu’elles puissent être consultées ultérieurement pendant une période adaptée à l’objectif de ces informations, et

b) permettant la reproduction exacte des informations stockées;”;

d) le 20° est remplacé par ce qui suit:

“20° “intermédiaire d’assurance”: toute personne morale ou physique ayant la qualité de travailleur indépendant au sens de la législation sociale, autre qu’une entreprise d’assurance ou de réassurance et autre qu’un intermédiaire d’assurance à titre accessoire, qui, contre rémunération, accède à l’activité de distribution d’assurances ou l’exerce;”;

e) le 21° est remplacé par ce qui suit:

“21° “intermédiaire de réassurance”: toute personne morale ou physique ayant la qualité de travailleur indépendant au sens de la législation sociale, autre qu’une entreprise de réassurance, qui, contre rémunération, accède à l’activité de distribution de réassurances ou l’exerce;”;

f) les 21°/1 à 21°/8 sont insérés, rédigés comme suit:

“21°/1 “courtier d’assurance”: l’intermédiaire d’assurance qui met en relation des preneurs d’assurance et

verzekeringsondernemingen met elkaar in contact brengt, zonder in de keuze van deze verzekeringsondernemingen gebonden te zijn;

21°/2 “herverzekeringsmakelaar”: de herverzekeringstussenpersoon die verzekeringsondernemingen en herverzekeringsondernemingen met elkaar in contact brengt, zonder in de keuze van deze herverzekeringsondernemingen gebonden te zijn;

21°/3 “verzekeringsagent”: de verzekerings- tussenpersoon die, uit hoofde van een of meer overeenkomsten of volmachten, in naam en voor rekening van één of meerdere verzekeringsondernemingen werkzaamheden van verzekeringsdistributie uitoefent;

21°/4 “herverzekeringsagent”: de herverzekeringstussenpersoon die, uit hoofde van een of meer overeenkomsten of volmachten, in naam en voor rekening van één of meerdere herverzekeringsondernemingen werkzaamheden van herverzekeringsdistributie uitoefent;

21°/5 “verzekeringssubagent”: de verzekeringstussenpersoon, andere dan deze bedoeld in de punten 21°/1 en 21°/3, die voor het geheel van zijn verzekeringsdistributiewerkzaamheden handelt onder de volledige en onvoorwaardelijke verantwoordelijkheid van één verzekeringsmakelaar of agent die België als lidstaat van herkomst heeft;

21°/6 “herverzekeringssubagent”: de herverzekeringstussenpersoon, andere dan deze bedoeld in de punten 21°/2 en 21°/4, die voor het geheel van zijn herverzekeringsdistributie-werkzaamheden handelt onder de verantwoordelijkheid van één herverzekeringsmakelaar of agent die België als lidstaat van herkomst heeft;

21°/7 “verbonden verzekeringsagent”: de verzekeringsagent die, uit hoofde van een of meer overeenkomsten of volmachten, werkzaamheden van verzekeringsdistributie slechts mag uitoefenen in naam en voor rekening van:

— één enkele verzekeringsonderneming; of

— verschillende verzekeringsondernemingen in zoverre de verzekeringsovereenkomsten van die ondernemingen geen onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten zijn;

en onder de volledige verantwoordelijkheid van die onderneming(en) handelt voor de verzekeringsovereenkomsten die haar (hen) respectievelijk aanbelangen.

des entreprises d’assurance sans être lié par le choix de ces entreprises d’assurance;

21°/2 “courtier de réassurance”: l’intermédiaire de réassurance qui met en relation des entreprises d’assurance et des entreprises de réassurance, sans être lié par le choix de ces entreprises de réassurance;

21°/3 “agent d’assurance”: l’intermédiaire d’assurance qui, en raison d’une ou plusieurs conventions ou procurations, au nom et pour le compte d’une seule ou de plusieurs entreprises d’assurances, exerce des activités de distribution d’assurances;

21°/4 “agent de réassurance”: l’intermédiaire de réassurance qui, en raison d’une ou plusieurs conventions ou procurations, au nom et pour le compte d’une seule ou de plusieurs entreprises de réassurance, exerce des activités de distribution de réassurances;

21°/5 “sous-agent d’assurance”: l’intermédiaire d’assurance, autre que celui visé aux points 21°/1 et 21°/3, qui, pour la totalité de ses activités de distribution d’assurances, agit sous la responsabilité entière et inconditionnelle d’un seul courtier ou agent d’assurance ayant la Belgique comme État membre d’origine;

21°/6 “sous-agent de réassurance”: l’intermédiaire de réassurance, autre que celui visé aux points 21°/2 et 21°/4, qui, pour la totalité de ses activités de distribution de réassurances, agit sous la responsabilité d’un seul courtier ou agent de réassurance ayant la Belgique comme État membre d’origine;

21°/7 “agent d’assurance lié”: l’agent d’assurance qui, en raison d’une ou plusieurs convention(s) ou procuration(s), ne peut exercer une activité de distribution d’assurances, au nom et pour le compte, que:

— d’une seule entreprise d’assurance; ou

— de plusieurs entreprises d’assurance pour autant que les contrats d’assurance de ces entreprises n’entrent pas en concurrence entre eux;

et agit sous l’entière responsabilité de celle(s)-ci pour les contrats d’assurance qui les concernent respectivement.

In de zin van dit artikel worden de volgende verzekeringsovereenkomsten als “onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten” beschouwd:

— de verzekeringsovereenkomsten die deel uitmaken van de groep van activiteiten “leven” zoals bepaald in Bijlage II bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen, die beantwoorden aan de definitie van spaar- of beleggingsverzekeringen;

— de andere verzekeringsovereenkomsten die deel uitmaken van de groep van activiteiten “leven” zoals bepaald in Bijlage II bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen dan deze die beantwoorden aan de definitie van spaar- of beleggingsverzekeringen; evenals,

— de verzekeringsovereenkomsten die deel uitmaken van de groep van activiteiten “niet-leven”, wanneer zij tot eenzelfde tak behoren in de zin van Bijlage I bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen;

21°/8, a), “verantwoordelijke voor de distributie”:

— elke natuurlijke persoon behorend tot de leiding van of elke werknemer in dienst van een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, die *de facto* de verantwoordelijkheid heeft over en toezicht uitoefent op personen die rechtstreeks betrokken zijn bij de werkzaamheden van verzekerings- of herverzekeringsdistributie van deze tussenpersoon;

— elke natuurlijke persoon die in een verzekerings- of herverzekeringsonderneming *de facto* de verantwoordelijkheid heeft over of toezicht uitoefent op personen die instaan voor de distributie van verzekeringsproducten;

21°/8, b), “persoon in contact met het publiek”: elke natuurlijke persoon, andere dan de verantwoordelijke voor de distributie, die bij een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon of bij een verzekerings- of herverzekeringsonderneming rechtstreeks betrokken is bij de werkzaamheden van verzekerings- of herverzekeringsdistributie en die daartoe op welke wijze ook in contact staat met het publiek”;

g) de bepaling onder 29° wordt vervangen als volgt:

“29° “lidstaat van herkomst”:

Au sens du présent article, les contrats d’assurance suivants sont considérés comme des “contrats d’assurance entrant en concurrence entre eux”:

— les contrats d’assurance relevant du groupe d’activités “vie” visé à l’annexe II de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d’assurance ou de réassurance, qui répondent aux définitions des assurances d’épargne ou d’investissement;

— les contrats d’assurance relevant du groupe d’activités “vie” visé à l’annexe II de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d’assurance ou de réassurance, autres que ceux qui répondent aux définitions des assurances d’épargne ou d’investissement; ainsi que,

— les contrats d’assurance relevant du groupe d’activités “non-vie” lorsqu’ils relèvent d’une même branche au sens de l’annexe I de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d’assurance ou de réassurance;

21°/8, a), “responsable de la distribution”:

— toute personne physique appartenant à la direction d’un intermédiaire d’assurance, d’un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou d’un intermédiaire de réassurance ou tout employé au service d’un tel intermédiaire, qui assume *de facto* la responsabilité à l’égard des personnes prenant directement part aux activités de distribution d’assurances ou de réassurances de cet intermédiaire et exerce le contrôle sur ces personnes;

— toute personne physique qui, dans une entreprise d’assurance ou de réassurance, assume *de facto* la responsabilité à l’égard de personnes chargées de la distribution de produits d’assurance ou exerce le contrôle sur de telles personnes;

21°/8, b), “personne en contact avec le public”: toute personne physique autre que le responsable de la distribution qui, auprès d’un intermédiaire d’assurance, d’un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou d’un intermédiaire de réassurance ou auprès d’une entreprise d’assurance ou de réassurance, prend directement part aux activités de distribution d’assurance ou de réassurance et qui à cet effet, de quelque manière que ce soit, est en contact avec le public”;

g) le 29° est remplacé par ce qui suit:

“29° “État membre d’origine”:

1) voor een verzekeringsonderneming, een van de volgende lidstaten:

a) bij verzekeringen uit de groep activiteiten “niet-leven”: de lidstaat waar het hoofdkantoor is gevestigd van de verzekeraar die het risico dekt;

b) bij verzekeringen uit de groep activiteiten “leven”: de lidstaat waar het hoofdkantoor is gevestigd van de verzekeraar die de verbintenis aangaat;

2) voor een verzekerings-, een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon:

a) indien de tussenpersoon een natuurlijke persoon is, de lidstaat waar hij zijn woonplaats heeft;

b) indien de tussenpersoon een rechtspersoon is, de lidstaat waar zijn statutaire zetel is gevestigd of, indien deze rechtspersoon volgens zijn nationale recht geen statutaire zetel heeft, de lidstaat waar zijn hoofdkantoor is gevestigd;”;

h) de bepaling onder 31° wordt vervangen als volgt:

“31° “lidstaat van ontvangst”:

1) voor een verzekeringsonderneming: de lidstaat waar een verzekeraar een bijkantoor heeft of diensten verricht en die niet het land of de lidstaat van herkomst is; in het geval van verzekeringen uit de groep activiteiten “leven” of “niet-leven” wordt onder lidstaat van dienstverrichting, respectievelijk de lidstaat van de verbintenis en de lidstaat waar het risico is gelegen, verstaan; de verbintenis of het risico wordt gedekt door een verzekeraar of een bijkantoor in een andere lidstaat;

2) voor een verzekerings-, een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon: de lidstaat waarin de tussenpersoon een permanente aanwezigheid of vestiging heeft of diensten verricht en die niet zijn lidstaat van herkomst is;”;

i) de bepaling onder 34° wordt vervangen als volgt:

“34° “bevoegde autoriteiten”: de nationale autoriteiten die krachtens wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen toezicht uitoefenen naargelang het geval op de verzekerings-, nevenverzekerings- en/of herverzekeringstussenpersonen, en/of op de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen en/of op de activiteit van de verzekeraars, de herverzekeraars en/of de verzekerings, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersonen

1) pour une entreprise d’assurance, l’un des États membres suivants:

a) concernant les assurances du groupe d’activités “non-vie”, l’État membre dans lequel est situé le siège principal de l’assureur qui couvre le risque;

b) concernant les assurances du groupe d’activités “vie”, l’État membre dans lequel est situé le siège principal de l’assureur qui prend l’engagement;

2) pour un intermédiaire d’assurance, un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance:

a) lorsque l’intermédiaire est une personne physique, l’État membre dans lequel sa résidence est située;

b) lorsque l’intermédiaire est une personne morale, l’État membre dans lequel son siège statutaire est situé ou, s’il n’a pas de siège statutaire en vertu de son droit national, l’État membre dans lequel son administration centrale est située;”;

h) le 31° est remplacé par ce qui suit:

“31° “État membre d’accueil”:

1) pour une entreprise d’assurance: l’État membre, autre que le pays ou l’État membre d’origine, dans lequel un assureur a une succursale ou fournit des services; pour les assurances du groupe d’activités “vie” et celles du groupe d’activités “non-vie”, l’on entend par l’État membre de fourniture des services, respectivement, l’État membre de l’engagement ou l’État membre où le risque est situé, lorsque ledit engagement ou risque est couvert par un assureur ou une succursale situé dans un autre État membre;

2) pour un intermédiaire d’assurance, un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance: l’État membre dans lequel l’intermédiaire a une présence permanente ou un établissement permanent ou fournit des services, et qui n’est pas son État membre d’origine;”;

i) le 34° est remplacé par ce qui suit:

“34° “autorités compétentes”: les autorités nationales habilitées, en vertu d’une loi ou d’une réglementation, à contrôler, selon le cas, les intermédiaires d’assurance, les intermédiaires d’assurance à titre accessoire et/ou les intermédiaires de réassurance, et/ou les entreprises d’assurance ou de réassurance, et/ou l’activité des assureurs, des réassureurs et/ou des intermédiaires d’assurance, des intermédiaires d’assurance à titre

in het licht van de bescherming van de verzekeringnemers, de verzekerden, de begunstigden en de derden die belang hebben bij de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst;";

j) de bepaling onder 43° wordt vervangen als volgt:

"43° "IDD – richtlijn": Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad van 20 januari 2016 betreffende verzekeringsdistributie;";

k) de bepaling onder 46° wordt vervangen als volgt:

46° "verzekeringsdistributie": de werkzaamheden die bestaan in het adviseren over, het voorstellen van, het realiseren van voorbereidend werk tot het sluiten van verzekeringsovereenkomsten, of in het sluiten van verzekeringsovereenkomsten, dan wel in het assisteren bij het beheer en de uitvoering van verzekeringsovereenkomsten, in het bijzonder in het geval van een schadegeval. Daaronder is inbegrepen het verstrekken van informatie over één of meerdere verzekeringsovereenkomsten op basis van criteria die een klant via een website of andere media kiest, en het opstellen van een ranglijst van verzekeringsproducten, met inbegrip van een prijs- en productvergelijking, of van een korting op de premie van een verzekeringsovereenkomst, wanneer de klant rechtstreeks of onrechtstreeks via een website of andere media een verzekeringsovereenkomst kan sluiten.

Worden niet als verzekeringsdistributie beschouwd:

a) het beheer door overheidsinstanties of consumentenorganisaties van websites die niet gericht zijn op het sluiten van een overeenkomst, maar louter verzekeringsproducten vergelijken die op de markt beschikbaar zijn;

b) het incidenteel verstrekken van informatie aan een klant in de context van een andere beroepswerkzaamheid, mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij het sluiten of de uitvoering van een verzekeringsovereenkomst,

c) het beroepshalve afhandelen van schadegevallen voor een verzekeringsonderneming en schaderegeling en schade-expertise;

d) het louter verstrekken van gegevens en informatie over potentiële verzekeringnemers aan verzekeringstussenpersonen of verzekeringsondernemingen, mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij de sluiting van een verzekeringsovereenkomst;

accessoire ou des intermédiaires de réassurance, au regard de la protection des preneurs d'assurance, des assurés, des bénéficiaires et de tous tiers ayant un intérêt à l'exécution du contrat d'assurance;";

j) le 43° est remplacé par ce qui suit:

"43° "la Directive IDD": la Directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016 sur la distribution d'assurances;";

k) le 46° est remplacé par ce qui suit:

"46° "distribution d'assurances": toute activité consistant à fournir des conseils sur des contrats d'assurance, à proposer des contrats d'assurance ou à réaliser d'autres travaux préparatoires à leur conclusion, à conclure de tels contrats, ou à contribuer à leur gestion et à leur exécution, notamment en cas de sinistre, y compris la fourniture d'informations sur un ou plusieurs contrats d'assurance selon des critères choisis par le client sur un site internet ou par d'autres moyens de communication et l'établissement d'un classement de produits d'assurance comprenant une comparaison des prix et des produits, ou une remise de prime, lorsque le client peut conclure un contrat directement ou indirectement au moyen d'un site internet ou d'autres moyens de communication;

Ne sont pas considérées comme une distribution d'assurances:

a) la gestion, par des administrations publiques ou des associations de consommateurs, de sites internet dont le but est non pas de conclure un contrat, mais de proposer simplement une comparaison des produits d'assurance disponibles sur le marché;

b) la fourniture d'informations à titre occasionnel dans le cadre d'une autre activité professionnelle lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider à conclure ou à exécuter un contrat d'assurance;

c) la gestion, à titre professionnel, des sinistres d'une entreprise d'assurance ainsi que les activités d'évaluation et de règlement des sinistres;

d) la simple fourniture de données et d'informations sur des preneurs d'assurance potentiels à des intermédiaires d'assurance ou à des entreprises d'assurance, lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider le client à conclure un contrat d'assurance;

e) het louter verstrekken van informatie over verzekeringsproducten of over een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming aan potentiële verzekeringsnemers, mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij de sluiting van een verzekeringsovereenkomst;";

l) de bepaling onder 47° wordt vervangen als volgt:

"47° "advies": het verstrekken van een persoonlijke aanbeveling aan een klant op diens verzoek of op initiatief van de verzekeringsdistributeur met betrekking tot een of meer verzekeringsovereenkomsten;";

m) de bepaling onder 49° wordt vervangen als volgt:

"49° "herverzekeringsdistributie": de werkzaamheden die bestaan in het adviseren over, het voorstellen van, het realiseren van voorbereidend werk tot het sluiten van herverzekeringsovereenkomsten, of in het sluiten van herverzekeringsovereenkomsten, dan wel in het assisteren bij het beheer en de uitvoering van herverzekeringsovereenkomsten, in het bijzonder in het geval van een schadegeval, ook wanneer deze werkzaamheden door een herverzekerings-onderneming worden uitgevoerd zonder tussenkomst van een herverzekeringstussen-persoon.

Worden niet als herverzekeringsdistributie beschouwd:

a) het incidenteel verstrekken van informatie aan een klant in de context van een andere beroepswerkzaamheid, mits het doel van die activiteit niet bestaat in het assisteren van de klant bij de sluiting of uitvoering van de herverzekeringsovereenkomst,

b) het beroepshalve afhandelen van schadegevallen voor een herverzekeringsonderneming en schaderegeling en schade-expertise;

c) het louter verstrekken van gegevens en informatie over potentiële verzekeringnemers aan herverzekeringstussenpersonen of aan herverzekeringsondernemingen mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij de sluiting van een herverzekeringsovereenkomst;

d) het louter verstrekken van informatie over herverzekeringsproducten, over een herverzekeringstussenpersoon of een herverzekeringsonderneming aan potentiële klanten, mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij de sluiting van een herverzekeringsovereenkomst;";

e) la simple fourniture d'informations sur des produits d'assurance, sur un intermédiaire d'assurance ou sur une entreprise d'assurance à des preneurs d'assurance potentiels, lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider le client à conclure un contrat d'assurance;";

l) le 47° est remplacé par ce qui suit:

"47° "conseil": la fourniture de recommandations personnalisées à un client, à sa demande ou à l'initiative du distributeur des produits d'assurance, au sujet d'un ou de plusieurs contrats d'assurance;";

m) le 49° est remplacé par ce qui suit:

"49° "distribution de réassurances": les activités, y compris lorsque ces activités sont exercées par une entreprise de réassurance sans l'intervention d'un intermédiaire de réassurance, consistant à fournir des conseils sur des contrats de réassurance, à proposer des contrats de réassurance ou à réaliser d'autres travaux préparatoires à leur conclusion, à conclure de tels contrats, ou à contribuer à leur gestion et à leur exécution, notamment en cas de sinistre.

Ne sont pas considérées comme une distribution de réassurances:

a) la fourniture d'informations à titre occasionnel dans le cadre d'une autre activité professionnelle lorsque ces activités n'ont pas pour objet d'aider le client à conclure ou à exécuter un contrat de réassurance;

b) la gestion, à titre professionnel, des sinistres d'une entreprise de réassurance ainsi que les activités d'évaluation et de règlement des sinistres;

c) la simple fourniture de données et d'informations sur des preneurs d'assurance potentiels à des intermédiaires de réassurance ou à des entreprises de réassurance, lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider le client à conclure un contrat de réassurance;

d) la simple fourniture d'informations sur des produits de réassurance, sur un intermédiaire de réassurance ou sur une entreprise de réassurance à des clients potentiels, lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider le client à conclure un contrat de réassurance;";

n) een bepaling onder 55° wordt ingevoegd, luidende:

"55° "verzekeringsdistributeur": een verzekeringstussenpersoon, een nevenverzekeringstussenpersoon of een verzekeringsonderneming;";

o) een bepaling onder 56° wordt ingevoegd, luidende:

"56° "nevenverzekeringstussenpersoon": een natuurlijke of rechtspersoon die geen kredietinstelling is of geen beleggingsonderneming is in de zin van artikel 4, lid 1, punten 1) en 2), van Verordening (EU) nr. 575/2013 van het Europees Parlement en de Raad (1) en die, tegen vergoeding, als nevenactiviteit toegang heeft tot het verzekeringsdistributiebedrijf of het verzekeringsdistributiebedrijf uitoefent, mits alle volgende voorwaarden vervuld zijn:

a) de natuurlijke of rechtspersoon in kwestie heeft een andere hoofdberoepswerkzaamheid dan verzekeringsdistributie;

b) de natuurlijke of rechtspersoon biedt alleen bepaalde verzekeringsproducten aan als aanvulling op een goed of dienst;

c) de desbetreffende verzekeringsproducten omvatten niet de dekking van levensverzekerings- of aansprakelijkheidsrisico's, tenzij die dekking het goed aanvult dat of de dienst aanvult die de tussenpersoon in het kader van zijn hoofdberoepswerkzaamheid aanbiedt.

Een nevenverzekeringstussenpersoon mag handelen onder de verantwoordelijkheid van een verzekeringsonderneming of van een verzekeringsmakelaar of -agent;";

p) een bepaling onder 57° wordt ingevoegd, luidende:

"57° "verzekeringsonderneming": een onderneming in de zin van artikel 13, punt 1, van Richtlijn 2009/138/EG van het Europees Parlement en de Raad;";

q) een bepaling onder 58° wordt ingevoegd, luidende:

"58° "vergoeding": een commissie, provisie of andere betaling, met inbegrip van economische voordelen van welke aard ook of enigerlei andere financiële of niet-financiële voordeel of stimulans, dat of die in verband met het verzekeringsdistributiebedrijf wordt aangeboden of verstrekt.".

n) un 55° est inséré, rédigé comme suit:

"55° "distributeur de produits d'assurance": tout intermédiaire d'assurance, tout intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou toute entreprise d'assurance;";

o) un 56° est inséré, rédigé comme suit:

"56° "intermédiaire d'assurance à titre accessoire": toute personne physique ou morale autre qu'un établissement de crédit ou qu'une entreprise d'investissement au sens de l'article 4, paragraphe 1er, points 1) et 2), du règlement (UE) no 575/2013 du Parlement européen et du Conseil qui, contre rémunération, accède à l'activité de distribution d'assurances à titre accessoire ou l'exerce, pour autant que les conditions suivantes soient remplies:

a) la distribution d'assurances ne constitue pas l'activité professionnelle principale de cette personne physique ou morale;

b) la personne physique ou morale distribue uniquement certains produits d'assurance qui constituent un complément à un bien ou à un service;

c) les produits d'assurance concernés ne couvrent pas de risques liés à l'assurance vie ou de responsabilité civile, à moins que cette couverture ne constitue un complément au bien ou au service fourni dans le cadre de l'activité professionnelle principale de l'intermédiaire.

Un intermédiaire d'assurance à titre accessoire peut agir sous la responsabilité d'une entreprise d'assurance ou d'un courtier ou agent d'assurance;";

p) un 57° est inséré, rédigé comme suit:

"57° "entreprise d'assurance": une entreprise au sens de l'article 13, point 1), de la Directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil;";

q) un 58° est inséré, rédigé comme suit:

"58° "rémunération": toute commission, tout honoraire, toute charge ou tout autre type de paiement, y compris tout avantage économique de toute nature ou tout autre avantage ou toute autre incitation financier ou non financier, proposé ou offert en rapport avec des activités de distribution d'assurances.".

Art. 14

In artikel 16/1 van dezelfde wet worden de woorden “artikel 286, § 2” vervangen door de woorden “artikel 304, § 2”.

Art. 15

In artikel 16/2, § 2, van dezelfde wet worden de woorden “artikel 286, § 2*bis*” vervangen door de woorden “artikel 304, § 2”.

Art. 16

Artikel 20/2 van dezelfde wet wordt opgeheven.

Art. 17

In artikel 217, § 5, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 26 oktober 2015 worden de woorden “artikel 302, § 1” vervangen door de woorden “artikel 322, § 1”.

Art. 18

Artikel 257 van dezelfde wet wordt opgeheven.

Art. 19

In dezelfde wet wordt Hoofdstuk 2 van Deel 6, dat de artikelen 258 tot 261*bis* omvat, vervangen als volgt:

“Hoofdstuk 2. Algemene bepalingen

Art. 258. § 1. Dit deel is niet van toepassing op de nevenverzekeringstussenpersonen, wanneer alle volgende voorwaarden vervuld zijn:

a) de verzekering is een aanvulling op de levering van een goed of de verrichting van een dienst door een aanbieder, en dekt:

— het risico van defect, verlies van, of beschadiging van het door die aanbieder geleverde goed of het niet-gebruik van de dienst die geleverd wordt door die aanbieder; of

— het risico van beschadiging of verlies van bagage en andere risico’s die verbonden zijn aan een bij die aanbieder geboekte reis;

Art. 14

A l’article 16/1 de la même loi, les mots “article 286, § 2” sont remplacés par les mots “article 304, § 2”.

Art. 15

A l’article 16/2, § 2, de la même loi, les mots “article 286, § 2*bis*” sont remplacés par les mots “article 304, § 2”.

Art. 16

L’article 20/2 de la même loi est abrogé.

Art. 17

A l’article 217, § 5, de la même loi, modifié par la loi du 26 octobre 2015, les mots “article 302, § 1er” sont remplacés par les mots “article 322, § 1er”.

Art. 18

L’article 257 de la même loi est abrogé.

Art. 19

Dans la même loi, le Chapitre 2 de la Partie 6, comprenant les articles 258 à 261*bis*, est remplacé par ce qui suit:

“Chapitre 2. Dispositions générales

Art. 258. § 1er. La présente partie ne s’applique pas aux intermédiaires d’assurance à titre accessoire lorsque toutes les conditions suivantes sont remplies:

a) l’assurance constitue un complément au bien ou au service fourni par un fournisseur, lorsqu’elle couvre:

— le risque de mauvais fonctionnement, de perte ou d’endommagement du bien ou de non-utilisation du service fourni par ce fournisseur; ou

— le risque d’endommagement ou de perte de bagages et les autres risques liés à un voyage réservé auprès de ce fournisseur;

b) het bedrag van de premie voor het verzekeringsproduct is, op jaarbasis *pro rata* berekend, niet hoger dan 200 EUR, taksen niet inbegrepen.

c) in afwijking van punt b), indien de verzekering een aanvulling is op een dienst als bedoeld onder a) en de duur van de dienst gelijk is aan of minder dan drie maanden, het bedrag van de premie per persoon is niet hoger dan 200 EUR.

Om de consumentenbescherming te bevorderen en rekening te houden met de evolutie van de consumptieprijzen, kan de Koning, bij besluit genomen op advies van de FSMA, de in de bepalingen onder b) en c), van het vorige lid vermelde drempel, met inbegrip van de berekeningswijze ervan, aanpassen, door, in voorkomend geval, een onderscheid te maken naargelang het betrokken type verzekeringsproduct.

§ 2. De verzekeringsonderneming of verzekeringstussenpersoon die een distributieactiviteit uitoefent via een nevenverzekeringstussenpersoon die vrijgesteld is van de toepassing van dit deel overeenkomstig § 1, zorgt ervoor dat:

a) voordat de overeenkomst wordt gesloten, informatie ter beschikking wordt gesteld van de klant over de identiteit en het adres van de verzekeringsonderneming of verzekeringstussenpersoon en over de in artikel 265 of artikel 276 bedoelde procedures op grond waarvan de nevenverzekeringstussenpersoon verzekeringsdistributiewerkzaamheden uitoefent voor een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming, om die klanten en overige belanghebbenden de mogelijkheid te bieden een klacht in te dienen tegen die verzekeringstussenpersoon of die verzekeringsonderneming;

b) er passende en proportionele regelingen bestaan om te voldoen aan de artikelen 279, § 1, § 2, eerste lid en § 3, en 286, en om rekening te houden met de verlangens en behoeften van de klant alvorens een overeenkomst wordt voorgesteld;

c) het in 284, § 5, bedoelde informatiedocument over het verzekeringsproduct ter beschikking aan de klant wordt gesteld alvorens er een overeenkomst wordt gesloten;

d) de natuurlijke personen die bij de nevenverzekeringstussenpersoon rechtstreeks deelnemen aan de verzekeringsdistributie in contact met het publiek, de essentiële kenmerken van de betrokken verzekeringsproducten kennen en in staat zijn deze aan de cliënten toe te lichten.

b) le montant de la prime du produit d'assurance ne dépasse pas 200 EUR, hors taxes, calculé au prorata sur une base annuelle.

c) par dérogation au point b), lorsque l'assurance constitue un complément à un service visé au point a) et que la durée de ce service est égale ou inférieure à trois mois, le montant de la prime par personne ne dépasse pas 200 EUR.

Afin de promouvoir la protection des consommateurs et tenir compte de l'évolution des prix à la consommation, le Roi peut, par arrêté pris sur avis de la FSMA, adapter le seuil prévu aux points b) et c), de l'alinéa qui précède, en ce compris son mode de calcul, en opérant le cas échéant une distinction selon le type de produit d'assurance concerné.

§ 2. L'entreprise d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance, lorsqu'ils exercent l'activité de distribution via un intermédiaire d'assurance à titre accessoire qui est exempté de l'application de la présente partie en vertu du paragraphe 1er, font en sorte que:

a) des informations soient mises à la disposition du client, avant la conclusion du contrat, sur leur identité et leur adresse, ainsi que sur les procédures visées à l'article 265 ou à l'article 276 selon que l'intermédiaire à titre accessoire exerce l'activité de distribution d'assurance pour un intermédiaire d'assurance ou pour une entreprise d'assurance, permettant aux clients et aux autres parties intéressées d'introduire une réclamation contre cet intermédiaire ou cette entreprise;

b) des dispositions appropriées et proportionnées soient prises pour assurer le respect des articles 279, §§ 1er, 2, alinéa 1er et § 3, et 286, et pour que les exigences et les besoins du client soient pris en compte avant de proposer le contrat;

c) le document d'information sur le produit d'assurance visé à l'article 284, § 5, soit fourni au client avant la conclusion du contrat;

d) les personnes physiques qui, au sein de l'intermédiaire à titre accessoire, prennent directement part à la distribution d'assurances en contact avec le public connaissent et soient capables d'expliquer aux clients les caractéristiques essentielles des produits d'assurance concernés.

Artikel 278 is van toepassing om het toepassingsgebied van de in deze paragraaf bedoelde verplichtingen te bepalen.

§ 3. Dit deel is evenmin van toepassing op de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen, wanneer zij hun activiteiten uitsluitend uitoefenen met het oog op het verzekeren of het herverzekeren van risico's van de eigen onderneming of van de groep van ondernemingen waartoe ze behoren in de zin van artikel 5 van het Wetboek van Vennootschappen.".

Art. 20

In deel 6 van diezelfde wet wordt Hoofdstuk 3, dat de artikelen 262 tot 272 omvat, vervangen als volgt:

"Hoofdstuk 3. Inschrijving

Afdeling I. Inschrijvingsvereiste

Art. 259. § 1. Onder voorbehoud van het bepaalde in artikel 258, § 1, mag geen enkele verzekerings- of nevenverzekeringstussenpersoon en geen enkele herverzekeringstussenpersoon met België als lidstaat van herkomst, de activiteit van verzekerings- of herverzekeringsdistributie uitoefenen, zonder respectievelijk vooraf ingeschreven te zijn in het door de FSMA bijgehouden register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen of in het door haar bijgehouden register van de herverzekeringstussenpersonen.

Onder voorbehoud van het bepaalde in artikel 258, § 1, mag geen enkele verzekerings- of nevenverzekeringstussenpersoon en geen enkele herverzekeringstussenpersoon met een andere lidstaat van herkomst dan België in België de activiteit van verzekerings- of herverzekeringsdistributie uitoefenen zonder vooraf ingeschreven te zijn als verzekerings-, nevenverzekerings-, of herverzekeringstussenpersoon door de bevoegde autoriteit van zijn lidstaat van herkomst, onverminderd het bepaalde bij artikel 271.

Onder voorbehoud van het bepaalde in artikel 258, § 1, mag geen enkele verzekerings- of nevenverzekeringstussenpersoon en geen enkele herverzekeringstussenpersoon met woonplaats of statutaire zetel in een land buiten de EER, in België de activiteit van verzekerings- en herverzekeringsdistributie uitoefenen, zonder respectievelijk vooraf ingeschreven te zijn in het door de FSMA bijgehouden register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen

L'article 278 est applicable aux fins de déterminer le champ d'application des obligations visées dans le présent paragraphe.

§ 3. La présente partie ne s'applique pas non plus aux intermédiaires d'assurance, aux intermédiaires d'assurance à titre accessoire et aux intermédiaires de réassurance lorsqu'ils exercent leurs activités exclusivement en vue d'assurer ou de réassurer des risques de leur entreprise propre ou du groupe d'entreprises auquel ils appartiennent au sens de l'article 5 du Code des sociétés.".

Art. 20

Dans la partie 6 de la même loi, le Chapitre 3, comprenant les articles 262 à 272, est remplacé par ce qui suit:

"Chapitre 3. De l'inscription

Section Ire. Obligation d'inscription

Art. 259. § 1er. Sous réserve des dispositions de l'article 258, § 1er, aucun intermédiaire d'assurance ou intermédiaire d'assurance à titre accessoire et aucun intermédiaire de réassurance dont la Belgique est l'État membre d'origine ne peuvent exercer l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances s'ils ne sont préalablement inscrits, respectivement, au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance, tenus par la FSMA.

Sous réserve des dispositions de l'article 258, § 1er, aucun intermédiaire d'assurance ou intermédiaire d'assurance à titre accessoire et aucun intermédiaire de réassurance ayant comme État membre d'origine un pays autre que la Belgique ne peuvent exercer en Belgique l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances s'ils ne sont préalablement inscrits en qualité d'intermédiaire d'assurance, d'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'intermédiaire de réassurance par l'autorité compétente de leur État membre d'origine, sans préjudice des dispositions de l'article 271.

Sous réserve des dispositions de l'article 258, § 1er, aucun intermédiaire d'assurance ou intermédiaire d'assurance à titre accessoire et aucun intermédiaire de réassurance ayant son domicile ou son siège statutaire dans un pays non membre de l'EEE ne peuvent exercer en Belgique l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances s'il ne sont préalablement inscrits, respectivement, au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou

of in het door haar bijgehouden register van de herverzekeringstussenpersonen.

Het door de FSMA bijgehouden register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen wordt onderverdeeld in de categorieën “verzekeringsmakelaars”, “verzekeringsagenten”, “verzekeringssubagenten” en “nevenverzekeringstussenpersonen”.

Een verzekerings- of nevenverzekeringstussenpersoon kan slechts in één van de in het vorige lid vermelde categorieën worden ingeschreven.

Het door de FSMA bijgehouden register van de herverzekeringstussenpersonen wordt onderverdeeld in de categorieën “herverzekeringsmakelaars”, “herverzekeringsagenten” en “herverzekeringssubagenten”.

Een herverzekeringstussenpersoon kan slechts in één van de in het vorige lid vermelde categorieën worden ingeschreven.

§ 2. Verzekerings- of herverzekeringsdistributeurs, die een vestiging hebben in België of er hun activiteiten uitoefenen zonder er gevestigd te zijn, mogen geen beroep doen op een verzekerings-, een nevenverzekerings-, of een herverzekeringstussenpersoon die niet is ingeschreven overeenkomstig het bepaalde in paragraaf 1 of van wie de inschrijving werd geschorst met toepassing van artikel 311, § 1, tweede lid.

Indien zij toch een beroep doen op een niet-ingeschreven verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die met toepassing van paragraaf 1 ingeschreven moet zijn, zijn zij burgerrechtelijk aansprakelijk voor de handelingen van deze tussenpersoon verricht in het kader van zijn activiteit van verzekerings- en herverzekeringsdistributie.

§ 3. In afwijking van de bepalingen in paragraaf 1 worden de verzekeringstussenpersonen zoals bedoeld in artikel 68 van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I) ingeschreven in het door de CDZ register bijgehouden .

De Koning bepaalt, op advies van de CDZ, volgens welke modaliteiten deze registerinschrijving moet gebeuren.

De koninklijke besluiten ter uitvoering van deze paragraaf, worden genomen op gezamenlijke voordracht van de minister bevoegd voor verzekeringen en de minister van Sociale Zaken.

au registre des intermédiaires de réassurance, tenus par la FSMA.

Le registre des intermédiaires d’assurance et des intermédiaires d’assurance à titre accessoire, tenu par la FSMA, est constitué des catégories suivantes: “courtiers d’assurance”, “agents d’assurance”, “sous-agents d’assurance” et “intermédiaires d’assurance à titre accessoire”.

Un intermédiaire d’assurance ou un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ne peut être inscrit que dans l’une des catégories citées à l’alinéa précédent.

Le registre des intermédiaires de réassurance tenu par la FSMA est constitué des catégories suivantes: “courtiers de réassurance”, “agents de réassurance” et “sous-agents de réassurance”.

Un intermédiaire de réassurance ne peut être inscrit que dans l’une des catégories citées à l’alinéa précédent.

§ 2. Les distributeurs de produits d’assurance ou de réassurance qui ont un établissement en Belgique ou qui y exercent leur activité sans y être établis ne peuvent faire appel à un intermédiaire d’assurance, à un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou à un intermédiaire de réassurance qui n’est pas inscrit conformément aux dispositions du paragraphe 1er ou dont l’inscription a été suspendue en vertu de l’article 311, § 1er, alinéa 2.

S’ils font quand même appel à un intermédiaire d’assurance, à un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou à un intermédiaire de réassurance non inscrit qui aurait dû l’être en application du paragraphe 1er, ils sont civilement responsables des actes posés par cet intermédiaire dans le cadre de son activité de distribution d’assurances ou de réassurances.

§ 3. Par dérogation aux dispositions du paragraphe 1er, les intermédiaires d’assurance visés à l’article 68 de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d’organisation de l’assurance maladie complémentaire (I), sont inscrits au registre tenu par l’OCM.

Le Roi détermine, sur avis de l’OCM, les modalités selon lesquelles doit s’opérer l’inscription au registre.

Les arrêtés royaux portant exécution du présent paragraphe sont pris sur la proposition conjointe du ministre qui a les Assurances dans ses attributions et du ministre des Affaires sociales.

Art. 260. De verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die ingeschreven wil worden in de categorie “verzekeringsmakelaars” of “herverzekeringsmakelaars”, voegt bij zijn verzoek om inschrijving een verklaring op erewoord waaruit blijkt dat hij zijn beroepswerkzaamheden uitoefent buiten elke exclusieve agentuurovereenkomst of elke andere juridische verbintenis die hem rechtstreeks of onrechtstreeks verplicht zijn hele productie of een bepaald deel ervan te plaatsen bij een verzekerings- of een herverzekeringsonderneming of meerdere verzekerings- of herverzekeringsondernemingen die tot eenzelfde groep behoren of die hem belemmert in de ongebonden keuze van verzekerings- of herverzekeringsonderneming.

Art. 261. § 1. De verzekeringstussenpersoon die in de categorie van verzekeringsagenten is ingeschreven, en die contractueel verplicht is om, binnen de verzekeringssector, uitsluitend met één verzekeringsonderneming of met meerdere verzekeringsondernemingen verzekeringszaken te doen met betrekking tot verzekeringsovereenkomsten die geen onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten zijn, zodat hij beantwoordt aan de definitie van verbonden verzekeringsagent, stelt de FSMA hiervan in kennis. Hij deelt de FSMA tevens de naam en het adres van deze verzekeringsonderneming(en) mee, alsook de betrokken groep(en) van activiteiten en de betrokken verzekeringstakken.

§ 2. De verzekeringsonderneming stelt de FSMA in kennis van de na(a)m(en) en het/de adres(sen) van de verbonden verzekeringsagent(en) met wie zij samenwerkt. Zij deelt aan de FSMA ook de groep(en) van activiteiten en de betrokken verzekeringstakken mee.

§ 3. Elke wijziging in de gegevens als bedoeld in paragrafen 1 of 2 wordt onverwijld ter kennis gebracht van de FSMA.

Art. 262. De kandidaat- subagent voegt bij zijn verzoek om inschrijving een verklaring waarin de verzekeringsmakelaar of -agent of de herverzekeringsmakelaar of -agent, bevestigt dat hij de volledige en onvoorwaardelijke verantwoordelijkheid voor de door de kandidaat-subagent uitgeoefende verzekerings- of herverzekeringsdistributiewerkzaamheden op zich zal nemen.

Elke wijziging in de gegevens waarop de in het eerste lid bedoelde verklaring betrekking heeft, moet onverwijld aan de FSMA worden meegedeeld.

Art. 263. Voor de in dit deel bedoelde werkzaamheden, mag niemand de titel dragen van verzekeringsmakelaar, verzekeringsagent, verzekeringssubagent,

Art. 260. L’intermédiaire d’assurance ou de réassurance qui souhaite être inscrit dans la catégorie “courtiers d’assurance” ou “courtiers de réassurance” joint à sa demande d’inscription une déclaration sur l’honneur de laquelle il ressort qu’il exerce ses activités professionnelles en dehors de tout contrat d’agence exclusive ou de tout autre engagement juridique qui lui impose directement ou indirectement de placer la totalité ou une partie déterminée de sa production auprès d’une entreprise d’assurance ou de réassurance ou de plusieurs entreprises d’assurance ou de réassurance appartenant au même groupe ou qui l’empêche de choisir librement une entreprise d’assurance ou de réassurance.

Art. 261. § 1er. L’intermédiaire d’assurance inscrit dans la catégorie d’agent d’assurance qui est soumis à une obligation contractuelle de travailler, dans le secteur de l’assurance, exclusivement avec une seule entreprise d’assurance ou avec plusieurs entreprises d’assurance pour des contrats d’assurance non concurrents entre eux, de sorte qu’il répond à la définition d’agent d’assurance lié, le notifie à la FSMA. Il lui communique également le nom, l’adresse de cette (ces) entreprise(s) d’assurance ainsi que le(s) groupe(s) d’activité et les branches d’assurance concernés.

§ 2. L’entreprise d’assurance notifie à la FSMA le(s) nom(s) et adresse(s) du/des agent(s) d’assurance lié(s) avec le(s)quel(s) elle collabore. Elle communique également à la FSMA le(s) groupe(s) d’activité et les branches d’assurance concernées.

§ 3. Toute modification apportée aux données visées aux paragraphes 1er ou 2 est notifiée immédiatement à la FSMA.

Art. 262. Le candidat sous-agent joint à sa demande d’inscription une déclaration dans laquelle le courtier ou agent d’assurance ou le courtier ou agent de réassurance confirme qu’il assumera la responsabilité entière et inconditionnelle des activités de distribution d’assurances ou de réassurances exercées par le candidat sous-agent.

Toute modification apportée aux données sur lesquelles porte la déclaration visée à l’alinéa 1er est notifiée immédiatement à la FSMA.

Art. 263. Pour les activités visées par la présente partie, nul ne peut porter le titre de courtier d’assurance, agent d’assurance, sous-agent d’assurance, courtier

herverzekeringsmakelaar, herverzekeringsagent, herverzekeringssubagent of van makelaar, agent of subagent, met verwijzing naar de activiteit van verzekeringen, herverzekeringen, verzekerings- of herverzekeringsdistributie, tenzij hij in het register van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen is ingeschreven, respectievelijk in die categorie.

Afdeling II. Vereisten van vakbekwaamheid en organisatorische vereisten voor verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen

Art. 264. § 1. De verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen duiden een of meer natuurlijke personen als verantwoordelijken voor de distributie aan. Het aantal verantwoordelijken voor de distributie is aangepast aan de organisatie en de activiteiten van de tussenpersoon. De Koning stelt dit aantal vast op gezamenlijk voorstel van de minister bevoegd voor verzekeringen en van de minister van Sociale Zaken en op advies van de FSMA.

Uiterlijk op het ogenblik dat hij de verantwoordelijke voor de distributie aanduidt, bezorgt de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersoon de FSMA de identiteit van de betrokken persoon en de documenten die aantonen dat hij voldoet aan de bepalingen van artikel 266, 1° tot 3°. De verantwoordelijken voor de distributie worden door de FSMA opgenomen in het inschrijvingsdossier van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die hen aanduidt.

§ 2. Voor elk van de in paragraaf 1 bedoelde personen en voor elk van zijn personen in contact met het publiek, legt de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringstussenpersoon een dossier aan waarin hij de informatie bewaart die aantoont dat deze aan de bepalingen van artikel 266, 1° tot 3° voldoen. De tussenpersoon houdt die dossiers ter beschikking van de FSMA en is ertoe gehouden de vertrouwelijkheid van deze gegevens te waarborgen.

Wanneer de samenwerking tussen de tussenpersoon en een in het eerste lid bedoelde persoon beëindigd wordt, vernietigt de tussenpersoon het in het eerste lid bedoelde dossier. De tussenpersoon mag in geen enkel geval een kopie van het dossier bewaren.

De bepalingen van artikel 10, § 2, van de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens zijn van toepassing.

de réassurance, agent de réassurance ou sous-agent de réassurance, ou de courtier, agent ou sous-agent, pour indiquer l'activité d'assurance, de réassurance ou de distribution d'assurances ou de réassurances, s'il n'est inscrit au registre des intermédiaires d'assurance ou au registre des intermédiaires de réassurance dans la catégorie en question.

Section II. Exigences professionnelles et organisationnelles pour les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance

Art. 264. § 1er. Les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance désignent une ou plusieurs personnes physiques comme responsables de la distribution. Leur nombre est adapté à l'organisation et aux activités de l'intermédiaire. Le Roi fixe ce nombre sur proposition conjointe du ministre ayant les Assurances dans ses attributions et du ministre des Affaires sociales et sur avis de la FSMA.

Au plus tard au moment où il désigne le responsable de la distribution, l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance concerné transmet à la FSMA l'identité de la personne en question et les documents qui démontrent qu'elle satisfait aux dispositions de l'article 266, 1° à 3°. Les responsables de la distribution sont inclus par la FSMA dans le dossier d'inscription de l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance qui les désigne.

§ 2. Pour chacune des personnes visées au paragraphe 1er et pour chacune de ses personnes en contact avec le public, l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance constitue un dossier dans lequel il conserve les informations qui démontrent que ces personnes satisfont aux dispositions de l'article 266, 1° à 3°. L'intermédiaire tient ces dossiers à la disposition de la FSMA et est tenu d'assurer la confidentialité de ces données.

Lorsque la collaboration entre l'intermédiaire et une personne visée à l'alinéa 1er prend fin, l'intermédiaire supprime le dossier visé à l'alinéa 1er. Il ne peut en aucun cas en conserver une copie.

Les dispositions de l'article 10, § 2, de la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel sont d'application.

Art. 265. Verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen stellen interne beleidsmaatregelen vast en passen interne procedures toe om ervoor te zorgen dat klachten die aan hen worden gericht over een verzekerings- of herverzekeringsovereenkomst of betreffende de verzekerings- of herverzekeringsdienst die aan de klager werd verleend, op een deskundige en eerlijke wijze worden onderzocht en dat de klager in elk geval een antwoord ontvangt.

Art. 266. Om in het register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen of in het register van herverzekeringstussenpersonen te worden ingeschreven en die inschrijving te behouden, moeten de volgende voorwaarden blijvend zijn vervuld:

1° de tussenpersoon, de verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek, moeten de vereiste beroepskennis en vakbekwaamheid bezitten, als bepaald door de Koning op advies van de FSMA;

De in het eerste lid bedoelde beroepskennis en vakbekwaamheid moeten actueel worden gehouden door regelmatige bijscholing, volgens de voorwaarden en modaliteiten bepaald door de Koning op advies van de FSMA;

2° de tussenpersoon, de verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek moeten over de voor de uitoefening van hun functie passende deskundigheid en vereiste professionele betrouwbaarheid beschikken;

3° de tussenpersoon, de verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek mogen zich bovendien niet in een van de gevallen bevinden als bedoeld in artikel 20 van de wet van 25 april 2014.

Zij mogen evenmin minder dan tien jaar geleden failliet zijn verklaard, tenzij eerherstel werd verkregen;

4° de werkzaamheid van verzekerings- of herverzekeringsdistributie van de tussenpersoon moet zijn gedekt door een beroepsaansprakelijkheidsverzekering die het hele grondgebied van de EER dekt;

De beroepsaanprakelijkheidsverzekeringsovereenkomst bevat een bepaling die de verzekeringsonderneming de verplichting oplegt de FSMA ervan in kennis te stellen wanneer de werkzaamheid van verzekerings- of herverzekeringsdistributie van de tussenpersoon niet langer verzekerd is.

Art. 265. Les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance établissent des politiques internes et mettent en œuvre des procédures internes pour faire en sorte que les réclamations qui leur sont adressées concernant un contrat d'assurance ou de réassurance ou concernant le service d'assurance ou de réassurance qui a été fourni au réclamant soient examinées de manière experte et honnête et que le réclamant reçoive en tout cas une réponse.

Art. 266. Pour pouvoir être inscrit au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance et pouvoir conserver cette inscription, les conditions suivantes doivent être remplies:

1° l'intermédiaire, les responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public doivent posséder les connaissances et les aptitudes professionnelles requises, telles que déterminées par le Roi sur avis de la FSMA;

Les connaissances et les aptitudes professionnelles visées à l'alinéa 1er doivent être maintenues à jour au moyen d'un recyclage régulier, selon les conditions et les modalités déterminées par le Roi sur avis de la FSMA;

2° l'intermédiaire, les responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public doivent disposer de l'expertise adéquate et de l'honorabilité professionnelle nécessaire à l'exercice de leur fonction;

3° l'intermédiaire, les responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public ne peuvent se trouver dans l'un des cas prévus à l'article 20 de la loi du 25 avril 2014.

Ils ne peuvent également avoir été déclarés en faillite moins de dix ans auparavant, à moins d'avoir été réhabilités;

4° l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances exercée par l'intermédiaire doit être couverte par une assurance de la responsabilité civile professionnelle couvrant tout le territoire de l'EEE;

Le contrat d'assurance de la responsabilité civile professionnelle contient une disposition qui oblige l'entreprise d'assurance, lorsque l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances de l'intermédiaire n'est plus assurée, à en aviser la FSMA.

De Koning bepaalt op advies van de FSMA de voorwaarden waaraan deze beroepsaansprakelijkheidsverzekering moet voldoen;

5° de tussenpersoon moet zich ervan onthouden deel te nemen aan de promotie, de sluiting en de uitvoering van verzekerings- of herverzekeringsovereenkomsten die klaarblijkelijk strijdig zijn met de op deze overeenkomsten zelf toepasselijke regels van Belgisch recht en/of met de toepasselijke regels van Belgisch recht in verband met het aanbieden en sluiten van deze overeenkomsten;

6° de tussenpersoon mag, wat zijn activiteit van verzekerings- of herverzekeringsdistributie in België betreft, slechts handelen met verzekeringsondernemingen die krachtens de toepasselijke Belgische controlewetgeving toegelaten zijn verzekeringsactiviteiten in België uit te oefenen, dan wel met toepassing van de relevante Belgische controlewetgeving voor de uitoefening van herverzekeringsactiviteiten in België toegelaten herverzekeringsondernemingen;

7° de tussenpersoon moet tot de in artikel 322 van deze wet bedoelde buitengerechtelijke klachtenregeling zijn toegetreden. Hij dient ofwel zelf toegetreden te zijn tot die klachtenregeling, ofwel lid te zijn van een beroepsvereniging die is toegetreden. De tussenpersoon dient bij te dragen tot de financiering van bedoelde klachtenregeling en in te gaan op elk verzoek om informatie dat hij in het kader van die regeling ontvangt;

8° de tussenpersoon moet in voorkomend geval de bepalingen van Deel 6, Hoofdstuk 5 naleven;

9° de tussenpersoon moet in voorkomend geval, de bepalingen van artikel 304, paragrafen 1 en 2 naleven

10° de tussenpersoon moet de bijdragen in de werkingskosten van de FSMA betalen, vastgesteld overeenkomstig artikel 56 van de wet van 2 augustus 2002;

11° de tussenpersoon moet voldoen aan de wet van 18 september 2017 tot voorkoming van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme en tot beperking van het gebruik van contanten en aan de besluiten ter uitvoering daarvan, voor zover deze wetgeving op hem van toepassing is.

12° de tussenpersoon moet een professioneel e-mailadres meedelen aan de FSMA waarnaar deze op rechtsgeldige wijze alle individuele of collectieve mededelingen kan versturen die zij, ter uitvoering van deze wet, verricht.

Le Roi fixe, sur avis de la FSMA, les conditions auxquelles cette assurance de la responsabilité civile doit satisfaire.

5° l'intermédiaire doit s'abstenir de participer à la promotion, à la conclusion et à l'exécution de contrats d'assurance ou de réassurance qui sont manifestement contraires aux règles de droit belge applicables à ces contrats mêmes et/ou aux règles de droit belge applicables en ce qui concerne l'offre et la conclusion de tels contrats;

6° en ce qui concerne son activité de distribution d'assurances ou de réassurances en Belgique, l'intermédiaire ne peut traiter, selon le cas, qu'avec des entreprises d'assurance autorisées en application de la législation de contrôle belge pertinente à exercer des activités d'assurance en Belgique, ou avec des entreprises de réassurance autorisées en application de la législation de contrôle belge pertinente à exercer l'activité de réassurance en Belgique;

7° l'intermédiaire doit avoir adhéré au système extrajudiciaire de traitement des plaintes visé à l'article 322 de la présente loi. Il doit soit avoir adhéré lui-même à ce système, soit être membre d'une association professionnelle qui y a adhéré. L'intermédiaire est tenu de contribuer au financement dudit système et de donner suite à toute demande d'information qui lui serait adressée dans le cadre du traitement des plaintes via ce système;

8° l'intermédiaire doit, le cas échéant, respecter les dispositions de la partie 6, chapitre 5;

9° l'intermédiaire doit, le cas échéant, respecter les dispositions de l'article 304, §§ 1er et 2;

10° l'intermédiaire doit payer les contributions aux frais de fonctionnement de la FSMA, déterminées conformément à l'article 56 de la loi du 2 août 2002;

11° l'intermédiaire doit se conformer à la loi du 18 septembre 2017 relative à la prévention du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme et à la limitation de l'utilisation des espèces et aux arrêtés d'exécution de celle-ci, pour autant qu'il soit soumis à cette législation;

12° l'intermédiaire doit communiquer à la FSMA une adresse de courrier électronique professionnelle à laquelle la FSMA a la faculté d'adresser valablement toutes les communications, individuelles ou collectives, qu'elle opère en exécution de la présente loi.

In afwijking van de bepalingen in 10°, betalen de verzekeringstussenpersonen zoals bedoeld in artikel 68 van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I), hun bijdrage in de werkingskosten van de CDZ.

Art. 267. De verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen met de hoedanigheid van rechtspersoon worden bovendien slechts ingeschreven, en hun inschrijving wordt slechts gehandhaafd, op voorwaarde dat:

1° al de personen die met de effectieve leiding worden belast, zich niet bevinden in een van de gevallen die zijn opgesomd in artikel 20 van de wet van 25 april 2014, en over de voor de uitoefening van hun functie passende deskundigheid en vereiste professionele betrouwbaarheid beschikken.

Zij mogen evenmin minder dan tien jaar geleden failliet zijn verklaard, tenzij eerherstel werd verkregen;

2° de personen belast met de effectieve leiding die *de facto* de verantwoordelijkheid hebben over de werkzaamheid van verzekerings- of herverzekeringsdistributie, bovendien de beroepskennis en vakbekwaamheid bezitten als bedoeld in artikel 266, eerste lid, 1°;

3° de FSMA in kennis is gesteld van:

a) de identiteit van de aandeelhouders of leden – natuurlijke personen of rechtspersonen – die een deelneming van meer dan 10 % in de tussenpersoon bezitten, alsook het bedrag van die deelnemingen;

b) de identiteit van de personen die nauwe banden met de tussenpersoon hebben;

c) informatie waaruit blijkt dat die deelnemingen of nauwe banden geen belemmering vormen voor de juiste uitoefening van de toezichthoudende taken van de FSMA;

4° de FSMA gelet op de noodzaak van een gezond en voorzichtig beleid overtuigd is van de geschiktheid van de personen bedoeld in 3°, a) en b).

Wanneer de wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen van een derde land, die van toepassing zijn op één of meer natuurlijke personen of rechtspersonen met wie de tussenpersoon nauwe banden heeft of wanneer moeilijkheden in verband met de toepassing van die wettelijke, reglementair of bestuursrechtelijke

Par dérogation aux dispositions du 10°, les intermédiaires d'assurance visés à l'article 68 de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I) paient leur contribution aux frais de fonctionnement de l'OCM.

Art. 267. Les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance ayant la qualité de personne morale ne sont en outre inscrits, et ne conservent leur inscription, qu'à condition:

1° que toutes les personnes à qui est confiée la direction effective ne se trouvent pas dans l'un des cas énumérés à l'article 20 de la loi du 25 avril 2014 et disposent de l'expertise adéquate et de l'honorabilité professionnelle nécessaire à l'exercice de leur fonction.

Elles ne peuvent également avoir été déclarées en faillite moins de dix ans auparavant, à moins d'avoir été réhabilitées;

2° que les personnes chargées de la direction effective qui assument *de facto* la responsabilité de l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances possèdent les connaissances et les aptitudes professionnelles visées à l'article 266, alinéa 1er, 1°;

3° que la FSMA ait été informée:

a) de l'identité de leurs actionnaires ou de leurs membres, qu'il s'agisse de personnes physiques ou morales, qui détiennent une participation de plus de 10 % dans l'intermédiaire, et des montants de ces participations;

b) de l'identité des personnes qui ont des liens étroits avec l'intermédiaire;

c) d'éléments dont il ressort que ces participations et ces liens étroits n'entravent pas le bon exercice de la mission de contrôle de la FSMA;

4° la FSMA considère que les personnes visées au 3°, a) et b) présentent les qualités nécessaires au regard du besoin de garantir une gestion saine et prudente.

Si les dispositions législatives, réglementaires ou administratives d'un pays tiers applicables à une ou à plusieurs personnes physiques ou morales avec lesquelles l'intermédiaire a des liens étroits, ou des difficultés liées à la mise en œuvre de ces dispositions législatives, réglementaires et administratives, entravent

bepalingen, een belemmering vormen voor de juiste uitoefening van haar toezichthoudende taken, weigert de FSMA de inschrijving in het register.

Afdeling III. Inschrijvingsprocedure

Art. 268. § 1. Elke aanvraag om inschrijving in het register van verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen of in het register van herverzekeringstussenpersonen wordt overeenkomstig de door de Koning vastgestelde vormen en voorwaarden gericht aan de FSMA. De kandidaat-tussenpersoon kan volmacht geven aan een derde om namens hem en voor zijn rekening de aanvraag tot inschrijving in te dienen. In elk geval blijft de tussenpersoon verantwoordelijk voor zijn inschrijvingsdossier en voor het actueel houden ervan.

In zijn aanvraag moet de kandidaat aanduiden in welke categorie hij ingeschreven wenst te worden en of hij distributiewerkzaamheden zal uitoefenen inzake de niet-levensverzekeringsactiviteiten bedoeld in bijlage I bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen, inzake verzekeringen met een beleggingscomponent als bedoeld in artikel 5, 16°/1 en/of inzake de andere levensverzekeringsactiviteiten als bedoeld in bijlage II bij de wet van 13 maart 2016.

Indien de kandidaat verzekerings- of herverzekeringsdistributie wenst uit te oefenen inzake de arbeidsongevallenverzekering, bedoeld in de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 of in de wet van 3 juli 1967 betreffende de preventie van of de schadevergoeding voor arbeidsongevallen, voor ongevallen op de weg naar en van het werk en voor beroepsziekten in de overheidssector, moet hij dat in zijn aanvraag vermelden.

De aanvrager moet zijn aanvraag staven met de nodige documenten die aantonen dat alle inschrijvingsvoorwaarden vervuld zijn.

Binnen zestig dagen na ontvangst van de aanvraag en van de vereiste documenten beslist de FSMA de kandidaat al dan niet in te schrijven in het door hem gevraagde register onder de door hem gevraagde categorie. De FSMA brengt haar beslissing ter kennis van de aanvrager. In geval van weigering moet de FSMA deze weigering motiveren.

De verzekeringsondernemingen, de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen, de nevenverzekeringstussenpersonen alsook de verantwoordelijken voor de distributie en de effectieve leiders brengen de FSMA inzonderheid onverwijld op de hoogte van elk feit of element dat een wijziging inhoudt van de bij de

le bon exercice de sa mission de contrôle, la FSMA refuse l'inscription au registre.

Section III. Procédure d'inscription

Art. 268. § 1er. Toute demande d'inscription au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance est envoyée à la FSMA dans les formes et dans les conditions fixées par le Roi. Le candidat-intermédiaire peut mandater un tiers afin d'introduire, en son nom et pour son compte, sa demande d'inscription. En toute hypothèse, l'intermédiaire reste responsable de son dossier d'inscription et de la tenue à jour de celui-ci.

Dans sa demande, le candidat doit indiquer dans quelle catégorie il souhaite être inscrit et mentionner si les activités de distribution qu'il envisage d'exercer concernent les activités d'assurance non-vie visées à l'annexe I de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance, concernent des produits d'investissement fondés sur l'assurance, tels que définis à l'article 5, 16°/1, et/ou concernent les autres activités d'assurance vie visées à l'annexe II de la loi du 13 mars 2016.

Si le candidat souhaite exercer l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances dans le domaine de l'assurance contre les accidents du travail, telle que visée par la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ou par la loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public, il doit l'indiquer dans sa demande.

Le demandeur doit fournir, à l'appui de sa demande, les documents nécessaires prouvant que toutes les conditions d'inscription sont remplies.

La FSMA décide, dans les soixante jours de la réception de la demande et des documents requis, d'inscrire ou non le candidat au registre qu'il a demandé et dans la catégorie qu'il a demandée. La FSMA notifie sa décision au demandeur. En cas de refus, la FSMA doit motiver ce refus.

Les entreprises d'assurance, les intermédiaires d'assurance et de réassurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire ainsi que les responsables de la distribution et les dirigeants effectifs informent notamment la FSMA immédiatement de tout fait ou élément qui implique une modification des informations fournies

aanvraag tot inschrijving verstrekte informatie, en dat een invloed kan hebben op de voor de uitoefening van de betrokken functie vereiste geschiktheid of professionele betrouwbaarheid.

Overeenkomstig de artikelen 266, eerste lid, 267, eerste lid, en 304, kan de FSMA, wanneer zij in het kader van de uitvoering van haar toezichtsopdracht op de hoogte is van een dergelijk feit of element, dat al dan niet met toepassing van het zesde lid is verkregen, de naleving van de in artikelen 266, eerste lid, en 267, eerste lid, 1°, bedoelde vereisten herbeoordelen.

Elke wijziging van de in het inschrijvingsdossier vermelde gegevens en opgenomen documenten wordt onverwijld aan de FSMA meegedeeld, onverminderd het recht van de FSMA om bij de betrokkene informatie in te winnen of bewijskrachtige documenten op te vragen.

§ 2. De lijst van de ingeschreven verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen en de lijst van de ingeschreven herverzekeringstussenpersonen worden bekendgemaakt op de website van de FSMA. De FSMA zorgt voor een regelmatige actualisering van de website op basis van de haar beschikbare gegevens. De lijst van de bij de CDZ ingeschreven verzekeringstussenpersonen is toegankelijk via de website van de FSMA.

De website vermeldt, voor iedere verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersoon en voor iedere herverzekeringstussenpersoon, de gegevens noodzakelijk voor zijn identificatie, de datum van inschrijving, de categorie waarin hij is ingeschreven, de namen van de personen belast met de effectieve leiding die *de facto* de verantwoordelijkheid hebben over de betrokken distributiewerkzaamheden, desgevallend de datum van schrapping, evenals alle andere informatie die de FSMA nuttig acht voor een correcte informatieverstrekking aan het publiek. Voor de verzekeringstussenpersonen als bedoeld in artikel 68 van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I) bepalen de FSMA en de CDZ de voorwaarden waaronder de vermelding van de schrapping van een tussenpersoon wordt weggelaten van de website.

§ 3. Voor de toepassing van Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG, wordt de FSMA beschouwd als verwerkingsverantwoordelijke voor de in in dit artikel bedoelde register opgenomen persoonsgegevens.

lors de la demande d'inscription et qui peut avoir une incidence sur l'aptitude ou l'honorabilité professionnelle nécessaire à l'exercice de la fonction concernée.

Conformément aux articles 266, alinéa 1er, 267, alinéa 1er et 304, lorsque la FSMA, dans le cadre de l'exercice de sa mission de contrôle, a connaissance d'un tel fait ou élément, obtenu ou non en application de l'alinéa 6, elle peut effectuer une réévaluation du respect des exigences visées aux articles 266, alinéa 1er et 267, alinéa 1er, 1°.

Toute modification apportée aux données mentionnées et aux documents repris dans le dossier d'inscription doit être communiquée immédiatement à la FSMA, sans préjudice du droit de la FSMA de recueillir des informations auprès de l'intéressé ou de lui réclamer des documents probants.

§ 2. La liste des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire inscrits et la liste des intermédiaires de réassurance inscrits sont publiées sur le site web de la FSMA. Cette dernière se charge d'actualiser régulièrement ce site web sur la base des données dont elle dispose. La liste des intermédiaires d'assurance inscrits auprès de l'OCM est accessible via le site web de la FSMA.

Le site web mentionne pour chaque intermédiaire d'assurance, chaque intermédiaire d'assurance à titre accessoire et chaque intermédiaire de réassurance les données nécessaires à son identification, la date de son inscription, la catégorie dans laquelle il est inscrit, le nom des personnes chargées de la direction effective qui assument *de facto* la responsabilité des activités de distribution concernées, le cas échéant la date de sa radiation, ainsi que toute autre information que la FSMA estime utile pour une information correcte du public. La FSMA et l'OCM pour ce qui concerne les intermédiaires d'assurance visés à l'article 68 de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I), déterminent les conditions auxquelles la mention de la radiation d'un intermédiaire est retirée du site web.

§ 3. Aux fins de l'application du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE, la FSMA est considérée comme responsable du traitement des données à caractère personnel reprises dans le registre visé au présent article.

Afdeling IV. Europees Paspoort

Onderafdeling I.- Uitoefening van de vrijheid van dienstverlening.

Art. 269. § 1. Elke in België ingeschreven verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekerings-tussenpersoon die voornemens is voor het eerst op het grondgebied van een andere lidstaat werkzaamheden uit hoofde van het vrij verrichten van diensten uit te oefenen, stelt de FSMA daarvan vooraf in kennis in de vorm en volgens de modaliteiten die zij bepaalt.

De FSMA stelt binnen de maand na de ontvangst ervan de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst in kennis van de in het eerste lid bedoelde informatie.

De FSMA stelt, nadat de lidstaat van ontvangst dit bevestigde, de betrokken tussenpersoon er schriftelijk van in kennis dat de lidstaat van ontvangst de informatie heeft ontvangen en dat hij zijn werkzaamheden in de lidstaat van ontvangst kan aanvangen.

De in het eerste lid bedoelde verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekerings-tussenpersoon moet, bij de uitoefening van zijn werkzaamheden in de lidstaat van ontvangst de wettelijke en reglementaire bepalingen naleven die in die lidstaat van toepassing zijn op de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen om redenen van algemeen belang. De FSMA deelt de betrokken tussenpersoon mee waar hij de toepasselijke bepalingen van algemeen belang van de betrokken lidstaat kan terugvinden.

In het register wordt aangegeven in welke lidstaten de tussenpersoon werkzaam is in het kader van de vrijheid van dienstverlening.

§ 2. In geval van wijziging van een of meer van de gegevens meegedeeld in het kader van de in paragraaf 1, eerste lid, bedoelde kennisgeving, stelt de betrokken tussenpersoon de FSMA daarvan in kennis, ten minste één maand voor de doorvoering van die wijziging.

De FSMA stelt de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst in kennis van deze wijziging, uiterlijk één maand nadat zij de informatie heeft ontvangen.

Onderafdeling II. Uitoefening van de vrijheid van vestiging

Art. 270. § 1. Elke in België ingeschreven verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekerings-tussenpersoon

Section IV. Passeport européen

Sous-section I*re*. – Exercice de la libre prestation de services

Art. 269. § 1er. Tout intermédiaire d'assurance, tout intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou tout intermédiaire de réassurance inscrit en Belgique qui envisage d'exercer une activité pour la première fois sur le territoire d'un autre État membre en vertu du régime de libre prestation de services, en avise préalablement la FSMA, dans la forme et selon les modalités que celle-ci détermine.

La FSMA communique les informations visées à l'alinéa 1er, dans un délai d'un mois à compter de leur réception, à l'autorité compétente de l'État membre d'accueil.

La FSMA, après que l'État membre d'accueil en a accusé réception, informe par écrit l'intermédiaire concerné que l'État membre d'accueil a reçu les informations et que l'intermédiaire peut commencer à y exercer ses activités.

L'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance visé à l'alinéa 1er doit respecter, dans l'exercice de ses activités dans l'État membre d'accueil, les dispositions légales et réglementaires applicables dans cet État membre aux intermédiaires d'assurance, intermédiaires d'assurance à titre accessoire et intermédiaires de réassurance pour des motifs d'intérêt général. La FSMA indique à l'intermédiaire concerné où il peut trouver les dispositions d'intérêt général de l'État membre concerné qui lui sont applicables.

Le registre indique dans quels États membres l'intermédiaire opère en vertu du régime de libre prestation de services.

§ 2. En cas de changement de l'un ou plusieurs des éléments d'information communiqués dans le cadre de la notification visée au paragraphe 1er, alinéa 1er, l'intermédiaire concerné en avise la FSMA, un mois au moins avant d'appliquer ce changement.

La FSMA informe l'autorité compétente de l'État membre d'accueil de ce changement, au plus tard un mois à compter de la date de réception de l'information.

Sous-section II. Exercice de la liberté d'établissement

Art. 270. § 1er. Tout intermédiaire d'assurance, tout intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou tout

die voornemens is op het grondgebied van een andere lidstaat een bijkantoor of een permanente aanwezigheid te vestigen uit hoofde van de vrijheid van vestiging, stelt de FSMA daarvan vooraf in kennis in de vorm en volgens de modaliteiten die zij bepaalt.

Elke permanente aanwezigheid op het grondgebied van een andere lidstaat die gelijkstaat aan een bijkantoor, wordt op dezelfde wijze behandeld, tenzij de tussenpersoon die permanente aanwezigheid in een andere rechtsvorm opzet.

Onder voorbehoud van het bepaalde in § 2, stelt de FSMA binnen de maand na de ontvangst ervan de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst in kennis van de in het eerste lid bedoelde informatie.

De FSMA stelt, nadat de lidstaat van ontvangst dit bevestigde, de betrokken tussenpersoon er schriftelijk van in kennis dat de lidstaat van ontvangst de informatie heeft ontvangen.

Binnen de maand na ontvangst van de in het eerste lid bedoelde informatie, deelt de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst de FSMA de wettelijke en reglementaire bepalingen mee die in die lidstaat van toepassing zijn op de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen om redenen van algemeen belang.

De FSMA stelt de betrokken tussenpersoon op de hoogte van de in het vorige lid bedoelde bepalingen van algemeen belang en van het feit dat hij zijn werkzaamheden in de betrokken lidstaat kan aanvangen mits hij aan die bepalingen voldoet.

Indien de lidstaat van ontvangst de in het vijfde lid bepaalde termijn niet naleeft, kan de betrokken tussenpersoon het bijkantoor oprichten en zijn werkzaamheden in de lidstaat van ontvangst aanvangen.

In het register wordt aangegeven in welke lidstaten de tussenpersoon werkzaam is in het kader van de vrijheid van vestiging.

§ 2. Wanneer de FSMA, gelet op de voorgenomen distributieactiviteiten, redenen heeft om te twijfelen aan de toereikendheid van de organisatiestructuur of de financiële positie van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, kan zij weigeren om de in paragraaf 1, derde lid, bedoelde kennisgeving te doen.

intermédiaire de réassurance inscrit en Belgique qui envisage d'établir une succursale ou une présence permanente sur le territoire d'un autre État membre en vertu du régime de libre établissement, en avise préalablement la FSMA, dans la forme et selon les modalités que celle-ci détermine.

Est assimilée à une succursale toute présence permanente sur le territoire d'un autre État membre qui équivaut à une succursale, à moins que l'intermédiaire n'établisse légalement sa présence permanente sous une autre forme juridique.

Sous réserve des dispositions du paragraphe 2, la FSMA transmet, dans un délai d'un mois à compter de leur réception, les informations visées à l'alinéa 1er à l'autorité compétente de l'État membre d'accueil.

La FSMA, après que l'État membre d'accueil en a accusé réception, informe par écrit l'intermédiaire concerné que l'État membre d'accueil a reçu les informations.

Dans un délai d'un mois à compter de la réception des informations visées à l'alinéa 1er, l'autorité compétente de l'État membre d'accueil communique à la FSMA les dispositions légales et réglementaires applicables dans cet État membre aux intermédiaires d'assurance, intermédiaires d'assurance à titre accessoire et intermédiaires de réassurance pour des motifs d'intérêt général.

La FSMA communique à l'intermédiaire concerné les dispositions d'intérêt général visées à l'alinéa précédent et lui indique qu'il peut commencer à exercer ses activités dans l'État membre concerné, à condition qu'il respecte lesdites dispositions.

Si l'État membre d'accueil ne respecte pas le délai prévu à l'alinéa 5, l'intermédiaire concerné peut établir la succursale et commencer à exercer ses activités dans l'État membre d'accueil.

Le registre indique dans quels États membres l'intermédiaire opère en vertu du régime de libre établissement.

§ 2. Si la FSMA a des raisons de douter de l'adéquation de la structure organisationnelle ou de la situation financière de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance compte tenu des activités de distribution envisagées, elle peut refuser de procéder à la notification visée au paragraphe 1er, alinéa 3.

In dat geval deelt de FSMA aan de betrokken tussenpersoon de redenen van deze weigering mee, binnen de maand nadat de betrokken tussenpersoon haar in kennis stelde van zijn voornemen zoals bedoeld in paragraaf 1, eerste lid.

§ 3. In geval van wijziging van een of meer van de gegevens meegedeeld in het kader van de in paragraaf 1, eerste lid bedoelde kennisgeving, stelt de betrokken tussenpersoon de FSMA daarvan in kennis, ten minste één maand voor de doorvoering van die wijziging.

De FSMA stelt op haar beurt zo snel mogelijk, en in elk geval niet later dan één maand nadat zij de informatie ontvangen heeft, de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst van de wijziging in kennis.

Onderafdeling III. Vrijheid van dienstverlening en vrijheid van vestiging in België voor tussenpersonen ingeschreven in een andere lidstaat van de EER

Art. 271. § 1. De in een andere EER-lidstaat dan België ingeschreven verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon kan zijn werkzaamheden in België aanvangen, hetzij uit hoofde van het vrij verrichten van diensten, hetzij uit hoofde van de vrijheid van vestiging, nadat hij de bevoegde autoriteit van zijn lidstaat van herkomst hiervan in kennis heeft gesteld, en nadat deze autoriteit de FSMA op de hoogte heeft gebracht overeenkomstig de Europeesrechtelijke bepalingen ter zake. De FSMA maakt de lijst van deze verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen bekend op haar website en zorgt voor een regelmatige actualisering ervan op basis van de haar beschikbare gegevens.

De in het eerste lid bedoelde verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon moet bij de uitoefening van zijn werkzaamheden de wettelijke en reglementaire bepalingen naleven die in België van toepassing zijn op de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen om redenen van algemeen belang. De FSMA deelt aan de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst mee welke bepalingen naar haar weten van algemeen belang zijn.

De FSMA verstrekt op haar website informatie over de in eerste lid bedoelde bepalingen van algemeen belang.

§ 2. Indien de hoofdvestiging van een verzekerings-, herverzekerings- of nevenverzekeringstussenpersoon zich niet in zijn lidstaat van herkomst maar in België bevindt, kan de FSMA met de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst overeenkomen dat zij als bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst optreedt

Dans ce cas, la FSMA communique à l'intermédiaire concerné, dans un délai d'un mois à compter de la date à laquelle cet intermédiaire l'a avisée de son intention conformément au paragraphe 1er, alinéa 1er, les raisons de ce refus.

§ 3. En cas de changement de l'un ou plusieurs des éléments d'information communiqués dans le cadre de la notification visée au paragraphe 1er, alinéa 1er, l'intermédiaire concerné en avise la FSMA, un mois au moins avant d'appliquer ce changement.

La FSMA informe l'autorité compétente de l'État membre d'accueil de ce changement dès que possible, et au plus tard un mois à compter de la date de réception de l'information.

Sous-section III.- Libre prestation de services et liberté d'établissement en Belgique pour les intermédiaires inscrits dans un autre État membre de l'EEE

Art. 271. § 1er. L'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance inscrit dans un État membre de l'EEE autre que la Belgique peut commencer ses activités en Belgique, soit sous le régime de libre prestation de services, soit sous celui de libre établissement, après en avoir avisé l'autorité compétente de son État membre d'origine, et après que cette autorité a averti la FSMA conformément à la disposition de droit européen en la matière. La FSMA publie la liste de ces intermédiaires d'assurance, intermédiaires d'assurance à titre accessoire et intermédiaires de réassurance sur son site web et veille à sa mise à jour régulière sur la base des données dont elle dispose.

L'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance visé à l'alinéa 1er doit respecter, dans l'exercice de ses activités, les dispositions légales et réglementaires applicables en Belgique aux intermédiaires d'assurance, intermédiaires à titre accessoire et intermédiaires de réassurance pour des motifs d'intérêt général. La FSMA communique à l'autorité compétente de l'État membre d'origine quelles dispositions sont, à sa connaissance, d'intérêt général.

La FSMA fournit sur son site web des informations sur les dispositions d'intérêt général visées à l'alinéa 1er.

§ 2. Si le lieu d'établissement principal d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance est situé non pas dans son État membre d'origine mais en Belgique, la FSMA peut convenir avec l'autorité compétente de l'État membre d'origine d'agir comme

met betrekking tot de artikelen 264, 265, 266 en 267, met betrekking tot de bepalingen van Deel 6, Hoofdstuk 5 en Deel 7 en met betrekking tot de ter uitvoering ervan genomen besluiten en reglementen wanneer de hoofdvestiging van een verzekerings-, nevenverzekerings-, of herverzekeringstussenpersoon met die lidstaat van herkomst, zich in België bevindt. In geval van een dergelijke overeenkomst stelt de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst de verzekerings-, nevenverzekerings-, of herverzekerings tussenpersoon en EIOPA hiervan onverwijld in kennis.".

Art. 21

In Deel 6 van dezelfde wet wordt Hoofdstuk 4, dat de artikelen 273 tot 279 omvat, vervangen als volgt:

"Hoofdstuk 4. Vereisten van vakbekwaamheid en organisatorische vereisten voor verzekerings- en herverzekeringsondernemingen

Art. 272. Dit hoofdstuk is van toepassing op de verzekerings- en herverzekeringsondernemingen waarvan België de lidstaat van herkomst is, met inbegrip van de bijkantoren die zij in andere EER-lidstaten hebben gevestigd.

Art. 273. De verzekerings- en herverzekeringsondernemingen die ook zonder tussenkomst van een tussenpersoon werkzaamheden van verzekerings- of herverzekeringsdistributie uitoefenen, duiden een of meer natuurlijke personen aan als verantwoordelijken voor de distributie. Het aantal verantwoordelijken voor de distributie is aangepast aan de organisatie en de activiteiten van de onderneming. De Koning kan de toepasselijke vereisten op dit punt vaststellen, op gezamenlijk voorstel van de minister bevoegd voor verzekeringen en van de minister van Sociale Zaken en op advies van de FSMA.

Art. 274. De personen die als verantwoordelijke voor de distributie zijn aangewezen in een verzekerings- of herverzekeringsonderneming, en de personen in contact met het publiek van een verzekerings- of herverzekeringsonderneming die rechtstreeks betrokken zijn bij de distributiewerkzaamheden, moeten voldoen aan dezelfde voorwaarden als deze in artikel 266, 1°, 2° en 3°, gesteld voor de verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek bij een verzekerings-, nevenverzekerings-, of herverzekeringstussenpersoon.

Art. 275. § 1. De betrokken verzekerings- en herverzekeringsondernemingen stellen interne beleidsmaatregelen vast en passen interne procedures toe om

si elle était l'autorité compétente de l'État membre d'origine en ce qui concerne les articles 264, 265, 266 et 267, en ce qui concerne les dispositions de la partie 6, chapitre 5, et de la partie 7 et en ce qui concerne les arrêtés et règlements pris pour leur exécution. En pareil cas, l'autorité compétente de l'État membre d'origine notifie immédiatement à l'intermédiaire d'assurance, à l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou à l'intermédiaire de réassurance et à l'EIOPA la conclusion d'un tel accord.".

Art. 21

Dans la partie 6 de la même loi, le Chapitre 4, comprenant les articles 273 à 279, est remplacé par ce qui suit:

"Chapitre 4. Des exigences professionnelles et organisationnelles pour les entreprises d'assurance et de réassurance

Art. 272. Le présent chapitre est applicable aux entreprises d'assurance et de réassurance dont la Belgique est l'État membre d'origine, y compris aux succursales qu'elles ont établies dans d'autres États membres de l'EEE.

Art. 273. Les entreprises d'assurance et de réassurance qui exercent des activités de distribution d'assurances ou de réassurances également sans l'intervention d'un intermédiaire, désignent une ou plusieurs personnes physiques comme responsables de la distribution. Leur nombre est adapté à l'organisation et aux activités de l'entreprise. Le Roi peut préciser les exigences applicables à cet égard, sur proposition conjointe du ministre ayant les Assurances dans ses attributions et du ministre des Affaires sociales et sur avis de la FSMA.

Art. 274. Les personnes qui sont désignées comme responsables de la distribution dans une entreprise d'assurance ou de réassurance et les personnes en contact avec le public qui, au sein d'une entreprise d'assurance ou de réassurance, prennent directement part aux activités de distribution doivent satisfaire aux mêmes conditions que celles de l'article 266, 1°, 2° et 3°, établies pour les responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public au sein d'un intermédiaire d'assurance ou de réassurance, ou d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire.

Art. 275. § 1er. Les entreprises d'assurance et de réassurance concernées établissent des politiques internes et mettent en œuvre des procédures internes

ervoor te zorgen dat blijvend aan het bepaalde in de artikelen 273 en 274 is voldaan.

Voor elk van de in artikel 274 bedoelde personen legt de verzekerings- of herverzekeringsonderneming een dossier aan waarin zij de informatie bewaart die aantoont dat deze aan de bepalingen van artikel 266, 1° tot 3° voldoen. De verzekerings- en herverzekeringsondernemingen houden deze dossiers ter beschikking van de FSMA en is ertoe gehouden de vertrouwelijkheid van deze gegevens te waarborgen.

Wanneer de samenwerking tussen de tussenpersoon en een in het eerste lid bedoelde persoon beëindigd wordt, vernietigt de tussenpersoon het in het eerste lid bedoelde dossier. De tussenpersoon mag in geen enkel geval een kopie van het dossier bewaren.

De bepalingen van artikel 10, § 2, van de wet van […] betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens zijn van toepassing.

§ 2. De verzekerings- of herverzekeringsondernemingen stellen een verantwoordelijke aan die toeziet op het goed toepassen van de in het eerste lid bedoelde beleidsmaatregelen en procedures en op het goed bijhouden van de in het tweede lid bedoelde dossiers. De identificatiegegevens van deze verantwoordelijke worden meegedeeld aan de FSMA.

De verzekerings- en herverzekeringsondernemingen delen aan de FSMA de naamlijst mee van de door hen aangeduide verantwoordelijken voor de distributie alsook het aantal van de andere medewerkers die zich rechtstreeks met de distributiewerkzaamheden bezighouden, volgens de voorwaarden en modaliteiten die de FSMA bepaalt.

Art. 276. Verzekerings- en herverzekeringsondernemingen stellen interne beleidsmaatregelen vast en passen interne procedures toe om ervoor te zorgen dat klachten die aan hen gericht worden over een verzekerings- of herverzekeringsovereenkomst of betreffende de verzekerings- of herverzekeringsdienst die aan de klager werd verleend op een deskundige en eerlijke wijze worden onderzocht en dat de klager in elk geval een antwoord ontvangt.

Art. 277. § 1. De samenwerking tussen de verzekeringsonderneming, de herverzekeringsonderming en de nevenverzekeringstussenpersoon, de verzekeringstussenpersoon of de herverzekeringstussenpersoon maakt het voorwerp uit van een schriftelijke overeenkomst die, in voorkomend geval, regelmatig wordt geactualiseerd..

afin de garantir le respect permanent des dispositions des articles 273 et 274.

Pour chacune des personnes visées à l'article 274, l'entreprise d'assurance ou de réassurance constitue un dossier dans lequel elle conserve les informations qui démontrent que ces personnes satisfont aux dispositions de l'article 266, 1° à 3°. L'entreprise d'assurance ou de réassurance tient ces dossiers à la disposition de la FSMA et est tenu d'assurer la confidentialité de ces données.

Lorsque la collaboration entre l'intermédiaire et une personne visée à l'alinéa 1er prend fin, l'intermédiaire supprime le dossier visé à l'alinéa 1er. Il ne peut en aucun cas en conserver une copie.

Les dispositions de l'article 10, § 2, de la loi du […] relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel sont d'application.

§ 2. Les entreprises d'assurance et de réassurance désignent un responsable chargé de veiller à la bonne mise en œuvre des politiques et procédures visées à l'alinéa 1er et à la bonne tenue des dossiers visés à l'alinéa 2. Les données d'identification de ce responsable sont communiquées à la FSMA.

Les entreprises d'assurance et de réassurance communiquent à la FSMA la liste nominative des responsables de la distribution qu'elles ont désignés, ainsi que le nombre des autres travailleurs qui prennent directement part aux activités de distribution, selon les conditions et les modalités déterminées par la FSMA.

Art. 276. Les entreprises d'assurance et de réassurance établissent des politiques internes et mettent en œuvre des procédures internes pour faire en sorte que les réclamations qui leur sont adressées concernant un contrat d'assurance ou de réassurance ou concernant le service d'assurance ou de réassurance qui a été fourni au réclamant soient examinées de manière experte et honnête et que le réclamant reçoive en tout cas une réponse.

Art. 277. § 1er. La collaboration entre les entreprises d'assurance, les entreprises de réassurance et les intermédiaires à titre accessoire, les intermédiaires d'assurance ou de réassurance fait l'objet d'une convention écrite et régulièrement mise à jour, le cas échéant.

§ 2. Als de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen kennis hebben van elementen die twijfel kunnen doen rijzen over de naleving van de in deze wet vastgestelde inschrijvingsvoorwaarden door een verzekerings- een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon op wie zij een beroep doen of gedaan hebben, brengen zij die elementen onverwijld ter kennis van de FSMA.

Zij stellen de FSMA ook in kennis van het feit dat iemand zich voordoet als verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon zonder in het in deze wet vermelde register te zijn ingeschreven.".

Art. 22

In Deel 6 van dezelfde wet wordt een Hoofdstuk 5 ingevoegd, dat de artikelen 278 tot 296/2 omvat, luidende:

"Hoofdstuk 5. Informatievereisten en gedragsregels

Afdeling 1. Toepassingsgebied

Art. 278. § 1. Dit hoofdstuk is van toepassing op:

— verzekeringsdistributeurs waarvan België de lidstaat van herkomst is, uitgezonderd de bijkantoren die zij in andere lidstaten van de EER hebben gevestigd;

— de in België gevestigde bijkantoren van verzekeringsdistributeurs die onder het recht van een lidstaat van de EER ressorteren, voor de distributieactiviteiten die zij op het Belgisch grondgebied uitvoeren;

— de in België gevestigde bijkantoren van verzekeringsdistributeurs die ressorteren onder het recht van derde landen;

— de verzekeringsdistributeurs die ressorteren onder het recht van derde landen die rechtsgeldig hun diensten in België verstrekken, voor de distributie-activiteiten die zij op het Belgisch grondgebied voeren.

§ 2. De bepalingen van de artikelen 5, 16°/1, tweede lid, 258, § 2, iv), 280, 283, § 6, en §§ 8 tot 11, 284, § 3, 288, § 4, 290, 291, 292, 295, § 3, en 296 in zoverre dit laatste artikel geen uitzondering voorziet op de verplichting om de passendheid van de verzekeringen met een beleggingscomponent te bepalen wanneer geen advies wordt verstrekt, en de regels genomen in uitvoering van deze artikelen, alsook de regels genomen

§ 2. Si les entreprises d'assurance et de réassurance ont connaissance d'éléments pouvant mettre en doute le respect des conditions d'inscription prévues par la présente loi dans le chef d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance auquel elles font appel ou ont fait appel, elles communiquent immédiatement ces éléments à la FSMA.

La même communication est faite à la FSMA si elles ont connaissance du fait que quelqu'un se présente comme intermédiaire d'assurance ou de réassurance sans être inscrit au registre prévu par la présente loi.".

Art. 22

Dans la Partie 6 de la même loi, il est inséré un Chapitre 5, comprenant les articles 278 à 296/2, rédigé comme suit:

"Chapitre 5. Des obligations en matière d'informations et règles de conduite

Section 1re. Champ d'application

Art. 278. § 1er. Le présent chapitre s'applique aux:

— distributeurs de produits d'assurance dont la Belgique est l'État membre d'origine, à l'exception des succursales qu'ils ont établies dans d'autres États membres de l'EEE;

— succursales établies en Belgique de distributeurs de produits d'assurance relevant du droit d'un État membre de l'EEE, pour ce qui est de leurs activités de distribution effectuées sur le territoire belge;

— succursales établies en Belgique de distributeurs de produits d'assurance relevant du droit d'États tiers;

— distributeurs de produits d'assurance qui relèvent du droit d'États tiers et qui sont légalement autorisés à fournir leurs services en Belgique, pour ce qui est de leurs activités de distribution effectuées sur le territoire belge.

§ 2. Les dispositions des articles 5, 16°/1, alinéa 2, 258, § 2, iv), 280, 283, § 6, et §§ 8 à 11, 284, § 3, 288, § 4, 290, 291, 292, 295, § 3, et 296 en ce que ce dernier article ne comporte pas d'exception à l'obligation de déterminer le caractère approprié des produits d'investissement fondés sur l'assurance lorsqu'aucun conseil n'est fourni, et les règles prises en exécution de ces articles, ainsi que les règles prises en exécution des

ter uitvoering van de artikelen 284, § 7, tweede lid, 286, § 7, en 287 gelden voor alle verzekeringsdistributeurs, met inbegrip van deze die hun activiteiten uitoefenen op grond van het vrije verkeer van diensten, wanneer zij verzekeringscontracten sluiten met klanten die hun gewone verblijfplaats of vestiging op het Belgisch grondgebied hebben.

§ 3. In afwijking van paragrafen 1 en 2 is dit hoofdstuk niet van toepassing op de distributie van officieel erkende bedrijfspensioenregelingen die onder het toepassingsgebied van Richtlijn 2016/2341 of Richtlijn 2009/138/EG vallen, met uitzondering van de artikel 279, § 1, § 2, eerste lid, derde lid en § 3, 281, § 1 en § 2, 283, § 1, tot 5, 284, § 1, § 2, § 3, eerste lid, § 4, 285, § 1 tot § 7, 286, § 1 tot § 6, en 288, § 1 tot § 3.

Afdeling 2. Algemeen beginsel

Art. 279. § 1. Verzekeringsdistributeurs zetten zich altijd op loyale, billijke en professionele wijze in voor de belangen van hun klanten wanneer ze aan verzekeringsdistributie doen.

§ 2. Onverminderd de bepalingen van Boek VI van het Wetboek van Economisch Recht aangaande het verbod op oneerlijke handelspraktijken moet alle door verzekeringsdistributeurs aan hun klanten of potentiële klanten verstrekte informatie die verband houdt met het onderwerp van deze wet en haar uitvoeringsbesluiten, met inbegrip van publicitaire mededelingen, correct, duidelijk en niet misleidend zijn. Publicitaire mededelingen moeten altijd duidelijk als zodanig herkenbaar zijn.

In geval van collectieve verzekeringen moet onder "klant" worden verstaan, de vertegenwoordiger van een groep leden die een verzekeringsovereenkomst afsluit en waarbij de afzonderlijke leden niet een individueel besluit kunnen nemen om zich aan te sluiten. De vertegenwoordiger van de groep moet onverwijld na de aansluiting van het lid in de collectieve verzekering, dit lid alle inlichtingen verstrekken die vereist zijn op grond van deze wet en de ter uitvoering ervan besluiten en reglementen.

Wat de verzekeringsproducten betreft die ressorteren onder officieel erkende bedrijfspensioenregelingen die onder het toepassingsgebied van Richtlijn 2016/2341 of Richtlijn 2009/138/EG vallen, is het vorige lid enkel van toepassing ten aanzien van de in artikel 278, § 3, bedoelde bepalingen.

articles 284, § 7, alinéa 2, 286, § 7, et 287 s'appliquent à tous les distributeurs de produits d'assurance, y compris ceux qui exercent leurs activités au titre de la libre prestation de services, lorsqu'ils concluent des contrats d'assurance avec des clients dont la résidence habituelle ou l'établissement se situe sur le territoire belge.

§ 3. Par dérogation aux paragraphes 1 et 2, le présent chapitre n'est pas applicable à la distribution de produits d'assurance relevant des régimes de retraite professionnelle officiellement reconnus qui relèvent du champ d'application de la Directive 2016/2341 ou de la Directive 2009/138/CE, à l'exception des articles 279, § 1er, § 2, alinéa 1er, alinéa 3 et § 3, 281, § 1er, et § 2, 283, § 1er, à § 5, 284, § 1er, § 2, § 3, alinéa 1er, § 4, 285, § 1er, à § 7, 286, § 1er, à § 6, et 288, § 1er, à § 3.

Section 2. Principe général

Art. 279. § 1er. Les distributeurs de produits d'assurance agissent toujours de manière honnête, équitable et professionnelle, et ce au mieux des intérêts de leurs clients, lorsqu'ils font de la distribution de produits d'assurance.

§ 2. Sans préjudice des dispositions du Livre VI du Code de droit économique relatives à l'interdiction des pratiques commerciales déloyales, toutes les informations en lien avec l'objet de la présente loi et ses arrêtés d'exécution, y compris les communications publicitaires, adressées par le distributeur de produits d'assurance à des clients ou à des clients potentiels doivent être correctes, claires et non trompeuses. Les communications publicitaires doivent toujours être clairement identifiables en tant que telles.

Dans le cas d'une assurance collective, il convient d'entendre par "client" le représentant d'un groupe de membres qui conclut un contrat d'assurance et dont chaque membre ne peut prendre individuellement la décision de s'affilier. Le représentant du groupe doit, dans les plus brefs délais après avoir affilié un membre à l'assurance collective, fournir à ce membre toutes les informations qui sont requises sur la base de la présente loi et des arrêtés et règlements pris pour son exécution.

En ce qui concerne les produits d'assurance relevant des régimes de retraite professionnelle officiellement reconnus qui relèvent du champ d'application de la Directive 2016/2341 ou de la Directive 2009/138/CE, l'alinéa précédent ne s'applique que vis-à-vis des dispositions visées à l'article 278, § 3.

§ 3. Een verzekeringsdistributeur wordt niet op zodanige wijze beloond of beloont of beoordeelt de prestaties van zijn werknemers niet op zodanige wijze dat er conflicten ontstaan met zijn plicht in het belang van zijn klanten te handelen. Met name hanteert een verzekeringsdistributeur op beloningsgebied, op het gebied van verkoopdoelen of anderszins, geen regeling die hemzelf of zijn werknemers ertoe kan aanzetten een klant een bepaald verzekeringsproduct aan te bevelen, terwijl de verzekeringsdistributeur een ander verzekeringsproduct zou kunnen aanbieden dat beter aan de behoeften van de desbetreffende klant zou voldoen.

Afdeling 3. Categorisering van klanten

Art. 280. Alvorens verzekeringsproducten te distribueren deelt een verzekeringsdistributeur zijn nieuwe klanten, evenals zijn bestaande klanten, hun indeling in de categorie van professionele of niet-professionele klant mee.

De verzekeringsdistributeur informeert de klant, op duurzame drager, over enig recht van de klant om een andere categorie-indeling te vragen en over het eventueel daaruit voortvloeiende lagere beschermingsniveau voor de klant.

De verzekeringsdistributeur kan uit eigen beweging of op vraag van de klant een als professioneel beschouwde klant als niet-professionele klant behandelen.

De verzekeringsdistributeur kan op vraag van de klant een als niet-professionele beschouwde klant als professionele klant behandelen overeenkomstig de voorwaarden voorzien door de Koning.

Afdeling 4. Door de verzekeringstussenpersoon, nevenverzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming te verstrekken algemene informatie

Art. 281. § 1. Een verzekeringstussenpersoon deelt de klant tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst wordt gesloten de volgende informatie mee:

i) zijn identiteit en adres, en het feit dat hij een verzekeringstussenpersoon is;

ii) of hij advies over de verkochte verzekeringsproducten verstrekt;

iii) de in artikel 265 bedoelde procedure die klanten en belanghebbenden de mogelijkheid biedt klachten in te dienen over verzekeringstussenpersonen en de in Boek

§ 3. Les distributeurs de produits d'assurance ne sont pas rémunérés ou ne rémunèrent pas ni n'évaluent les performances de leur personnel d'une façon qui aille à l'encontre de leur obligation d'agir au mieux des intérêts de leurs clients. Un distributeur de produits d'assurance ne prend en particulier aucune disposition sous forme de rémunération, d'objectifs de vente ou autre qui pourrait l'encourager, ou encourager son personnel, à recommander un produit d'assurance particulier à un client alors que le distributeur de produits d'assurance pourrait proposer un autre produit d'assurance qui correspondrait mieux aux besoins du client.

Section 3. Catégorisation des clients

Art. 280. Avant toute distribution de produits d'assurance, un distributeur de produits d'assurance informe ses nouveaux clients, ainsi que ses clients existants de leur catégorisation en qualité de clients de détail ou de clients professionnels.

Le distributeur de produits d'assurance informe, sur un support durable, tout client de son droit éventuel à demander une catégorisation différente, ainsi que des limites qui pourraient en résulter au niveau de son degré de protection.

Le distributeur de produits d'assurance peut, d'initiative ou à la demande du client, traiter un client considéré comme client professionnel en tant que client de détail.

Le distributeur de produits d'assurance peut, à la demande du client, traiter un client considéré comme client de détail en tant que client professionnel dans le respect des conditions prévues par le Roi.

Section 4. Informations générales fournies par l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'entreprise d'assurance

Art. 281. § 1er. L'intermédiaire d'assurance fournit en temps utile, avant la conclusion d'un contrat d'assurance, les informations suivantes à ses clients:

i) son identité, son adresse et le fait qu'il est un intermédiaire d'assurance;

ii) s'il fournit ou non des conseils sur les produits d'assurance vendus;

iii) les procédures visées à l'article 265 permettant aux clients et aux autres parties intéressées d'introduire une réclamation à l'encontre des intermédiaires

XVI van het Wetboek van Economisch Recht bedoelde buitengerechtelijke klachten- en beroepsprocedures;

iv) het register van de verzekeringstussenpersonen waarin hij is ingeschreven, hoe zijn registerinschrijving kan worden geverifieerd, en de categorie waarin hij is ingeschreven;

v) of hij de klant vertegenwoordigt dan wel in naam en voor rekening van de verzekeringsonderneming optreedt.

Punten i), iii) en iv) zijn ook van toepassing op nevenverzekeringstussenpersonen.

§ 2. Een verzekeringsonderneming deelt de klant tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst wordt gesloten de volgende informatie mee:

i) haar identiteit en adres, en het feit dat zij een verzekeringsonderneming is;

ii) of zij advies over de verkochte verzekeringsproducten verstrekt;

iii) de in artikel 276 bedoelde procedure die klanten en belanghebbenden de mogelijkheid biedt klachten in te dienen over verzekeringsondernemingen en de in Boek XVI van het Wetboek van Economisch Recht bedoelde buitengerechtelijke klachten- en beroepsprocedures.

§ 3. De in dit artikel bedoelde informatie hoeft niet te worden verstrekt wanneer de verzekeringsdistributeur distributieactiviteiten uitvoert met betrekking tot de verzekering van grote risico's.

Afdeling 5. Belangenconflicten en transparantie

Art. 283. § 1. Elke verzekeringstussenpersoon en nevenverzekeringstussenpersoon deelt de klant tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst gesloten wordt ten minste de volgende informatie mee:

a) of hij een rechtstreekse of middellijke deelneming van 10 % of meer van de stemrechten of van het kapitaal van een bepaalde verzekeringsonderneming bezit;

b) of een bepaalde verzekeringsonderneming of een bepaalde moedermaatschappij van een verzekeringsonderneming een rechtstreekse of middellijke deelneming van 10 % of meer van de stemrechten of van het kapitaal van de verzekeringstussenpersoon of van de nevenverzekeringstussenpersoon bezit;

d'assurance et les procédures extrajudiciaires de réclamation et de recours visées dans le Livre XVI du Code de droit économique;

iv) le registre des intermédiaires d'assurance où il a été inscrit et les moyens de vérifier son inscription au registre, et la catégorie dans laquelle il a été inscrit;

v) s'il représente le client ou agit au nom et pour le compte de l'entreprise d'assurance.

Les points i, iii) et iv) s'appliquent également aux intermédiaires d'assurance à titre accessoire.

§ 2. L'entreprise d'assurance fournit en temps utile, avant la conclusion d'un contrat d'assurance, les informations suivantes à ses clients:

i) son identité, son adresse et le fait qu'elle est une entreprise d'assurance;

ii) si elle fournit ou non des conseils sur les produits d'assurance vendus;

iii) les procédures visées à l'article 276 permettant aux clients et aux autres intéressés d'introduire une réclamation à l'encontre des entreprises d'assurance et les procédures extrajudiciaires de réclamation et de recours visées dans le Livre XVI du Code de droit économique.

§ 3. Il n'est pas nécessaire de fournir les informations visées au présent article lorsque le distributeur de produits d'assurance exerce des activités de distribution en rapport avec la couverture des grands risques.

Section 5. Conflits d'intérêts et transparence

Art. 283. § 1er. Tout intermédiaire d'assurance et intermédiaire d'assurance à titre accessoire fournit en temps utile, avant la conclusion d'un contrat d'assurance, au client au moins les informations suivantes:

a) toute participation, directe ou indirecte, représentant 10 % ou plus des droits de vote ou du capital d'une entreprise d'assurance déterminée qu'il détient;

b) toute participation, directe ou indirecte, représentant 10 % ou plus des droits de vote ou du capital de l'intermédiaire d'assurance ou de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire détenue par une entreprise d'assurance déterminée ou par l'entreprise mère d'une entreprise d'assurance déterminée;

c) met betrekking tot de voorgestelde of geadviseerde overeenkomst, indien van toepassing:

i) dat hij adviseert op grond van een onpartijdige en persoonlijke analyse die beantwoordt aan de bepalingen van artikel 284, § 3;

ii) dat hij een contractuele verplichting heeft om uitsluitend met een of meer verzekeringsondernemingen verzekeringsdistributiezaken te doen, in welk geval hij tevens de namen van deze verzekeringsondernemingen moet meedelen, of

iii) dat hij geen contractuele verplichting heeft om uitsluitend met een of meer verzekeringsondernemingen verzekeringsdistributiezaken te doen en niet adviseert op grond van een onpartijdige en persoonlijke analyse die beantwoordt aan de bepalingen van artikel 284, § 3, in welk geval hij tevens de namen en adressen moet meedelen van de verzekeringsondernemingen waarmee hij zakendoet of kan zakendoen;

d) de aard van de vergoeding die hij met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst ontvangt;

e) of hij met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst werkt:

i) op basis van een provisie, dit wil zeggen een rechtstreeks door de klant betaalde vergoeding;

ii) op basis van enigerlei commissie, dit wil zeggen een in de verzekeringspremie begrepen vergoeding;

iii) op basis van enigerlei andere soort vergoeding, met inbegrip van economische voordelen van welke aard ook die in dat verband met de verzekeringsovereenkomst worden aangeboden of verstrekt, of

iv) op basis van een combinatie van enigerlei soort vergoeding als bepaald in de punten i), ii) en iii).

§ 2. Indien een provisie rechtstreeks door de klant moet worden betaald, geeft de verzekeringstussenpersoon of nevenverzekeringstussenpersoon naargelang het geval de hoogte van het bedrag aan, of indien dat niet mogelijk is, de methode om het bedrag te berekenen.

§ 3. Indien de klant uit hoofde van de verzekeringsovereenkomst na het sluiten van die overeenkomst andere betalingen moet uitvoeren dan de premies en de geplande betalingen, deelt de verzekeringstussenpersoon

c) en relation avec le contrat proposé ou conseillé, si cela s'applique, le fait que l'intermédiaire d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire, selon le cas:

i) fonde ses conseils sur une analyse impartiale et personnalisée qui respecte les dispositions de l'article 284, § 3;

ii) est soumis à une obligation contractuelle de travailler, dans le secteur de la distribution d'assurances, exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance, auquel cas il doit communiquer le nom de ces entreprises d'assurance; ou

iii) n'est pas soumis à l'obligation contractuelle de travailler, dans le secteur de la distribution d'assurances, exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance et ne fonde pas ses conseils sur une analyse impartiale et personnalisée qui respecte les dispositions de l'article 284, § 3, auquel cas il doit communiquer le nom et l'adresse des entreprises d'assurance avec lesquelles il peut travailler et travaille;

d) la nature de la rémunération reçue en relation avec le contrat d'assurance;

e) si, en relation avec le contrat d'assurance, il travaille:

i) sur la base d'honoraires, c'est-à-dire une rémunération payée directement par le client;

ii) sur la base d'une commission de toute nature, c'est-à-dire une rémunération incluse dans la prime d'assurance;

iii) sur la base de tout autre type de rémunération, y compris tout avantage économique, proposé ou offert en rapport avec le contrat d'assurance; ou

iv) sur la base d'une combinaison de tous les types de rémunération visés aux points i), ii) et iii).

§ 2. Lorsque le client doit payer directement les honoraires, l'intermédiaire d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire, selon le cas, communique au client le montant des honoraires ou, lorsque cela n'est pas possible, la méthode de calcul des honoraires.

§ 3. Si le client effectue, au titre du contrat d'assurance après sa conclusion, des paiements autres que les primes en cours et les paiements prévus, l'intermédiaire d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance à titre

of nevenverzekeringstussenpersoon naargelang het geval ook voor elk van die betalingen de in dit artikel bedoelde informatie mee.

§ 4. Een verzekeringsonderneming deelt de klant tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst gesloten wordt, de aard van de vergoeding mee die haar werknemers ontvangen met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst.

§ 5. Indien de klant uit hoofde van de verzekeringsovereenkomst na het sluiten van die overeenkomst andere betalingen moet uitvoeren dan de premies en de geplande betalingen, deelt de verzekeringsonderneming ook voor elk van die betalingen de in dit artikel bedoelde informatie mee.

§ 6. De verzekeringsdistributeurs verstrekken hun klanten of potentiële klanten, voorafgaand aan de sluiting van een verzekeringsovereenkomst en op elke vervaldag van een verzekeringsovereenkomst informatie over de kosten en bijbehorende lasten.

De FSMA kan, bij reglement genomen ter uitvoering van de artikelen 49, § 3, en 64, van de wet van 2 augustus 2002, de inhoud van de in deze paragraaf bedoelde informatieverstrekking verduidelijken.

§ 7. De in de paragrafen 1 tot 6 bedoelde informatie hoeft niet te worden verstrekt wanneer de verzekeringsdistributeur distributieactiviteiten uitvoert met betrekking tot de verzekering van grote risico's.

§ 8. Onverminderd artikel 279 treft en handhaaft de verzekeringsdistributeur doeltreffende organisatorische en administratieve regelingen om alle redelijke maatregelen te kunnen nemen teneinde te voorkomen dat de belangen van de klanten door belangenconflicten, als bepaald in dit artikel worden geschaad. Die regelingen staan in verhouding tot de verrichte activiteiten, de verkochte verzekeringsproducten en het soort distributeur.

§ 9. Verzekeringsdistributeurs moeten alle passende maatregelen nemen om belangenconflicten te onderkennen die zich bij het verrichten van verzekeringsdistributiebedrijf voordoen tussen henzelf, met inbegrip van hun bestuurders en werknemers, of een persoon die rechtstreeks of niet rechtstreeks met hen verbonden is door een zeggenschapsband, en hun klanten of tussen hun klanten onderling.

§ 10. Indien de door een verzekeringsdistributeur overeenkomstig paragraaf 8 getroffen organisatorische of administratieve regelingen voor de omgang met belangenconflicten ontoereikend zijn om redelijkerwijs te

accessoire, selon le cas, lui communique également, pour chacun de ces paiements, les informations à fournir en vertu du présent article.

§ 4. Une entreprise d'assurance informe son client en temps utile, avant la conclusion d'un contrat d'assurance, de la nature de la rémunération perçue par son personnel dans le cadre du contrat d'assurance.

§ 5. Si le client effectue, au titre du contrat d'assurance après sa conclusion, des paiements autres que les primes en cours et les paiements prévus, l'entreprise d'assurance lui communique également, pour chacun de ces paiements, les informations à fournir en vertu du présent article.

§ 6. Les distributeurs de produits d'assurance fournissent à leurs clients existants ou potentiels, préalablement à la conclusion d'un contrat d'assurance ainsi qu'à chaque échéance d'un contrat d'assurance, des informations sur les coûts et les frais liés.

La FSMA peut déterminer, par règlement pris en exécution des articles 49, § 3, et 64, de la loi du 2 août 2002, le contenu de l'information visée au présent paragraphe.

§ 7. Il n'est pas nécessaire de fournir les informations visées aux paragraphes 1 à 6 lorsque le distributeur de produits d'assurance exerce des activités de distribution en rapport avec la couverture des grands risques.

§ 8. Sans préjudice de l'article 279, le distributeur de produits d'assurance maintient et applique des dispositifs organisationnels et administratifs efficaces en vue de prendre toutes les mesures raisonnables destinées à empêcher que des conflits d'intérêts, tels qu'ils sont définis au présent article, ne portent atteinte aux intérêts de ses clients. Ces dispositifs sont proportionnels aux activités exercées, aux produits d'assurance vendus et au type de distributeur.

§ 9. Les distributeurs de produits d'assurance prennent toutes les mesures appropriées pour détecter les conflits d'intérêts se posant entre eux-mêmes, y compris leurs dirigeants et leur personnel, ou toute personne directement ou indirectement liée à eux par une relation de contrôle, et leurs clients ou entre deux clients, lors de l'exercice d'activités de distribution d'assurances.

§ 10. Lorsque les dispositifs organisationnels ou administratifs mis en place par le distributeur de produits d'assurance conformément au paragraphe 8 pour gérer les conflits d'intérêts ne suffisent pas à garantir,

mogen aannemen dat het risico dat de belangen van de klant worden geschaad, zal worden voorkomen, maakt de verzekeringsdistributeur tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst wordt gesloten, op heldere wijze de algemene aard of de bronnen van belangenconflicten bekend aan de klant.

§ 11. De in paragraaf 10 bedoelde bekendmaking, in afwijking van artikel 285, paragraaf 1:

a) wordt op een duurzame drager gedaan, en

b) bevat voldoende details, rekening houdend met het type klant, zodat de klant in staat wordt gesteld met kennis van zaken een beslissing te nemen met betrekking tot de verzekeringsdistributieactiviteiten waarover het belangenconflict is ontstaan.

Afdeling 6. Advies, en normen voor de verkoop indien geen advies wordt verstrekt

Art. 284. § 1. Voorafgaand aan de sluiting van een verzekeringsovereenkomst stelt de verzekeringsdistributeur op basis van de door de klant verstrekte informatie de verlangens en behoeften van de klant vast en verstrekt hij de klant objectieve informatie over het verzekeringsproduct, in een begrijpelijke vorm, om hem in staat te stellen met kennis van zaken een beslissing te nemen.

Iedere voorgestelde verzekeringsovereenkomst is in overeenstemming met de verlangens en behoeften van de klant.

Wanneer voorafgaand aan de verkoop van een specifiek verzekeringsproduct advies wordt gegeven, doet de verzekeringsdistributeur een gepersonaliseerde aanbeveling aan de klant waarin wordt uitgelegd waarom een bepaald product het best aansluit bij de verlangens en behoeften van de klant.

§ 2. De in paragraaf 1 bedoelde bijzonderheden variëren naargelang van de ingewikkeldheidsgraad van het aangeboden verzekeringsproduct en het soort klant.

§ 3. Wanneer een verzekeringstussenpersoon de klant meedeelt dat hij adviseert op grond van een onpartijdige en persoonlijke analyse, of dat het advies op onafhankelijke basis wordt verstrekt, baseert hij zijn advies op een analyse van een toereikend aantal op de markt verkrijgbare verzekeringsproducten, zodat hij aan de hand van professionele criteria in staat is een persoonlijke aanbeveling te doen over een verzekeringsovereenkomst die aan de behoeften van de klant voldoet.

avec une certitude raisonnable, que le risque de porter atteinte aux intérêts du client sera évité, le distributeur de produits d'assurance informe clairement le client, en temps utile avant la conclusion de tout contrat d'assurance, de la nature générale ou des sources de ces conflits d'intérêts.

§ 11. Par dérogation à l'article 285, paragraphe 1er, l'information visée au paragraphe 10 du présent article:

a) est communiquée sur un support durable; et

b) comporte suffisamment de détails, eu égard aux caractéristiques du client, pour que ce dernier puisse prendre une décision en connaissance de cause en ce qui concerne les activités de distribution d'assurances dans le cadre desquelles naît le conflit d'intérêts.

Section 6. Fourniture de conseils et pratiques de vente en l'absence de conseil

Art. 284. § 1er. Avant la conclusion d'un contrat d'assurance, le distributeur de produits d'assurance précise, sur la base des informations obtenues auprès du client, les exigences et les besoins de ce client et fournit au client des informations objectives sur le produit d'assurance sous une forme compréhensible afin de lui permettre de prendre une décision en connaissance de cause.

Tout contrat d'assurance proposé est cohérent avec les exigences et les besoins du client en matière d'assurance.

Lorsque des conseils sont fournis avant la conclusion d'un contrat spécifique, le distributeur de produits d'assurance fournit au client une recommandation personnalisée expliquant pourquoi un produit particulier correspondrait le mieux à ses exigences et à ses besoins.

§ 2. Les précisions visées au paragraphe 1er sont modulées en fonction de la complexité du produit d'assurance proposé et du type de client.

§ 3. Lorsqu'un intermédiaire d'assurance informe le client qu'il fonde ses conseils sur une analyse impartiale et personnalisée, ou que le conseil est fourni de manière indépendante, il fonde ses conseils sur l'analyse d'un nombre suffisant de produits d'assurance offerts sur le marché de façon à pouvoir recommander de manière personnalisée, en fonction de critères professionnels, le contrat d'assurance qui serait adapté aux besoins du client.

Voor wat de verzekeringsproducten met een beleggingscomponent betreft is deze paragraaf van toepassing zonder afbreuk te doen aan artikel 295, § 3.

§ 4. Onverminderd de artikelen 183 en 184 van Richtlijn 2009/138/EG, verstrekt de verzekeringsdistributeur, voorafgaand aan de sluiting van een overeenkomst en ongeacht of advies wordt gegeven en ongeacht of het verzekeringsproduct deel uitmaakt van een pakket in de zin van artikel 286, rekening houdend met de complexiteit van het verzekeringsproduct en het soort klant, deze laatste in een begrijpelijke vorm de relevante informatie over het verzekeringsproduct om de klant in staat te stellen met kennis van zaken een beslissing te nemen.

§ 5. Voor de distributie van verzekeringsproducten "niet-leven" als opgesomd in bijlage I bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen, wordt de in paragraaf 4 van dit artikel bedoelde informatie verstrekt in de vorm van een gestandaardiseerd informatiedocument over het verzekeringsproduct, op papier of op een andere duurzame drager.

§ 6. Het in paragraaf 5 bedoelde informatiedocument over het verzekeringsproduct wordt opgesteld door de ontwikkelaar van het schadeverzekeringsproduct.

§ 7. Het informatiedocument over het verzekeringsproduct:

a) is een kort en zelfstandig document;

b) is op zodanige wijze vormgegeven dat het duidelijk en gemakkelijk leesbaar is, met gebruikmaking van tekens van leesbare grootte;

c) is, terwijl het oorspronkelijk in kleur is, niet minder begrijpelijk als het in zwart-wit wordt afgedrukt of gefotokopieerd;

d) is geschreven in de officiële talen, of in één van de officiële talen, die gebruikt worden in het deel van de lidstaat waar het verzekeringsproduct wordt aangeboden of, indien de klant en de distributeur dit overeenkomen, in een andere taal;

e) is accuraat en niet misleidend;

f) heeft als titel "informatiedocument over het verzekeringsproduct" bovenaan de eerste bladzijde;

g) bevat een verklaring dat de volledige precontractuele en contractuele informatie over het product in andere documenten wordt verstrekt.

En ce qui concerne les produits d'investissement fondés sur l'assurance, le présent paragraphe s'applique sans préjudice de l'article 295, § 3.

§ 4. Sans préjudice des articles 183 et 184 de la directive 2009/138/CE, avant la conclusion d'un contrat, qu'il soit ou non assorti de la fourniture de conseils et que le produit d'assurance fasse ou non partie d'un lot conformément à l'article 286, le distributeur de produits d'assurance fournit au client les informations pertinentes sur le produit d'assurance sous une forme compréhensible afin de lui permettre de prendre une décision en connaissance de cause, tout en tenant compte de la complexité du produit d'assurance et du type de client.

§ 5. Pour ce qui concerne la distribution des produits d'assurance non-vie énumérés à l'annexe I de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance, les informations visées au paragraphe 4 du présent article sont fournies au moyen d'un document d'information normalisé sur le produit d'assurance, sur support papier ou sur un autre support durable.

§ 6. Le document d'information sur le produit d'assurance visé au paragraphe 5 est élaboré par le concepteur du produit d'assurance non-vie.

§ 7. Le document d'information sur le produit d'assurance:

a) est un document succinct et autonome;

b) est présenté et mis en page d'une manière claire et facile à lire, avec des caractères d'une taille lisible;

c) n'est pas moins compréhensible lorsque, l'original ayant été imprimé en couleurs, il est imprimé ou photocopié en noir et blanc;

d) est rédigé dans les langues officielles, ou dans l'une des langues officielles, utilisées dans la partie de l'État membre dans laquelle le produit d'assurance est proposé ou, si le consommateur et le distributeur en conviennent, dans une autre langue;

e) est exact et non trompeur;

f) fait figurer le titre "document d'information sur le produit d'assurance" en haut de la première page;

g) comprend une mention indiquant que des informations précontractuelles et contractuelles sur le produit sont fournies dans d'autres documents.

De Koning kan bij besluit genomen op advies van de FSMA bepalen dat het informatiedocument over het verzekeringsproduct moet worden verstrekt tezamen met informatie die vereist is overeenkomstig overige desbetreffende wetgevingshandelingen van Europees recht of van Belgisch recht op voorwaarde dat aan alle vereisten van de eerste alinea is voldaan.

§ 8. Het informatiedocument over het verzekeringsproduct bevat de volgende gegevens:

a) informatie over het soort verzekering;

b) een samenvatting van de verzekeringsdekking, inclusief de belangrijkste verzekerde risico's, de verzekerde som en, in voorkomend geval, de geografische dekking en een samenvatting van de uitgesloten risico's;

c) wijze en duur van betaling van de premies;

d) belangrijkste uitsluitingen, in welke gevallen geen vraag voor schadevergoeding kan worden ingediend;

e) verplichtingen bij het begin van de overeenkomst;

f) verplichtingen tijdens de looptijd van de overeenkomst;

g) verplichtingen bij aangifte van een schadegeval;

h) looptijd van de overeenkomst, met vermelding van de begin- en einddatum;

i) wijze van beëindiging van de overeenkomst.

§ 9. De informatie bedoeld in dit artikel hoeft niet te worden verstrekt wanneer de verzekeringsdistributeur distributieactiviteiten uitvoert met betrekking tot de verzekering van grote risico's.

§ 10. Het informatiedocument over het verzekeringsproduct wordt voorgesteld op de wijze vastgelegd bij de Uitvoeringsverordening (EU) 2017/1469 van de Commissie van 11 augustus 2017 tot vaststelling van een gestandaardiseerde presentatievorm van het informatiedocument over verzekeringsproducten.

Afdeling 7. Voorwaarden inzake informatieverstrekking

Art. 285. § 1. Alle informatie die op grond van de artikelen 281 tot 284, 287 en 295 of op grond van de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk moet worden meegedeeld, wordt, uitgezonderd waar anders bepaald, aan de klanten verstrekt:

a) op papier;

Le Roi peut disposer, par arrêté pris après avis de la FSMA, que le document d'information sur le produit d'assurance doit être fourni avec les informations exigées par d'autres dispositions législatives du droit européen ou dispositions du droit belge applicables, à condition que toutes les exigences énoncées au premier alinéa soient respectées.

§ 8. Le document d'information sur le produit d'assurance contient les informations suivantes:

a) des informations sur le type d'assurance;

b) un résumé de la couverture d'assurance, y compris les principaux risques assurés, les plafonds de garantie et, le cas échéant, la couverture géographique et un résumé des risques exclus;

c) les modalités de paiement des primes et la durée des paiements;

d) les principales exclusions qui rendent impossible toute demande d'indemnisation;

e) les obligations au début du contrat;

f) les obligations pendant la durée du contrat;

g) les obligations en cas de sinistre;

h) la durée du contrat, y compris les dates de début et de fin du contrat;

i) les modalités de résiliation du contrat.

§ 9. Il n'est pas nécessaire de fournir les informations visées au présent article lorsque le distributeur de produits d'assurance exerce des activités de distribution en rapport avec la couverture des grands risques.

§ 10. Le document d'information relatif au produit d'assurance est présenté de la façon décrite par le règlement d'exécution (UE) 2017/1469 de la Commission du 11 août 2017 établissant un format de présentation normalisé pour le document d'information sur le produit d'assurance.

Section 7. Modalités d'information

Art. 285. § 1er. Toute information fournie aux clients en vertu des articles 281 à 284, 287 et 295 ou des arrêtés et règlements pris en exécution de ces articles est communiquée aux clients, sauf stipulation contraire:

a) sur support papier;

b) op duidelijke, nauwkeurige, en voor de klant begrijpelijke wijze;

c) in een officiële taal van de lidstaat waar het risico is gelegen of van de lidstaat van de verbintenis of in elke andere taal die door de partijen is overeengekomen, en

d) kosteloos.

§ 2. In afwijking van paragraaf 1, punt a), van dit artikel, mag de informatie bedoeld in dit hoofdstuk of in de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk via één van de volgende dragers aan de klant worden verstrekt:

a) op een andere duurzame drager dan papier, mits de voorwaarden in paragraaf 4 zijn vervuld, of

b) via een website, mits de voorwaarden in paragraaf 5 zijn vervuld.

§ 3. Indien de informatie bedoeld in dit hoofdstuk of in de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk op een andere duurzame drager dan papier of via een website wordt verstrekt, wordt echter op verzoek van de klant hem kosteloos een papieren versie verstrekt.

§ 4. De informatie bedoeld in dit hoofdstuk of in de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk mag op een andere duurzame drager dan papier worden verstrekt indien de volgende voorwaarden zijn vervuld:

a) het gebruik van de duurzame drager past in de context waarin de verzekeringsdistributeur met de klant zakendoet, en

b) de klant heeft de keuze gekregen tussen informatie op papier of op een andere duurzame drager en heeft voor die laatste drager gekozen.

§ 5. De informatie bedoeld in dit hoofdstuk of in de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk mag via een website worden verstrekt indien de informatie persoonlijk aan de klant is gericht of indien de volgende voorwaarden zijn vervuld:

a) verstrekking van die informatie via een website past in de context waarin de verzekeringsdistributeur met de klant zakendoet

b) de klant heeft ingestemd met verstrekking van die informatie via een website;

b) d'une manière claire et précise, compréhensible pour le client;

c) dans une langue officielle de l'État membre où le risque est situé ou de l'État membre de l'engagement ou dans toute autre langue convenue par les parties; et

d) gratuitement.

§ 2. Par dérogation au paragraphe 1er, point a), du présent article, les informations visées dans le présent chapitre ou dans les arrêtés pris en exécution du présent chapitre peuvent être fournies au client en recourant à l'un des supports suivants:

a) sur un support durable autre que le papier, si les conditions énoncées au paragraphe 4 du présent article sont remplies; ou

b) au moyen d'un site internet, si les conditions énoncées au paragraphe 5 du présent article sont remplies.

§ 3. Toutefois, si les informations visées dans le présent chapitre ou dans les arrêtés pris en exécution du présent chapitre sont fournies au moyen d'un support durable autre que le papier ou d'un site internet, un exemplaire sur support papier en est gratuitement fourni au client à sa demande.

§ 4. Les informations visées dans le présent chapitre ou dans les arrêtés pris en exécution du présent chapitre peuvent être fournies au client sur un support durable autre que le papier si les conditions suivantes sont remplies:

a) l'utilisation du support durable est appropriée eu égard aux opérations commerciales qui ont lieu entre le distributeur de produits d'assurance et le client; et

b) le client s'est vu proposer de recevoir l'information soit sur support papier, soit sur un support durable, et il a choisi ce dernier support.

§ 5. Les informations visées dans le présent chapitre ou dans les arrêtés pris en exécution du présent chapitre peuvent être fournies au moyen d'un site internet si elles sont adressées personnellement au client ou si les conditions suivantes sont remplies:

a) la fourniture desdites informations au moyen d'un site internet est appropriée eu égard aux opérations commerciales qui ont lieu entre le distributeur de produits d'assurance et le client;

b) le client a accepté que lesdites informations lui soient fournies au moyen d'un site internet;

c) de klant is elektronisch in kennis gesteld van het adres van de website en van de plaats op de website waar die informatie te vinden is;

d) de toegang tot die informatie via de website blijft gegarandeerd zolang raadpleging ervan door de klant redelijkerwijze nodig is.

§ 6. Voor de toepassing van de paragrafen 4 en 5 wordt de verstrekking van de informatie op een andere duurzame drager dan papier of via een website geacht te passen in de context waarin de verzekeringsdistributeur met de klant zakendoet, als bewezen is dat de klant regelmatig toegang tot internet heeft. De verstrekking door de klant van een e-mailadres wordt als dergelijk bewijs beschouwd.

§ 7. In geval van verkoop per telefoon wordt de door de verzekeringsdistributeur voor de sluiting van de overeenkomst aan de klant verstrekte informatie, inclusief het informatiedocument over het verzekeringsproduct, verstrekt in overeenstemming met het bepaalde bij Boek VI van het Wetboek van Economisch Recht. Bovendien wordt, zelfs indien de klant ervoor heeft gekozen informatie te ontvangen op een andere duurzame drager dan papier overeenkomstig paragraaf 4, onmiddellijk na de sluiting van de verzekeringsovereenkomst informatie overeenkomstig paragraaf 1 of paragraaf 2 door de verzekeringsdistributeur aan de klant verstrekt.

Afdeling 8. Koppelverkoop

Art. 286. § 1. Koppelverkoop waarbij minstens een element een verzekeringsproduct is, is toegestaan wanneer hij in overeenstemming is met dit artikel en de ter uitvoering ervan genomen besluiten en reglementen.

§ 2. Wanneer een verzekeringsproduct wordt aangeboden samen met een nevenproduct dat of een nevendienst die geen verzekering is, als onderdeel van een pakket of dezelfde overeenkomst, deelt de verzekeringsdistributeur de klant mee of de verschillende componenten van het pakket afzonderlijk kunnen worden gekocht en, zo ja, verstrekt hij een adequate beschrijving van de verschillende componenten van de overeenkomst of het pakket, alsmede afzonderlijke informatie over de kosten en lasten van elke component.

§ 3. In het in paragraaf 2 bedoelde geval en indien het risico of de verzekeringsdekking die uit die overeenkomst of dat pakket, aangeboden aan een klant, voortvloeien, verschillen van het risico en de verzekeringsdekking die aan de verschillende componenten afzonderlijk verbonden zijn, geeft de verzekeringsdistributeur een adequate

c) le client s'est vu notifier par voie électronique l'adresse du site internet, ainsi que l'endroit, sur le site internet, où lesdites informations peuvent être trouvées;

d) l'accès auxdites informations sur le site internet est garanti pendant une période telle que le client peut raisonnablement être amené à les consulter.

§ 6. Aux fins des paragraphes 4 et 5, la fourniture d'informations sur un support durable autre que le papier ou au moyen d'un site internet est réputée appropriée eu égard aux opérations commerciales qui ont lieu entre le distributeur de produits d'assurance et le client s'il existe des éléments montrant que le client dispose d'un accès régulier à l'internet. La fourniture, par le client, d'une adresse électronique aux fins de ces opérations commerciales constitue un élément de preuve à cet égard.

§ 7. En cas de vente par téléphone, les informations préalables fournies au client par le distributeur de produits d'assurance avant la conclusion du contrat, y compris le document d'information sur le produit d'assurance, sont fournies en conformité avec les règles du Livre VI du Code de droit économique. En outre, même si le client a choisi d'obtenir les informations préalables sur un support durable autre que le papier conformément au paragraphe 4, elles sont fournies au client par le distributeur de produits d'assurance conformément au paragraphe 1er ou 2 immédiatement après la conclusion du contrat d'assurance.

Section 8. Vente croisée

Art. 286. § 1er. La vente croisée dans le cadre de laquelle au moins un élément est un produit d'assurance est autorisée lorsqu'elle est conforme au présent article et aux arrêtés et règlements pris pour son exécution.

§ 2. Lorsqu'un produit d'assurance est proposé avec un produit ou un service accessoire qui n'est pas une assurance, dans le cadre d'un lot ou du même accord, le distributeur de produits d'assurance indique au client s'il est possible d'acheter séparément les diverses composantes et, dans l'affirmative, fournit une description adéquate de chacune des composantes de l'accord ou du lot, ainsi que des justificatifs séparés des coûts et des frais liés à chaque composante.

§ 3. Dans les circonstances visées au paragraphe 2, et lorsque le risque ou la couverture d'assurance résultant d'un tel accord ou d'un tel lot proposé à un client est différent du risque ou de la couverture associés aux différents éléments pris séparément, le distributeur des produits d'assurance fournit une description appropriée

beschrijving van de verschillende componenten van de overeenkomst of het pakket en van de wijze waarop de interactie ervan het risico en de verzekeringsdekking wijzigt.

§ 4. Indien een verzekeringsproduct een nevenproduct is bij een goed dat of een dienst die geen verzekering is, als onderdeel van een pakket of dezelfde overeenkomst, biedt de verzekeringsdistributeur de klant de mogelijkheid om het goed of de dienst afzonderlijk aan te schaffen. Deze paragraaf is niet van toepassing indien een verzekeringsproduct een nevenproduct is bij een beleggingsdienst of -activiteit als gedefinieerd in artikel 4, lid 1, punt 2, van Richtlijn 2014/65/EU, een kredietovereenkomst als gedefinieerd in artikel 4, punt 3, van Richtlijn 2014/17/EU van het Europees Parlement en de Raad van 4 februari 2014, of een betaalrekening als gedefinieerd in artikel 2, punt 3, van Richtlijn 2014/92/EU van het Europees Parlement en de Raad van 23 juli 2014.

§ 5. Dit artikel en de ter uitvoering ervan genomen besluiten en reglementen mogen de distributie van verzekeringsproducten die meerdere soorten risico's dekken niet beletten.

§ 6. In de in de paragrafen 2 en 4 bedoelde gevallen geeft een verzekeringsdistributeur de verlangens en behoeften van de klant aan met betrekking tot de verzekeringsproducten die deel uitmaken van het hele pakket of dezelfde overeenkomst.

§ 7. De Koning kan bij een in Ministerraad overlegde besluit genomen op advies van de FSMA:

1° strengere bepalingen aannemen bij bepaalde praktijken van koppelverkoop wanneer Hij kan aantonen dat deze praktijken nadelig zijn voor de consument;

2° in individuele gevallen ingrijpen om de verkoop van een verzekering samen met een nevendienst of -product die geen verzekering is, als onderdeel van een pakket of dezelfde overeenkomst, te verbieden wanneer Hij kan aantonen dat deze praktijken nadelig zijn voor de consument.

Afdeling 9. "Inducements"

Art. 287. De representatieve organisaties van de verzekeringssector, worden ermee belast binnen zes maanden na de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad* in onderling overleg een gedragscode uit te werken, die minstens het volgende bepaalt, met een onderscheid, waar nodig naargelang het type product :

des différents éléments de l'accord ou du lot et expose comment leur interaction modifie le risque ou la couverture d'assurance.

§ 4. Lorsqu'un produit d'assurance est un produit accessoire à un bien ou à un service qui n'est pas une assurance dans le cadre d'un lot ou du même accord, le distributeur des produits d'assurance donne au client la possibilité d'acheter le bien ou le service séparément. Ce paragraphe ne s'applique pas en cas de produit d'assurance accessoire à un service ou à une activité d'investissement au sens de l'article 4, paragraphe 1er, point 2), de la directive 2014/65/UE, à un contrat de crédit au sens de l'article 4, point 3), de la directive 2014/17/UE du Parlement européen et du Conseil du 4 février 2014 ou à un compte de paiement au sens de l'article 2, point 3, de la directive 2014/92/UE du Parlement européen et du Conseil du 23 juillet 2014.

§ 5. Le présent article et les arrêtés et règlements pris pour son exécution n'empêchent pas la distribution de produits d'assurance qui couvrent divers types de risques.

§ 6. Dans les cas visés aux paragraphes 2 et 4, le distributeur de produits d'assurance précise les exigences et les besoins du client à l'égard des produits d'assurance qui font partie du lot global ou du même accord.

§ 7. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres pris après avis de la FSMA:

1° adopter des mesures plus strictes pour certaines pratiques de vente croisée lorsqu'Il peut démontrer que de telles pratiques portent préjudice aux consommateurs;

2° intervenir au cas par cas pour interdire la vente d'une assurance avec un service ou un produit accessoire qui n'est pas une assurance, dans le cadre d'un lot ou du même accord, lorsqu'Il peut démontrer que de telles pratiques portent préjudice aux consommateurs.

Section 9. "Incitations"

Art. 287. Les organisations représentatives du secteur des assurances sont chargées d'élaborer de commun accord dans un délai de six mois suivant la publication au *Moniteur belge* de la présente loi, un code de conduite qui comporte au moins ce qui suit, en distinguant, le cas échéant selon le type de produit d'assurance concerné:

1° criteria om te beoordelen of ondernemingen die inducements ontvangen, voldoen aan de verplichting om op eerlijke, billijke en professionele wijze te handelen in het belang van de klant, en

2° een niet-exhaustieve lijst van inducements die zijn verboden omdat zij afbreuk doen aan de kwaliteit van de aan de klant verleende dienst.

De Koning bepaalt de datum van inwerkingtreding van de gedragscode en verleent hieraan bindende kracht bij besluit genomen op advies van de FSMA.

Bij gebreke aan de bedoelde gedragscode binnen twaalf maanden na de inwerkingtreding van deze wet of bij gebrek aan bekrachtiging van deze gedragscode door de Koning wordt de Koning gemachtigd om:

1° criteria vast te stellen om te beoordelen of ondernemingen die inducements ontvangen, voldoen aan de verplichting op eerlijke, billijke en professionele wijze te handelen in het belang van de klant, en

2° een niet-exhaustieve lijst op te stellen van inducements die zijn verboden omdat zij afbreuk doen aan de kwaliteit van de aan de klant verleende dienst.

Waar nodig kan Hij een onderscheid maken naargelang het type product.

Afdeling 10. Toezicht op producten en governancevereisten en productkennis

Art. 288. § 1. Verzekeringsondernemingen, alsmede tussenpersonen die verzekeringsproducten ontwikkelen voor verkoop aan klanten, zorgen voor handhaving, toepassing en toetsing van een procedure voor de goedkeuring van elk verzekeringsproduct, of van significante aanpassingen van bestaande verzekeringsproducten, vóór het in de handel wordt gebracht of onder klanten wordt gedistribueerd.

Het productgoedkeuringsproces staat in verhouding tot en past bij de aard van het verzekeringsproduct.

Tijdens het productgoedkeuringsproces wordt een beoogde doelmarkt voor elk product gespecificeerd, wordt gewaarborgd dat alle desbetreffende risico's voor een dergelijke beoogde doelmarkt geëvalueerd zijn en dat de geplande distributiestrategie in samenhang is met de beoogde doelmarkt, en worden redelijke stappen genomen om ervoor te zorgen dat het verzekeringsproduct gedistribueerd wordt op de beoogde doelmarkt.

De verzekeringsonderneming begrijpt en toetst ook regelmatig de verzekeringsproducten die zij aanbiedt of

1° des critères servant à évaluer si les entreprises recevant des incitations respectent l'obligation d'agir d'une manière honnête, équitable et professionnelle au mieux des intérêts du client, et

2° une liste non exhaustive d'incitations proscrits car ayant un effet négatif sur la qualité du service fourni au client.

Le Roi fixe la date d'entrée en vigueur du code de conduite et y confère force obligatoire par arrêté royal pris sur avis de la FSMA.

A défaut du code de conduite dans un délai de douze mois suivant l'entrée en vigueur de la présente loi ou à défaut d'une ratification par le Roi de ce code de conduite, le Roi est habilité:

1° à fixer des critères servant à évaluer si les entreprises recevant des incitations respectent l'obligation d'agir d'une manière honnête, équitable et professionnelle au mieux des intérêts du client, et

2° à établir une liste non exhaustive d'incitations proscrits car ayant un effet négatif sur la qualité du service fourni au client.

Il peut distinguer, le cas échéant selon le type de produit d'assurance concerné.

Section 10. Surveillance des produits et exigences en matière de gouvernance et connaissance des produits

Art. 288. § 1er. Les entreprises d'assurance, ainsi que les intermédiaires qui conçoivent des produits d'assurance destinés à la vente aux clients, maintiennent, appliquent et révisent un processus de validation de chaque produit d'assurance, ou des adaptations significatives apportées à un produit d'assurance existant, avant sa commercialisation ou sa distribution aux clients.

Le processus de validation des produits est proportionnel et approprié à la nature du produit d'assurance.

Le processus de validation des produits détermine un marché cible défini pour chaque produit, garantit que tous les risques pertinents pour ledit marché cible défini sont évalués et que la stratégie de distribution prévue convient au marché cible défini, et prend des mesures raisonnables pour que le produit d'assurance soit distribué au marché cible défini.

L'entreprise d'assurance comprend et examine régulièrement les produits d'assurance qu'elle propose ou

in de handel brengt, waarbij rekening wordt gehouden met alle gebeurtenissen die materiële gevolgen kunnen hebben voor het potentiële risico voor de beoogde doelgroep, om ten minste te beoordelen of het verzekeringsproduct blijft beantwoorden aan de behoeften van de beoogde doelgroep en of de geplande distributiestrategie passend blijft.

Verzekeringsondernemingen, alsmede tussenpersonen die verzekeringsproducten ontwikkelen, verstrekken aan distributeurs alle adequate informatie over het verzekeringsproduct en het productgoedkeuringsproces, met inbegrip van de geïdentificeerde doelmarkt van het verzekeringsproduct.

Wanneer een verzekeringsdistributeur adviseert over verzekeringsproducten die hij niet zelf ontwikkelt, of dergelijke producten aanbiedt, beschikt hij over adequate regelingen om de in het vijfde lid genoemde informatie te verkrijgen en de kenmerken en de beoogde doelgroep van elk verzekeringsproduct te begrijpen.

§ 2. De beleidsmaatregelen, processen en regelingen bedoeld in dit artikel laten alle andere vereisten van deze wet onverlet, met inbegrip van de vereisten inzake openbaarmaking, geschiktheid of passendheid, vaststelling van en omgang met belangenconflicten, en „inducements".

§ 3. Paragrafen 1 en 2 van artikel zijn niet van toepassing op verzekeringsproducten die betrekking hebben op de verzekering van grote risico's.

§ 4. De verzekeringstussenpersonen en de nevenverzekeringstussenpersonen bemiddelen enkel met betrekking tot verzekeringsovereenkomsten waarvan zij, hun verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek die zij tewerkstellen , de essentiële kenmerken kennen en in staat zijn deze aan de klanten toe te lichten.

De verzekeringsondernemingen bieden enkel verzekeringsovereenkomsten aan waarvan hun verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek die zij tewerkstellen, de essentiële kenmerken kennen en in staat zijn deze aan de klanten toe te lichten.

Afdeling 11. Klantendossiers

Art. 290. § 1. De verzekeringsdistributeur legt een dossier aan met het of de tussen de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming en de klant overeengekomen document(en), waarin de rechten en plichten van beide partijen worden beschreven, alsmede de overige voorwaarden waarop hij diensten

commercialise, en tenant compte de tout événement qui pourrait influer sensiblement sur le risque potentiel pesant sur le marché cible défini, afin d'évaluer au minimum si le produit continue de correspondre aux besoins du marché cible défini et si la stratégie de distribution prévue demeure appropriée.

Les entreprises d'assurance, ainsi que les intermédiaires qui conçoivent des produits d'assurance, mettent à la disposition des distributeurs tous les renseignements utiles sur le produit d'assurance et sur le processus de validation du produit, y compris le marché cible défini du produit d'assurance.

Lorsqu'un distributeur de produits d'assurance conseille ou propose des produits d'assurance qu'il ne conçoit pas, il se dote de dispositifs appropriés pour se procurer les renseignements visés au cinquième alinéa et pour comprendre les caractéristiques et le marché cible défini de chaque produit d'assurance.

§ 2. Les politiques, processus et dispositifs visés dans le présent article sont sans préjudice de toutes les autres prescriptions prévues par la présente loi, y compris celles applicables à la publication, à l'adéquation ou au caractère approprié, à la détection et à la gestion des conflits d'intérêts, et aux incitations.

§ 3. Les paragraphes 1er et 2 du présent article ne s'appliquent pas aux produits d'assurance qui consistent à assurer les grands risques.

§ 4. Les intermédiaires d'assurance et les intermédiaires d'assurance à titre accessoire ne font porter leur activité d'intermédiation que sur des contrats d'assurance dont eux-mêmes, leurs responsables de la distribution, et les personnes en contact avec le public qu'ils occupent, connaissent et sont capables d'expliquer aux clients les caractéristiques essentielles.

Les entreprises d'assurance n'offrent de souscrire que des contrats d'assurance dont leurs responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public qu'elles occupent, connaissent et sont capables d'expliquer aux clients les caractéristiques essentielles.

Section 11. Dossiers clients

Art. 290. § 1er. Le distributeur de produits d'assurance constitue un dossier incluant le ou les documents qu'il a conclus avec le client, où sont énoncés les droits et obligations des parties ainsi que les autres conditions auxquelles il fournit des services au client. Les droits et obligations des parties au contrat peuvent être

voor de klant zal verrichten. De rechten en plichten van beide partijen bij de overeenkomst kunnen worden opgenomen door middel van verwijzing naar andere documenten of wetsteksten.

De gegevens worden, opdat de FSMA haar toezichtsopdracht zou kunnen uitoefenen, bewaard gedurende een termijn van vijf jaar en, indien de FSMA daarom verzoekt, gedurende een termijn van zeven jaar, onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringsdistributeur om, met inachtneming van Verordening 2016/679, ze langer te bewaren voor de uitvoering van de overeenkomst en het beheer van ermee gepaard gaande geschillen.

§ 2. De Koning kan bij besluit genomen op advies van de FSMA de inhoud van het dossier bedoeld in paragraaf 1 alsmede de inhoud van de met de klanten te sluiten overeenkomsten nader bepalen.

Afdeling 12. Bewaring van gegevens

Art. 291. § 1. De verzekeringsdistributeurs bewaren een registratie van elke verrichte activiteit van verzekeringsdistributie, om de FSMA in staat te stellen na te gaan of de verzekeringsdistributeur zich houdt aan de bepalingen van dit deel, en aan de bepalingen genomen in uitvoering van dit deel, en inzonderheid of hij zijn verplichtingen ten aanzien van zijn klanten of potentiële klanten nakomt.

De gegevens worden, opdat de FSMA haar toezichtsopdracht zou kunnen uitoefenen, bewaard gedurende een termijn van vijf jaar en, indien de FSMA daarom verzoekt, gedurende een termijn van zeven jaar, onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringsdistributeur om, met inachtneming van Verordening 2016/679, ze langer te bewaren voor de uitvoering van de overeenkomst en het beheer van ermee gepaard gaande geschillen.

§ 2. De FSMA kan de bepalingen van dit artikel verduidelijken aan de hand van reglementen genomen ter uitvoering van de artikelen 49, § 3, en 64, van de wet van 2 augustus 2002.

Afdeling 13. Terbeschikkingstelling van informatie aan verzekeringsdistributeurs

Art. 292. De verzekeringsondernemingen stellen de verzekeringsdistributeurs die hun producten distribueren de informatie ter beschikking waarover zij beschikken en die de verzekeringsdistributeurs nodig hebben om te voldoen aan hun verplichtingen die volgen uit dit hoofdstuk en uit de bepalingen die dit hoofdstuk uitvoeren.

incorporés par référence à d'autres documents ou textes juridiques.

Les données sont, aux fins de l'exécution de ses missions de contrôle par la FSMA, conservées pendant une durée de cinq ans, et, si la FSMA en fait la demande, pendant une durée de sept ans, sans préjudice de la fixation, conformément au règlement 2016/679, d'un délai plus long par le distributeur de produits d'assurance dans le cadre de l'exécution du contrat et de la gestion des litiges associés.

§ 2. Le Roi peut, par arrêté pris après avis de la FSMA, préciser le contenu du dossier visé au paragraphe 1er ainsi que le contenu des contrats à conclure avec les clients.

Section 12. Conservation des données

Art. 291. § 1er. Les distributeurs de produits d'assurance conservent un enregistrement de toute activité de distribution d'assurances exercée afin de permettre à la FSMA de vérifier si le distributeur de produits d'assurance se conforme aux dispositions de la présente partie et aux dispositions prises en exécution de la présente partie, et, en particulier s'il respecte ses obligations à l'égard de ses clients ou clients potentiels.

Les données sont, aux fins de l'exécution de ses missions de contrôle par la FSMA, conservées pendant une durée de cinq ans, et, si la FSMA en fait la demande, pendant une durée de sept ans, sans préjudice de la fixation, conformément au règlement 2016/679, d'un délai plus long par le distributeur de produits d'assurance dans le cadre de l'exécution du contrat et de la gestion des litiges associés.

§ 2. La FSMA peut préciser les dispositions du présent article par voie de règlements pris en exécution des articles 49, § 3, et 64, de la loi du 2 août 2002.

Section 13. Mise à disposition des informations pour les distributeurs de produits d'assurance

Art. 292. Les entreprises d'assurance mettent à la disposition des distributeurs de produits d'assurance qui distribuent leurs produits, les informations dont elles disposent et dont les distributeurs de produits d'assurance ont besoin pour respecter leurs obligations découlant du présent chapitre et des dispositions prises en exécution du présent chapitre.

Afdeling 14. Aansprakelijkheid

Art. 293. § 1. Verzekeringsondernemingen die samenwerken met verbonden verzekeringsagenten, zijn volledig en onvoorwaardelijk burgerlijk aansprakelijk voor elke handeling of elk verzuim van die verbonden verzekeringsagenten die in naam en voor rekening van die ondernemingen optreden, in zoverre die handeling of dat verzuim betrekking heeft op de gedragsregels vervat in hoofdstuk 5 van dit deel of in de bepalingen ter uitvoering ervan.

De verzekeringsondernemingen zien erop toe dat de verbonden verzekeringsagenten met wie zij samenwerken, kenbaar maken in welke hoedanigheid zij optreden voordat zij zakendoen met een klant.

De verzekeringsondernemingen dienen de werkzaamheden van de verbonden verzekeringsagenten met wie zij samenwerken, te controleren.

§ 2. Verzekeringsagenten en verzekeringsmakelaars die samenwerken met verzekeringssubagenten blijven volledig en onvoorwaardelijk burgerlijk aansprakelijk voor elke handeling of elk verzuim van die verzekeringssubagenten die voor hun rekening optreden.

De verzekeringsagenten en de verzekeringsmakelaars zien erop toe dat de verzekeringssubagenten met wie zij samenwerken, kenbaar maken in welke hoedanigheid zij optreden voordat zij zakendoen met een klant.

De verzekeringsagenten en de verzekeringsmakelaars dienen de werkzaamheden van de verzekeringssubagenten met wie zij samenwerken, te controleren.

Afdeling 15. Aanvullende vereisten met betrekking tot verzekeringsproducten met een beleggingscomponent

Onderafdeling 1. Toepassingsgebied van bijkomende vereisten

Art. 294. In deze afdeling worden voorschriften vastgelegd die een aanvulling vormen op deze die gelden voor de distributie van verzekeringsproducten, wanneer deze distributie verzekeringen met een beleggingscomponent betreft door:

a) een verzekeringstussenpersoon, of

b) een verzekeringsonderneming.

Section 14. Responsabilité

Art. 293. § 1er. Les entreprises d'assurance qui collaborent avec des agents d'assurance liés assument la responsabilité civile entière et inconditionnelle de toute action effectuée ou de toute omission commise par ces agents d'assurance liés lorsqu'ils agissent en leur nom et pour leur compte, dans la mesure où cette action ou omission concerne les règles de conduite visées au chapitre 5 de la présente partie ou dans les dispositions prises pour son exécution.

Les entreprises d'assurance veillent à ce que les agents d'assurance liés avec lesquels elles collaborent indiquent en quelle qualité ils agissent avant de traiter avec un client.

Les entreprises d'assurance sont tenues de contrôler les activités des agents d'assurance liés avec lesquels elles collaborent.

§ 2. Les agents d'assurance et les courtiers d'assurance qui collaborent avec des sous-agents d'assurance assument la responsabilité civile entière et inconditionnelle de toute action effectuée ou de toute omission commise par ces sous-agents d'assurance lorsqu'ils agissent pour leur compte.

Les agents d'assurance et les courtiers d'assurance veillent à ce que les sous-agents d'assurance avec lesquels ils collaborent indiquent en quelle qualité ils agissent avant de traiter avec un client.

Les agents d'assurance et les courtiers d'assurance sont tenus de contrôler les activités des sous-agents d'assurance avec lesquels ils collaborent.

Section 15. Exigences supplémentaires en ce qui concerne les produits d'investissement fondés sur l'assurance

Sous-section 1re Champ d'application des exigences supplémentaires

Art. 294. La présente section établit des exigences supplémentaires à celles qui s'appliquent à la distribution de produits d'assurance lorsque cette distribution de produits d'assurance concerne des produits d'investissement fondés sur l'assurance:

a) soit par un intermédiaire d'assurance;

b) soit par une entreprise d'assurance.

Onderafdeling 2. Informatieverstrekking aan klanten

Art. 295. § 1. Onverminderd de artikelen 281 en 283, §§ 1 en 2, wordt tijdig, voordat er een overeenkomst wordt gesloten, passende informatie verstrekt aan klanten of potentiële klanten met betrekking tot de distributie van verzekeringen met een beleggingscomponent, en met betrekking tot alle kosten en bijbehorende lasten. Deze informatie behelst ten minste het volgende:

a) indien advies wordt verstrekt, of de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming de klant een periodieke beoordeling zal verstrekken van de geschiktheid van de aan die klant aanbevolen verzekering met een beleggingscomponent, als bedoeld in artikel 296;

b) met betrekking tot de informatie over verzekeringen met een beleggingscomponent en voorgestelde beleggingsstrategieën, passende toelichting en waarschuwingen over de risico's verbonden aan de verzekeringen met een beleggingscomponent of aan bepaalde voorgestelde beleggingsstrategieën;

c) met betrekking tot de informatie over alle kosten en bijbehorende lasten die moet worden verstrekt, informatie in verband met de distributie van de verzekering met een beleggingscomponent, waartoe eveneens de kosten voor advies behoren en, in voorkomend geval, de kosten van de verzekering met een beleggingscomponent die aan de klant wordt aanbevolen of aangeboden, en de manier waarop de klant deze kan betalen, met inbegrip van eventuele betalingen door derden.

De informatie over alle kosten en lasten, met inbegrip van de kosten en lasten in verband met de distributie van de verzekering met een beleggingscomponent, die niet het gevolg zijn van de ontwikkeling van onderliggende marktrisico's, worden samengevoegd zodat de klant inzicht krijgt in de totale kosten, alsook in het cumulatieve effect op het rendement op de belegging, en omvat, indien de klant hierom verzoekt, een puntsgewijze uitsplitsing van kosten en lasten. Indien van toepassing wordt dergelijke informatie regelmatig en ten minste jaarlijks aan de klant verstrekt, gedurende de looptijd van de belegging.

De in deze paragraaf bedoelde informatie wordt in een begrijpelijke vorm en op zodanige wijze verstrekt dat de klanten of potentiële klanten redelijkerwijze in staat zijn de aard en de risico's van de aangeboden verzekering met een beleggingscomponent te begrijpen en derhalve met kennis van zaken beleggingsbeslissingen te nemen.

Sous-section 2. Information des clients

Art. 295. § 1er. Sans préjudice des articles 281 et 283, §§ 1er et 2, des informations appropriées sont fournies aux clients ou aux clients potentiels en temps utile avant la conclusion de tout contrat en ce qui concerne la distribution de produits d'investissement fondés sur l'assurance, et en ce qui concerne tous les coûts et frais liés. Ces informations comprennent au moins les éléments suivants:

a) lorsque des conseils sont fournis, elles indiquent si l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance fournira au client une évaluation périodique, visée à l'article 296, de l'adéquation des produits d'investissement fondés sur l'assurance qui sont recommandés à ce client;

b) en ce qui concerne les informations sur les produits d'investissement fondés sur l'assurance et les stratégies d'investissement proposées, des orientations et des mises en garde appropriées sur les risques inhérents aux produits d'investissement fondés sur l'assurance ou à certaines stratégies d'investissement proposées;

c) en ce qui concerne les informations sur tous les coûts et frais liés qui doivent être communiquées, des informations relatives à la distribution du produit d'investissement fondé sur l'assurance, y compris le coût des conseils, s'il y a lieu, le coût du produit d'investissement fondé sur l'assurance recommandé au client ou commercialisé auprès du client et la manière dont le client peut s'en acquitter, ce qui comprend également tout paiement effectué par des tiers.

Les informations relatives à l'ensemble des coûts et frais, y compris les coûts et frais liés à la distribution du produit d'investissement fondé sur l'assurance, qui ne sont pas causés par la survenance d'un risque du marché sous-jacent, sont agrégées afin de permettre au client de comprendre le coût total ainsi que l'effet cumulé sur le retour sur investissement, et, si le client le demande, une ventilation des coûts et frais par poste est fournie. Le cas échéant, ces informations sont fournies au client régulièrement, au minimum chaque année, pendant la durée de vie de l'investissement.

Les informations visées au présent paragraphe sont fournies sous une forme aisément compréhensible, de telle sorte que les clients ou clients potentiels soient raisonnablement en mesure de comprendre la nature et les risques du produit d'investissement fondé sur l'assurance qui leur est proposé et, partant, de prendre des décisions d'investissement en connaissance de cause.

§ 2. De in dit artikel bedoelde informatie moet niet worden verstrekt aan een professionele klant.

§ 3. Indien een verzekeringstussenpersoon de klant meedeelt dat het advies op onafhankelijke basis wordt verstrekt, beoordeelt hij een toereikend aantal op de markt verkrijgbare verzekeringsproducten die voldoende gediversifieerd zijn wat soort en productaanbieders betreft om te waarborgen dat de doelstellingen van de klant naar behoren kunnen worden verwezenlijkt en niet beperkt blijven tot verzekeringsproducten die worden uitgegeven of verstrekt door entiteiten die nauwe banden hebben met de tussenpersoon.

Onderafdeling 3. Beoordeling van geschiktheid en passendheid

Art. 296. § 1. Onverminderd artikel 284, § 1, wint de verzekeringstussenpersoon of de verzekeringsonderneming wanneer zij advies verstrekken over een verzekering met een beleggingscomponent tevens de nodige informatie in betreffende de kennis en ervaring van de klant of potentiële klant op beleggingsgebied met betrekking tot de specifieke soort product of dienst, diens financiële situatie, met inbegrip van diens vermogen om verliezen te dragen, en diens beleggingsdoelstellingen, met inbegrip van diens risicotolerantie, teneinde de verzekeringstussenpersoon of de verzekeringsonderneming in staat te stellen om de klant of potentiële klant de verzekeringen met een beleggingscomponent te kunnen aanbevelen, die voor die persoon geschikt zijn en die, met name, stroken met diens risicotolerantie en vermogen om verliezen te dragen.

Wanneer een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming beleggingsadvies verstrekt waarbij een op grond van artikel 286 gebundeld pakket van diensten of producten wordt aanbevolen, zorgt hij ervoor dat de hele bundel geschikt is voor de klant of potentiële klant.

§ 2. Onverminderd artikel 284, § 1, vragen verzekeringstussenpersonen of verzekeringsondernemingen, wanneer zij andere verzekeringsdistributieactiviteiten uitoefenen dan deze bedoeld in paragraaf 1, met betrekking tot verkoop zonder advies, de klant of potentiële klant informatie te verstrekken over diens kennis en ervaring op het beleggingsgebied met betrekking tot de specifieke soort product of dienst die men voornemens is aan te bieden of die wordt verlangd, zodat de verzekeringstussenpersoon of de verzekeringsonderneming kan beoordelen of de in overweging genomen verzekeringsdienst of het in overweging genomen verzekeringsproduct passend is voor de klant. Wanneer

§ 2. Les informations visées au présent article ne doivent pas être fournies à un client professionnel.

§ 3. Lorsqu'un intermédiaire d'assurance informe le client que les conseils sont fournis de manière indépendante, il évalue un nombre suffisamment important de produits d'assurance disponibles sur le marché, ces produits d'assurance devant être suffisamment variés quant à leur nature et aux fournisseurs des produits, pour s'assurer que les objectifs du client puissent être satisfaits de manière adéquate, et il ne se limite pas aux produits d'assurance émis ou fournis par des entités ayant des liens étroits avec l'intermédiaire.

Sous-section 3. Evaluation de l'adéquation et du caractère approprié

Art. 296. § 1er. Sans préjudice de l'article 284, § 1er, lorsqu'il ou elle fournit des conseils sur un produit d'investissement fondé sur l'assurance, l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance se procure également les informations nécessaires sur les connaissances et l'expérience du client ou du client potentiel dans le domaine d'investissement dont relève le type spécifique de produit ou de service, la situation financière de cette personne, y compris sa capacité à subir des pertes, et ses objectifs d'investissement, y compris sa tolérance au risque, pour être ainsi en mesure de recommander au client ou au client potentiel les produits d'investissement fondés sur l'assurance adéquats et, en particulier, ceux qui sont adaptés à sa tolérance au risque et à sa capacité à subir des pertes.

Lorsqu'un intermédiaire ou une entreprise d'assurance fournit des conseils en investissement recommandant des lots de services ou de produits groupés conformément à l'article 286, il ou elle doit faire en sorte que l'offre groupée soit adéquate dans son ensemble.

§ 2. Sans préjudice de l'article 284, § 1er, l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance, lorsqu'il ou elle exerce des activités de distribution d'assurances autres que celles visées au paragraphe 1er du présent article, en relation avec des ventes qui ne sont pas assorties de conseils, demande au client ou au client potentiel de fournir des informations sur ses connaissances et son expérience du domaine d'investissement dont relève le type spécifique de produit ou de service proposé ou demandé, afin de déterminer si le service ou le produit d'assurance envisagé est approprié pour le client. Lorsqu'une offre groupée de services ou de produits est envisagée conformément à l'article 286, l'évaluation

er een bundel van diensten of producten op grond van artikel 286 wordt overwogen, wordt bij de beoordeling nagegaan of het hele gebundelde pakket passend is.

Indien de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming op grond van de uit hoofde van het eerste lid ontvangen informatie oordeelt dat het product voor de klant of potentiële klant niet passend is, waarschuwt de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming de klant of potentiële klant. Deze waarschuwing mag in gestandaardiseerde vorm worden verstrekt.

Indien klanten of potentiële klanten de in de eerste alinea bedoelde informatie niet verstrekken of indien zij onvoldoende informatie over hun kennis en ervaring verstrekken, waarschuwt de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming hen dat hij respectievelijk zij niet in een positie verkeert om vast te stellen of het in overweging genomen product voor hen passend is. Deze waarschuwing mag in gestandaardiseerde vorm worden verstrekt.

§ 3. Bij het verstrekken van advies over een verzekering met een beleggingscomponent, verstrekt de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming vóór het sluiten van de overeenkomst, de klant een geschiktheidsverklaring op een duurzame drager waarin het verstrekte advies is gespecificeerd, alsook hoe dit advies aan de voorkeuren, doelstellingen en andere kenmerken van de klant beantwoordt. De voorwaarden als bepaald in artikel 285, §§ 1 tot 4, zijn van toepassing.

Wanneer de overeenkomst wordt gesloten door middel van een techniek voor communicatie op afstand die de voorafgaande verstrekking van de geschiktheidsverklaring belet, kan de verzekeringstussenpersoon of de verzekeringsonderneming de geschiktheidsverklaring verstrekken op een duurzame drager onmiddellijk nadat de klant door een overeenkomst is gebonden, mits aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:

a) de klant heeft ingestemd met de ontvangst van de geschiktheidsverklaring zonder onnodige vertraging na het sluiten van de overeenkomst, en

b) de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming heeft de klant de mogelijkheid geboden de sluiting van de overeenkomst uit te stellen teneinde de geschiktheidsverklaring voorafgaand aan die sluiting te ontvangen.

Indien een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming de klant ervan op de hoogte heeft gebracht dat zij een periodieke geschiktheidsbeoordeling zal uitvoeren, bevat het periodieke rapport een

porte sur le caractère approprié de l'offre groupée dans son ensemble.

Si l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance estime, sur la base des informations reçues conformément au premier alinéa, que le produit n'est pas approprié pour le client ou le client potentiel, il en avertit ce dernier à cet effet. Cet avertissement peut être fourni sous une forme standardisée.

Si les clients ou les clients potentiels ne fournissent pas les informations visées au premier alinéa, ou ne fournissent que des informations insuffisantes sur leurs connaissances et leur expérience, l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance les avertit qu'il ou elle n'est pas en mesure de déterminer si le produit envisagé est approprié pour eux. Cet avertissement peut être fourni sous une forme standardisée.

§ 3. Lorsqu'il ou elle fournit des conseils sur un produit d'investissement fondé sur l'assurance, l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance fournit au client, avant la conclusion du contrat, une déclaration d'adéquation sur un support durable, précisant les conseils fournis et la manière dont ceux-ci répondent aux préférences, aux objectifs et aux autres caractéristiques du client. Les conditions énoncées à l'article 285, paragraphes 1 à 4, s'appliquent.

Lorsque le contrat est conclu en utilisant un moyen de communication à distance qui ne permet pas la transmission préalable de la déclaration d'adéquation, l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance peut fournir la déclaration d'adéquation sur un support durable dès que le client est lié par un contrat, pour autant que les deux conditions suivantes soient remplies:

a) le client a consenti à recevoir la déclaration d'adéquation sans délai excessif après la conclusion du contrat; et

b) l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance a donné au client la possibilité de retarder la conclusion du contrat afin qu'il puisse recevoir au préalable la déclaration d'adéquation avant ladite conclusion du contrat.

Lorsqu'un intermédiaire ou une entreprise d'assurance a informé le client qu'il ou elle procéderait à une évaluation périodique de l'adéquation, le rapport périodique comporte une déclaration mise à jour sur

bijgewerkte verklaring van de manier waarop de verzekering met een beleggingscomponent beantwoordt aan de voorkeuren, doelstellingen en andere kenmerken van de klant.

§ 4. De informatieverplichtingen van dit artikel zijn niet van toepassing met betrekking tot professionele klanten.

§ 5. Bij besluit genomen op advies van de FSMA is de Koning gemachtigd om te verduidelijken hoe de verzekeringstussenpersonen en -ondernemingen zich aan de in dit artikel geponeerde beginselen moeten conformeren.".

Onderafdeling 4. Vereisten inzake "Inducements" met betrekking tot verzekeringsproducten met een beleggingscomponent

Art. 296/1. Onverminderd artikel 283, § 1, onder d) en e), en § 3, voldoen verzekeringsdistributeurs aan hun verplichtingen overeenkomstig artikel 279, § 1, en artikel 283, §§ 8 tot 10, indien zij een provisie of commissie betalen of ontvangen, dan wel een niet-geldelijke tegemoetkoming betalen of ontvangen in verband met de distributie van een verzekeringsproduct of nevendienst, aan of van een ander dan de klant of een persoon die voor rekening van de klant handelt, uitsluitend indien de betaling of de tegemoetkoming:

a) geen afbreuk doet aan de kwaliteit van de aan de klant verleende dienst; en

b) geen afbreuk doet aan de plicht van de verzekeringsdistributeur om zich op loyale, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van zijn klanten.

De betaling of tegemoetkoming die de verzekeringsdistributie mogelijk maakt of daarvoor noodzakelijk is, zoals wettelijke heffingen, juridische kosten en herverzekeringspremies en die naar haar aard niet onverenigbaar is met de plicht van de verzekeringsdistributeur om zich op eerlijke, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van zijn klanten, is niet onderworpen aan de in de eerste alinea opgenomen vereisten.

Onderafdeling 5. Vereisten inzake rapportering aan klanten met betrekking tot verzekeringsproducten met een beleggingscomponent

Art. 296/2. § 1. De verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming verstrekt de klant deugdelijke verslagen over de verrichte dienst op een duurzame drager. Deze verslagen bevatten periodieke mededelingen

la manière dont l'investissement fondé sur l'assurance répond aux préférences, aux objectifs et aux autres caractéristiques du client.

§ 4. Les obligations d'information du présent article ne s'appliquent pas aux clients professionnels.

§ 5. Par arrêté pris sur avis de la FSMA, le Roi est habilité à préciser comment les intermédiaires et entreprises d'assurance doivent se conformer aux principes énoncés dans le présent article.".

Sous-section 4. Exigences en matière d' "Incitations" en ce qui concerne les produits d'investissement fondés sur l'assurance

Art. 296/1. Sans préjudice de l'article 283, § 1er, points d) et e), et § 3, les distributeurs de produits d'assurance sont considérés comme remplissant leurs obligations au titre de l'article 279, § 1er, et de l'article 283, §§ 8 à 10, lorsqu'ils versent ou reçoivent des honoraires ou une commission, ou fournissent ou reçoivent un avantage non monétaire en liaison avec la distribution d'un produit d'assurance ou la prestation d'un service accessoire, à ou par toute partie, à l'exclusion du client ou de la personne agissant au nom du client, dans les seuls cas où le paiement ou l'avantage:

a) n'a pas d'effet négatif sur la qualité du service fourni au client; et

b) ne nuit pas au respect de l'obligation du distributeur de produits d'assurance d'agir d'une manière honnête, équitable et professionnelle au mieux des intérêts de ses clients.

Le paiement ou l'avantage qui permet la distribution d'assurances ou est nécessaire à celle-ci, tels que les contributions légales et frais juridiques et les primes de réassurance, et qui ne peut par nature occasionner de conflit avec l'obligation qui incombe au distributeur de produits d'assurance d'agir d'une manière honnête, équitable et professionnelle au mieux des intérêts de ses clients n'est pas soumis aux exigences énoncées au premier alinéa.

Sous-section 5. Exigences en matière de rapportage aux clients en ce qui concerne les produits d'investissement fondés sur l'assurance

Art. 296/2. § 1er. L'intermédiaire d'assurance ou l'entreprise d'assurance fournit au client, sur un support durable, des informations adéquates sur le service fourni. Ces informations consistent notamment en des

aan klanten, rekening houdend met de soort en de complexiteit van de betrokken verzekeringen en de aard van de voor de klant verrichte dienst, alsook, in voorkomend geval, de kosten van de transacties en de diensten die voor rekening van de klant werden verricht.

§ 2. Dit artikel is niet van toepassing op diensten verstrekt aan professionele klanten.

Art. 23

In Deel 7 van dezelfde wet worden de artikelen 280 tot 303 hernummerd tot de artikelen 298 tot 323.

Art. 24

In Titel 1 van Deel 7 van dezelfde wet wordt een artikel 297 ingevoegd, luidende:

"Art. 297. De bepalingen van dit Deel zijn ook van toepassing met betrekking tot de ter uitvoering van de IDD-richtlijn vastgestelde gedelegeerde handelingen.".

Art. 25

Artikel 302 van dezelfde wet, voorheen artikel 284, gewijzigd bij de wet van 29 juni 2016, wordt vervangen als volgt:

"Art. 302. § 1. Met het oog op een goede toepassing van deze wet en haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen werkt de FSMA samen met de Bank, EIOPA, de bevoegde autoriteiten van de lidstaten van de EER, de bevoegde autoriteiten in de zin van artikel 12, lid 1 van de IDD-richtlijn en met de autoriteiten van derde landen met een gelijkaardige opdracht, en kan zij met deze autoriteiten vertrouwelijke informatie uitwisselen overeenkomstig het bepaalde bij artikel 75 en 77, §§ 1 en 2, van de wet van 2 augustus 2002.

De FSMA deelt EIOPA onverwijld alle informatie mee die zij nodig heeft voor de uitoefening van haar taken overeenkomstig Verordening (EU) nr. 1094/2010.

De FSMA schenkt bij de uitoefening van haar taken aandacht aan de convergentie van de toezichtinstrumenten en -praktijken bij de toepassing van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen die overeenkomstig Richtlijn 2009/138/EG en de IDD-richtlijn zijn vastgesteld. Te dien einde:

communications périodiques à ses clients, qui tiennent compte du type et de la complexité des produits d'assurance concernés et de la nature des services fournis au client, et incluent, lorsqu'il y a lieu, les coûts liés aux transactions effectuées et aux services fournis au nom du client.

§ 2. Le présent article ne s'applique pas aux services fournis à des clients professionnels.

Art. 23

Dans la Partie 7 de la même loi, les articles 280 à 303 sont renumérotés de 298 à 323.

Art. 24

Dans le Titre Ier de la Partie 7 de la même loi, il est inséré un article 297, rédigé comme suit:

"Art. 297. Les dispositions de la présente Partie sont également d'application en ce qui concerne les actes délégués pris en exécution de la directive IDD.".

Art. 25

L'article 302 de la même loi, anciennement 284, modifié par la loi du 29 juin 2016, est remplacé par ce qui suit:

"Art. 302. § 1er. En vue de permettre une bonne application de la présente loi et de ses arrêtés et règlements d'exécution, la FSMA coopère avec la Banque, avec l'EIOPA, avec les autorités compétentes des États membres de l'EEE, avec les autorités compétentes au sens de l'article 12, paragraphe 1er, de la Directive IDD ainsi qu'avec les autorités de pays tiers à vocation similaire, et peut échanger avec ces autorités des informations confidentielles conformément aux dispositions des articles 75 et 77, §§ 1er et 2, de la loi du 2 août 2002.

La FSMA communique sans délai à l'EIOPA toutes les informations qui lui sont nécessaires pour remplir sa mission, conformément au Règlement (UE) n° 1094/2010.

Dans l'exercice de ses fonctions, la FSMA prend en compte la convergence en matière d'outils de contrôle et de pratiques de contrôle dans l'application des dispositions législatives, réglementaires et administratives adoptées conformément à la Directive 2009/138/CE et à la Directive IDD. A cette fin:

a) neemt de FSMA deel aan de werkzaamheden van EIOPA;

b) doet de FSMA al het mogelijke om zich te houden aan het overeenkomstig artikel 16 van Verordening (EU) nr. 1094/2010 door EIOPA geformuleerde richtsnoeren en aanbevelingen, en verantwoordt zij een eventuele niet-naleving;

c) deelt de FSMA, zowel gedurende de registratieprocedure als op permanente basis, relevante informatie over de betrouwbaarheid, de beroepskennis en vakbekwaamheid van verzekerings- en herverzekeringsdistributeurs met andere bevoegde autoriteiten.

§ 2. Onverminderd de andere rechten die aan de FSMA worden toegekend in het kader van haar toezichtsactiviteiten , mag zij met betrekking tot de transacties die in België door een verzekeringsonderneming uitgevoerd zijn in het kader van het recht van vestiging en/of in het kader van het vrij verrichten van diensten, bij de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van een verzekeringsonderneming, informatie vragen over het totale bedrag aan premies, schadevorderingen en commissies met betrekking tot deze transacties.

§ 3. De FSMA deelt tevens met andere bevoegde autoriteiten gegevens over verzekerings- en herverzekeringsdistributeurs tegen wie een sanctie of andere maatregel is genomen die de registerdoorhaling van die distributeurs tot gevolg kan hebben.”.

Art. 26

In artikel 304 van dezelfde wet, voorheen artikel 286, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 1 wordt vervangen als volgt:

“§ 1. De FSMA bepaalt de gegevens en documenten die de verzekeraars, de herverzekeringsondernemingen, de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen haar moeten bezorgen opdat zou kunnen worden nagegaan of de wettelijke en reglementaire bepalingen waaraan zij zijn onderworpen, blijvend zijn nageleefd. De FSMA bepaalt voor deze gegevens en documenten tevens de rapporteringsfrequentie en -modaliteiten.”;

2° paragraaf 2 wordt vervangen als volgt:

a) la FSMA participe aux activités de l’EIOPA;

b) la FSMA met tout en œuvre pour se conformer aux orientations et recommandations publiées par l’EIOPA conformément à l’article 16 du Règlement (UE) n° 1094/2010 et, si elle ne le fait pas, elle en indique les raisons;

c) la FSMA échange avec d’autres autorités compétentes, dans le cadre de la procédure d’inscription et de manière continue, des informations pertinentes concernant l’honorabilité ainsi que les connaissances et les aptitudes professionnelles des distributeurs de produits d’assurance et de réassurance.

§ 2. Sans préjudice des autres droits qui lui sont conférés dans le cadre de ses activités de contrôle, la FSMA peut, concernant les opérations effectuées en Belgique par une entreprise d’assurance en vertu du droit d’établissement et/ou dans le cadre de la libre prestation de services, demander auprès des autorités compétentes de l’État membre d’origine de l’entreprise d’assurance des informations sur le montant total des primes, demandes en réparation et commissions concernant ces opérations.

§ 3. La FSMA échange également avec d’autres autorités compétentes des informations concernant les distributeurs de produits d’assurance et de réassurance qui ont fait l’objet d’une sanction ou d’une autre mesure susceptible de conduire à la radiation du registre de ces distributeurs.”.

Art. 26

A l’article 304 de la même loi, anciennement 286, les modifications suivantes sont apportées:

1° le paragraphe 1er est remplacé par ce qui suit:

“§ 1er. La FSMA détermine les informations et les documents que les assureurs, les entreprises de réassurance, les intermédiaires d’assurance, les intermédiaires d’assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance sont tenus de lui fournir pour lui permettre de vérifier si ces entreprises et intermédiaires respectent en permanence les dispositions légales et réglementaires qui leur sont applicables. La FSMA détermine également la fréquence et les modalités de transmission de ces informations et documents.”;

2° le paragraphe 2 est remplacé par ce qui suit:

"§ 2. Op eenvoudig verzoek van de FSMA zijn de verzekeraars, de herverzekeringsondernemingen, de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen ertoe gehouden alle inlichtingen te verstrekken en alle documenten in te leveren die de FSMA nodig heeft ter uitvoering van haar taken en dit binnen de termijn die zij vaststelt. De in dit lid bedoelde inlichtingen en documenten dienen minstens in de taal te worden gesteld die bij wet of decreet wordt opgelegd.

De FSMA kan in het Belgische hoofdkantoor van de verzekeraars, de herverzekeringsondernemingen, de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen of in hun bijkantoren, agentschappen en kantoren in België, inspecties verrichten en ter plaatse kennis nemen en een kopie maken van elk gegeven in het bezit van de verzekeraars, de herverzekeringsondernemingen en de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen na, ingeval het een onderneming uit de EER betreft, voorafgaande kennisgeving aan de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van de onderneming.

De FSMA kan, de in het tweede lid bedoelde inspecties eveneens verrichten in de bijkantoren van Belgische verzekeraars, verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen in het buitenland na, ingeval het een bijkantoor in een lidstaat van de EER betreft, voorafgaande kennisgeving aan de bevoegde autoriteiten van die lidstaat. Evenzo kan zij de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van het bijkantoor van een Belgische verzekeringsonderneming, verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon verzoeken voor haar rekening die inspecties te verrichten.

De verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen zijn gehouden tot het verstrekken aan de FSMA, op eenvoudig verzoek, van alle inlichtingen betreffende de verzekeringsovereenkomsten die zij in hun bezit hebben.

De FSMA kan, voor de uitvoering van dit artikel personeelsleden of zelfstandige hiertoe gemachtigde deskundigen delegeren, die haar verslag uitbrengen.";

3° in de aanhef van paragraaf 3 worden de woorden "artikel 288" vervangen door de woorden "artikel 307";

4° in hetzelfde artikel wordt een paragraaf 4 ingevoegd, luidende:

"§ 2. Sur simple demande de la FSMA, les assureurs, les entreprises de réassurance, les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance sont tenus de lui fournir tous renseignements et de lui délivrer tous documents nécessaires à l'exécution de sa mission, et ce dans le délai qu'elle détermine. Les renseignements et documents visés dans cet alinéa doivent être rédigés au moins dans la langue imposée par la loi ou le décret.

La FSMA peut procéder à des inspections au siège principal belge des assureurs, des entreprises de réassurance, des intermédiaires d'assurance, des intermédiaires d'assurance à titre accessoire et des intermédiaires de réassurance ou auprès de leurs succursales, agences et bureaux en Belgique et prendre connaissance et copie sur place de toute information en possession des assureurs, des entreprises de réassurance, des intermédiaires d'assurance, des intermédiaires d'assurance à titre accessoire et des intermédiaires de réassurance, après, dans le cas d'une entreprise de l'EEE, en avoir informé les autorités compétentes de l'État membre d'origine de l'entreprise concernée.

La FSMA peut également procéder aux inspections visées à l'alinéa 2 auprès des succursales d'assureurs, d'intermédiaires d'assurance, d'intermédiaires d'assurance à titre accessoire et d'intermédiaires de réassurance belges qui sont établies à l'étranger, moyennant, dans le cas d'une succursale établie dans un État membre de l'EEE, l'information préalable des autorités compétentes de cet État. Elle peut, de même, demander aux autorités compétentes de l'État membre de la succursale d'une entreprise d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance belge, de procéder pour son compte à ces inspections.

Les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance sont tenus de fournir à la FSMA, sur simple demande, tous renseignements concernant les contrats d'assurance qu'ils détiennent.

La FSMA peut, pour l'exécution du présent article, déléguer des membres de son personnel ou des experts indépendants mandatés à cet effet, qui lui font rapport.";

3° dans le préambule du paragraphe 3, les mots "article 288" sont remplacés par les mots "article 307";

4° dans le même article, il est inséré un paragraphe 4, rédigé comme suit:

"§ 4. De FSMA kan de gerechtelijke overheden verzoeken alle informatie en documenten te verzamelen die nuttig worden geacht voor de in § 1 bedoelde doeleinden. De gerechtelijke overheden delen deze informatie en documenten mee aan de FSMA, met dien verstande dat de informatie en documenten met betrekking tot hangende gerechtelijke procedures niet kunnen worden meegedeeld zonder de uitdrukkelijke toestemming van de procureur-generaal.

De bevoegde procureur-generaal kan weigeren om gevolg te geven aan het in het eerste lid bedoelde verzoek wanneer reeds een gerechtelijke procedure is ingesteld wegens dezelfde feiten en tegen dezelfde personen of wanneer zij reeds definitief wegens dezelfde feiten werden veroordeeld.".

Art. 27

In artikel 307 van dezelfde wet, voorheen artikel 288, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, eerste lid, worden de woorden "maant zij de verzekeraar aan om" vervangen door de woorden "kan zij de verzekeraar aanmanen om";

2° een paragraaf 7 wordt ingevoerd, luidende:

"§ 7. Artikel 311, § 5, is van toepassing als de in paragrafen 2 en 5 bedoelde maatregelen zijn genomen.".

Art. 28

In artikel 308 van dezelfde wet, voorheen artikel 289, worden de woorden "artikel 288" vervangen door de woorden "artikel 307".

Art. 29

In artikel 309 van dezelfde wet, voorheen artikel 290, worden de woorden "artikel 288, § 5" vervangen door de woorden "artikel 307, § 5" en de woorden "288 en 289" worden vervangen door de woorden "307 en 308".

Art. 30

In artikel 310, § 1, eerste lid, van dezelfde wet, voorheen artikel 291, § 1, eerste lid, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

"§ 4. La FSMA peut demander aux autorités judiciaires de récolter toute information et tout document jugé utile aux fins mentionnées au § 1er. Les autorités judiciaires transmettent à la FSMA ces informations et documents, sous réserve que les informations et documents relatifs à des procédures judiciaires pendantes ne peuvent être communiqués sans l'autorisation expresse du procureur général.

Le procureur général compétent peut refuser de donner suite à la demande visée à l'alinéa 1er lorsqu'une procédure judiciaire est déjà engagée pour les mêmes faits et contre les mêmes personnes ou lorsque celles-ci ont déjà été définitivement jugées pour les mêmes faits.".

Art. 27

A l'article 307 de la même loi, anciennement 288, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 1er, alinéa 1er, les mots "elle met l'assureur en demeure" sont remplacés par les mots "elle peut mettre l'assureur en demeure";

2° un paragraphe 7 est inséré, rédigé comme suit:

"§ 7. L'article 311, § 5, est d'application lorsque les mesures visées aux paragraphes 2 et 5 sont prises.".

Art. 28

A l'article 308 de la même loi, anciennement 289, les mots "article 288" sont remplacés par les mots "article 307".

Art. 29

A l'article 309 de la même loi, anciennement 290, les mots "article 288, § 5" sont remplacés par les mots "article 307, § 5" et les mots "288 et 289" sont remplacés par les mots "307 et 308".

Art. 30

A l'article 310, § 1er, alinéa 1er de la même loi, anciennement 291, les modifications suivantes sont apportées:

1° de woorden “maant zij de verzekeringsonderneming aan” worden vervangen door de woorden “kan zij de verzekeringsonderneming aanmanen”;

2° een paragraaf 7 wordt ingevoerd, luidende:

“§ 7. Artikel 311, § 5, is van toepassing als de in paragrafen 2, 3, 4 en 5 bedoelde maatregelen zijn genomen.”.

Art. 31

In artikel 311 van dezelfde wet, voorheen artikel 292, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 1 wordt vervangen als volgt:

“§ 1. Wanneer de FSMA vaststelt dat een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, niet werkt overeenkomstig de bepalingen van deel 6 van deze wet of haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen, andere dan de bepalingen van Hoofdstuk 5, stelt zij de termijn vast waarbinnen deze toestand moet worden verholpen.

Bij deze gelegenheid kan de FSMA het uitoefenen van een deel of het geheel van de activiteit van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon verbieden en de inschrijving in het register schorsen tot zij vastgesteld heeft dat de tekortkomingen werden verholpen.

Indien de FSMA na afloop van de door haar overeenkomstig lid 1 opgelegde termijn vaststelt dat de tekortkomingen niet zijn verholpen, schrapt zij de inschrijving van de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon.

De schrapping houdt het verbod in de gereglementeerde werkzaamheid uit te oefenen en de titel te voeren.”;

2° paragraaf 2 wordt opgeheven;

3° paragraaf 3 wordt vervangen als volgt:

“§ 3. Wanneer de FSMA vaststelt dat een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon niet werkt overeenkomstig de andere bepalingen van deze wet dan de bepalingen van de hoofdstukken 1 tot 4 van deel 6, en/of haar uitvoeringsbesluiten en

1° les mots “elle met l’entreprise d’assurance en demeure de remédier” sont remplacés par les mots “elle peut mettre l’entreprise d’assurance en demeure de remédier”;

2° un paragraphe 7 est inséré, rédigé comme suit:

“§ 7. L’article 311, § 5, est d’application lorsque les mesures visées aux paragraphes 2, 3, 4 et 5 sont prises.”.

Art. 31

A l’article 311 de la même loi, anciennement 292, les modifications suivantes sont apportées:

1° le paragraphe 1er est remplacé par ce qui suit:

“§ 1er. Lorsque la FSMA constate qu’un intermédiaire d’assurance, un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance ne fonctionne pas en conformité avec les dispositions de la partie 6 de la présente loi ou de ses arrêtés et règlements d’exécution, autres que les dispositions du chapitre 5, elle fixe le délai dans lequel il doit être remédié à la situation constatée.

A cette occasion, la FSMA peut interdire l’exercice de tout ou partie de l’activité de l’intermédiaire d’assurance, de l’intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou de l’intermédiaire de réassurance et suspendre l’inscription au registre de ce dernier jusqu’au moment où elle constate qu’il a été remédié aux manquements.

Si, au terme du délai qu’elle a imposé conformément à l’alinéa 1er, la FSMA constate qu’il n’a pas été remédié aux manquements, elle radie l’inscription de l’intermédiaire d’assurance, de l’intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou de l’intermédiaire de réassurance concerné.

La radiation entraîne l’interdiction d’exercer l’activité réglementée et de porter le titre.”;

2° le paragraphe 2 est abrogé;

3° le paragraphe 3 est remplacé par ce qui suit:

“§ 3. Lorsque la FSMA constate qu’un intermédiaire d’assurance, un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance ne fonctionne pas en conformité avec les dispositions de la présente loi, autres que les dispositions des chapitre 1er à 4 de la

-reglementen, kan zij de termijn vaststellen waarbinnen deze toestand moet worden verholpen.

Bij deze gelegenheid kan de FSMA het uitoefenen van een deel of het geheel van de activiteit van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon verbieden en de inschrijving in het register schorsen tot zij heeft vastgesteld dat de tekortkomingen werden verholpen.

Onverminderd de overige maatregelen bepaald door of krachtens de wet, kan de FSMA, indien de toestand na de door haar overeenkomstig lid 1 opgelegde termijn niet is verholpen, ten aanzien van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon de volgende maatregelen nemen:

1° voor de duur die zij bepaalt, de rechtstreekse of onrechtstreekse uitoefening van het bedrijf van de tussenpersoon geheel of ten deel schorsen, alsook zijn inschrijving in het register schorsen. In het bijzonder kan zij de tussenpersoon verbieden om bepaalde verzekeringsdistributiewerkzaamheden te blijven uitoefenen of om die werkzaamheden verder op bepaalde verzekeringsproducten te laten slaan.

De leden van de bestuurs- en beleidsorganen en de personen die instaan voor het beleid, die handelingen stellen of beslissingen nemen ondanks de schorsing of het verbod, zijn hoofdelijk aansprakelijk voor het nadeel dat hieruit voor de onderneming of voor derden voortvloeit.

Indien de FSMA de schorsing of het verbod in het *Belgisch Staatsblad* heeft bekendgemaakt, zijn alle hiermee strijdige handelingen en beslissingen nietig.

2° de vervanging gelasten van de betrokken bestuurders of zaakvoerders van de tussenpersoon binnen een termijn die zij bepaalt. De FSMA maakt haar beslissing bekend in het *Belgisch Staatsblad*;

3° de inschrijving van de tussenpersoon schrappen.

De schrapping houdt het verbod in de gereglementeerde werkzaamheid uit te oefenen en de titel te voeren.";

4° een paragraaf 4 wordt ingevoegd, luidende:

"§ 4. Bij beslissing die ter kennis van de tussenpersoon wordt gebracht, schrapt de FSMA de inschrijving van de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen die hun activiteiten die

partie 6, et/ou avec les arrêtés et règlements pris pour leur exécution, elle peut fixer le délai dans lequel il doit être remédié à la situation constatée.

A cette occasion, la FSMA peut interdire l'exercice de tout ou partie de l'activité de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance et suspendre l'inscription au registre de ce dernier jusqu'au moment où elle constate qu'il a été remédié aux manquements.

Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la loi, la FSMA peut, s'il n'a pas été remédié à la situation au terme du délai qu'elle a imposé conformément à l'alinéa 1er, prendre à l'égard de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance les mesures suivantes:

1° suspendre pour la durée qu'elle détermine l'exercice direct ou indirect de tout ou partie de l'activité de l'intermédiaire, ainsi que son inscription au registre. Elle peut en particulier interdire à l'intermédiaire de continuer à exercer certaines activités de distribution d'assurance ou de continuer à faire porter celles-ci sur certains produits d'assurance.

Les membres des organes d'administration et de gestion et les personnes chargées de la gestion qui accomplissent des actes ou prennent des décisions en violation de la suspension ou de l'interdiction, sont responsables solidairement du préjudice qui en est résulté pour l'entreprise ou les tiers.

Si la FSMA a publié la suspension ou l'interdiction au *Moniteur belge*, les actes et décisions intervenus à l'encontre de celle-ci sont nuls.

2° enjoindre le remplacement des administrateurs ou gérants concernés de l'intermédiaire, dans le délai qu'elle détermine. La FSMA publie sa décision au *Moniteur belge*;

3° radier l'inscription de l'intermédiaire.

La radiation entraîne l'interdiction d'exercer l'activité réglementée et de porter le titre.";

4° un paragraphe 4 est inséré, rédigé comme suit:

"§ 4. La FSMA radie, par décision notifiée à l'intéressé, l'inscription des intermédiaires d'assurance, des intermédiaires d'assurance à titre accessoire et des intermédiaires de réassurance qui n'ont pas entamé

overeenstemmen met de verleende inschrijving niet binnen zes maanden na hun inschrijving hebben aangevat, die hiervan afstand doen , die failliet verklaard zijn of die hun activiteiten hebben stopgezet.";

5° een paragraaf 5 wordt ingevoegd, luidende:

"§ 5. Als de in paragraaf 1, tweede en derde lid, in paragraaf 3, tweede en derde lid en in paragraaf 4 bedoelde maatregelen zijn genomen, publiceert de FSMA de genomen maatregelen conform artikel 72, § 3, vierde tot zevende lid, van de wet van 2 augustus 2002.".

Art. 32

Artikel 312 van deze wet, voorheen artikel 292/1, wordt vervangen als volgt:

"Art. 312. § 1. Wanneer de FSMA redenen heeft om aan te nemen dat een verzekerings-, een nevenverzekerings- of een herzekeringstussenpersoon die uit hoofde van de vrijheid van dienstverlening distributiewerkzaamheden uitoefent op Belgisch grondgebied, de verplichtingen die zijn opgelegd door deze wet krachtens de IDD-richtlijn, of door bepalingen die zijn genomen op grond van deze bepalingen of van de IDD-richtlijn zelf niet naleeft, stuurt zij haar bevindingen door naar de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst.

Indien de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, ondanks de door de lidstaat van herkomst genomen maatregelen of omdat die maatregelen ontoereikend of niet voorhanden zouden zijn, blijft handelen op een wijze die duidelijk strijdig is met de belangen van een groot aantal consumenten op de Belgische markt of met het goed functioneren van de verzekerings- of herverzekeringsmarkten, kan de FSMA, na de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst daarvan op de hoogte te hebben gebracht, passende maatregelen nemen om verdere onregelmatigheden te voorkomen. Bij deze gelegenheid kan de FSMA, voor zover zulks volstrekt noodzakelijk is, het de tussenpersoon beletten om op Belgisch grondgebied nieuwe activiteiten te ontplooien.

Voorts mag de FSMA de zaak, overeenkomstig artikel 19 van Verordening (EU) nr. 1094/2010, naar EIOPA doorverwijzen en om haar bijstand verzoeken.

§ 2. Niettegenstaande het bepaalde in paragraaf 1, kan de FSMA passende maatregelen nemen om op Belgisch grondgebied onregelmatigheden te voorkomen of te bestraffen, wanneer onmiddellijk optreden noodzakelijk is om de rechten van de consument te beschermen. Deze bevoegdheid betreft de mogelijkheid

leurs activités correspondant à l'inscription obtenue dans les six mois de l'inscription, qui y renoncent, qui ont été déclarés en faillite ou qui ont cessé d'exercer leurs activités.";

5° un paragraphe 5 est inséré, rédigé comme suit:

"§ 5. Lorsque les mesures visées au paragraphe 1er, alinéas 2 et 3, au paragraphe 3, alinéas 2 et 3 et au paragraphe 4 sont prises, la FSMA publie l'adoption de celles-ci conformément à l'article 72, § 3, alinéas 4 à 7, de la loi du 2 août 2002.".

Art. 32

L'article 312 de la même loi, anciennement 292/1, est remplacé par ce qui suit:

"Art. 312. § 1er. Si la FSMA a des raisons d'estimer qu'un intermédiaire d'assurance ou de réassurance ou un intermédiaire d'assurance à titre accessoire qui exerce des activités sur le territoire belge au titre de la libre prestation de services enfreint l'une quelconque des obligations prévues par la présente loi en vertu de la directive IDD, ou les dispositions prises sur la base de ces dispositions ou de la directive IDD elle-même, elle communique ces éléments à l'autorité compétente de l'État membre d'origine.

Si, en dépit des mesures prises par l'État membre d'origine, ou parce que ces mesures s'avèrent insuffisantes ou qu'elles font défaut, l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance persiste à agir d'une manière clairement préjudiciable à grande échelle aux intérêts des consommateurs sur le marché belge ou au bon fonctionnement des marchés de l'assurance et de la réassurance, la FSMA peut, après en avoir informé l'autorité compétente de l'État membre d'origine, prendre les mesures appropriées pour prévenir de nouvelles irrégularités. A cette occasion, la FSMA peut, pour autant que cela soit absolument nécessaire, empêcher l'intermédiaire concerné de continuer à exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.

En outre, la FSMA peut saisir l'EIOPA et lui demander de lui prêter assistance conformément à l'article 19 du Règlement (UE) n° 1094/2010.

§ 2. Nonobstant les dispositions du paragraphe 1er, la FSMA peut prendre des mesures appropriées pour prévenir et sanctionner les irrégularités commises sur le territoire belge, lorsqu'une action immédiate est nécessaire pour protéger les droits des consommateurs. Ce pouvoir comprend notamment la possibilité d'empêcher

te voorkomen dat verzekerings-, herverzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen nieuwe activiteiten ontplooien op Belgisch grondgebied.

§ 3. Wanneer de FSMA redenen heeft om aan te nemen dat een verzekerings-, een nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon via een vestiging op Belgisch grondgebied distributiewerkzaamheden uitoefent en daarbij de verplichtingen vastgesteld in Deel 6, Hoofdstuk 5 krachtens de IDD-richtlijn en/of de ter uitvoering van die bepalingen genomen besluiten en reglementen niet naleeft, de passende maatregelen nemen om aan die toestand een einde te stellen.

De FSMA identificeert de tekortkomingen bedoeld in het eerste lid en stelt de termijn vast waarbinnen deze toestand moet worden verholpen.

Bij deze gelegenheid kan de FSMA het uitoefenen van de activiteit van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon op Belgisch grondgebied volledig of gedeeltelijk verbieden tot zij vastgesteld heeft dat de tekortkomingen verholpen werden.

Onverminderd de overige maatregelen bepaald door of krachtens de wet, kan de FSMA, indien de toestand niet is verholpen na de door haar overeenkomstig het tweede lid opgelegde termijn, ten aanzien van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon de maatregelen uit artikel 311, § 3, derde en vierde lid nemen.

Indien de FSMA na afloop van de door haar overeenkomstig het tweede lid opgelegde termijn vaststelt dat de tekortkomingen niet zijn verholpen, kan zij de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon beletten om op Belgisch grondgebied nog nieuwe activiteiten te ontplooien.

§ 4. In de FSMA redenen heeft om aan te nemen dat een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon op Belgisch grondgebied distributiewerkzaamheden uitoefent via een vestiging, en daarbij de door de IDD-richtlijn opgelegde verplichtingen die tot de bevoegdheden van de lidstaat van herkomst behoren, niet naleeft, brengt zij haar conclusies ter kennis van de bevoegde autoriteit van die lidstaat.

Indien de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, ondanks de door de lidstaat van herkomst genomen maatregelen of omdat die

les intermédiaires d'assurance ou de réassurance et les intermédiaires d'assurance à titre accessoire d'exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.

§ 3. Si la FSMA a des raisons d'estimer qu'un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance exerce des activités de distribution sur le territoire belge par le biais d'un établissement et ce faisant enfreint les obligations énoncées par les dispositions de la partie 6, chapitre 5 prises en vertu de la directive IDD, et/ou des arrêtés et règlements pris pour leur exécution, ou par les dispositions correspondantes prises sur base de la directive IDD, elle peut prendre les mesures appropriées pour mettre fin à cette situation.

La FSMA identifie les manquements visés à l'alinéa 1er et fixe le délai dans lequel il doit être remédié à la situation constatée.

A cette occasion, la FSMA peut interdire l'exercice de tout ou partie de l'activité de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance sur le territoire belge jusqu'au moment où elle constate qu'il a été remédié aux manquements.

Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la loi, la FSMA peut, s'il n'a pas été remédié à la situation au terme du délai qu'elle a imposé conformément à l'alinéa 2, prendre à l'égard de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance les mesures visées à l'article 311, § 3, alinéas 3 et 4.

Si, au terme du délai qu'elle a imposé conformément à l'alinéa 2, la FSMA constate qu'il n'a pas été remédié aux manquements, elle peut empêcher l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance concerné de continuer à exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.

§ 4. Si la FSMA a des raisons d'estimer qu'un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance exerce des activités de distribution d'assurances sur le territoire belge par le biais d'un établissement et ce faisant enfreint des obligations prévues par la directive IDD qui relèvent des compétences de l'autorité de l'État membre d'origine, elle informe celle-ci de ses conclusions.

Si, en dépit des mesures prises par l'État membre d'origine, ou parce que ces mesures s'avèrent insuffisantes ou qu'elles font défaut, l'intermédiaire

maatregelen ontoereikend of niet voorhanden zouden zijn, blijft handelen op een wijze die duidelijk strijdig is met de belangen van een groot aantal consumenten op de Belgische markt of met het goed functioneren van de verzekerings- of herverzekeringsmarkten, kan de FSMA, na de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst daarvan op de hoogte te hebben gebracht, passende maatregelen nemen om verdere onregelmatigheden te voorkomen. Bij deze gelegenheid kan de FSMA, voor zover zulks volstrekt noodzakelijk is, het de betrokken tussenpersoon beletten om op Belgisch grondgebied nieuwe activiteiten te ontplooien.

Voorts mag de FSMA de zaak, overeenkomstig artikel 19 van Verordening (EU) nr. 1094/2010, naar EIOPA doorverwijzen en om haar bijstand verzoeken.

§ 5. Niettegenstaande het bepaalde in paragraaf 4, kan de FSMA passende en niet-discriminerende maatregelen nemen om op Belgisch grondgebied onregelmatigheden te voorkomen of te bestraffen, wanneer onmiddellijk optreden noodzakelijk is om de rechten van de consument te beschermen. Deze bevoegdheid betreft de mogelijkheid te voorkomen dat verzekerings-, herverzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen nieuwe activiteiten ontplooien op Belgisch grondgebied.

§ 6. Niettegenstaande de bepalingen van dit artikel, kan de FSMA passende en niet-discriminerende maatregelen nemen om op Belgisch grondgebied overtredingen van de bepalingen van algemeen belang, te voorkomen voor zover volstrekt noodzakelijk. In dergelijke situaties kan zij de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon beletten om op Belgisch grondgebied nog nieuwe werkzaamheden te ontplooien.

§ 7. Niettegenstaande de bepalingen van dit artikel kan de FSMA passende maatregelen nemen om de rechten van de consument in België te beschermen wanneer een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon een andere EER-lidstaat dan België als lidstaat van herkomst heeft, met als enige doel om niet te moeten voldoen aan de regels die op hem van toepassing zouden zijn indien hij in België zou gevestigd zijn, terwijl de relevante distributiewerkzaamheden van deze tussenpersoon volledig of hoofdzakelijk gericht zijn op het Belgisch grondgebied en wanneer zijn werkzaamheden het goede functioneren van de verzekerings- en herverzekeringsmarkt in België ernstig in gevaar brengen met betrekking tot de bescherming van de consument.

In dat geval kan de FSMA, na de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst daarvan op de hoogte

d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance persiste à agir d'une manière clairement préjudiciable à grande échelle aux intérêts des consommateurs sur le marché belge ou au bon fonctionnement des marchés de l'assurance et de la réassurance, la FSMA peut, après en avoir informé l'autorité compétente de l'État membre d'origine, prendre les mesures appropriées pour prévenir de nouvelles irrégularités. A cette occasion, la FSMA peut, pour autant que cela soit absolument nécessaire, empêcher l'intermédiaire concerné de continuer à exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.

En outre, la FSMA peut saisir l'EIOPA et lui demander de lui prêter assistance conformément à l'article 19 du Règlement (UE) n° 1094/2010.

§ 5. Nonobstant les dispositions du paragraphe 4, la FSMA peut prendre des mesures appropriées et non discriminatoires pour prévenir ou sanctionner les irrégularités commises en Belgique, lorsqu'une action immédiate est nécessaire pour protéger les droits des consommateurs. Ce pouvoir comprend notamment la possibilité d'empêcher les intermédiaires d'assurance ou de réassurance et les intermédiaires d'assurance à titre accessoire d'exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.

§ 6. Nonobstant les dispositions du présent article, la FSMA peut prendre des mesures appropriées et non discriminatoires afin d'empêcher des infractions aux dispositions d'intérêt général sur le territoire belge, pour autant que cela soit absolument nécessaire. En pareil cas, elle peut empêcher l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance concerné de continuer à exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.

§ 7. Nonobstant les dispositions du présent article, la FSMA peut prendre des mesures appropriées afin de protéger les droits des consommateurs en Belgique lorsqu'un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance a choisi comme État membre d'origine un État membre de l'EEE autre que la Belgique dans le seul but de contourner les règles qui lui seraient applicables s'il était établi en Belgique, alors que ses activités de distribution pertinentes sont ciblées entièrement ou principalement sur le territoire belge, et lorsque les activités de cet intermédiaire compromettent gravement le bon fonctionnement des marchés de l'assurance et de la réassurance en Belgique eu égard à la protection des consommateurs.

En pareil cas, la FSMA peut, après en avoir informé l'autorité compétente de l'État membre d'origine,

te hebben gebracht, ten aanzien van de in het eerste lid bedoelde verzekeringsdistributeur alle passende maatregelen nemen die nodig zijn om de rechten van de consument in België te beschermen.

§ 8. De maatregelen die de FSMA uit hoofde van dit artikel neemt, worden zonder vertraging meegedeeld aan de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekerings-tussenpersoon in een met redenen omkleed document en gemeld aan de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst van de tussenpersoon, EIOPA en de Europese Commissie.

§ 9. Artikel 311, § 5, is van toepassing als de in dit artikel bedoelde maatregelen door de FSMA zijn genomen.".

Art. 33

In dezelfde wet wordt een artikel 312/1 ingevoegd tussen artikel 312, voorheen artikel 292/1, en artikel 313, voorheen artikel 293, luidende:

"Art. 312/1. Wanneer de bevoegde autoriteiten van een andere lidstaat waar een Belgische verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon een bijkantoor heeft gevestigd of er werkzaamheden uitoefent uit hoofde van de vrijheid van dienstverlening, de FSMA ervan in kennis stellen dat die tussenpersoon de wettelijke, reglementaire of bestuursrechtelijke bepalingen die deze lidstaat heeft vastgesteld en waarop genoemde autoriteiten toezien en die in België tot de bevoegdheidssfeer van de FSMA behoren, heeft overtreden, neemt de FSMA zo spoedig mogelijk de meest passende maatregelen zoals bedoeld in artikel 311 opdat de betrokken tussenpersoon een einde maakt aan die onregelmatigheden. De FSMA brengt dit ter kennis van de voornoemde autoriteiten.".

Art. 34

In artikel 313 van dezelfde wet, voorheen artikel 293, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 wordt het woord "nevenverzekerings-" ingevoegd tussen het woord "verzekerings- ," en de woorden "of herverzekeringstussenpersoon";

2° in paragraaf 1 worden de woorden "artikelen 288 tot en met 292" vervangen door de woorden "artikelen 307 tot en met 311";

prendre toutes les mesures appropriées à l'égard du distributeur de produits d'assurance visé à l'alinéa 1er afin de protéger les droits des consommateurs en Belgique.

§ 8. Toute mesure adoptée par la FSMA au titre du présent article est sans retard communiquée à l'intermédiaire d'assurance, à l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou à l'intermédiaire de réassurance concerné, dans un document dûment motivé, et notifiée à l'autorité compétente de l'État membre d'origine de l'intermédiaire, à l'EIOPA et à la Commission européenne.

§ 9. L'article 311, § 5, est d'application lorsque les mesures visées par le présent article sont prises par la FSMA.".

Art. 33

Dans la même loi, un article 312/1 est inséré entre l'article 312, anciennement 292/1 et l'article 313, anciennement 293, rédigé comme suit:

"Art. 312/1. Lorsque les autorités compétentes d'un autre État membre dans lequel un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance belge a établi une succursale ou exerce des activités au titre de la libre prestation de services, avertissent la FSMA que cet intermédiaire a enfreint des dispositions légales, réglementaires ou administratives applicables dans cet État membre, au respect desquelles ces autorités sont chargées de veiller et qui en Belgique relèvent du domaine de compétence de la FSMA, la FSMA prend, dans les plus brefs délais, les mesures les plus appropriées telles que prévues à l'article 311 pour que l'intermédiaire concerné mette fin à cette situation irrégulière. La FSMA en avise les autorités précitées.".

Art. 34

A l'article 313 de la même loi, anciennement 293, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 1er, les mots "de l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance" sont remplacés par les mots "de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance";

2° au paragraphe 1er, les mots "articles 288 à 292" sont remplacés par les mots "articles 307 à 311";

3° paragraaf 2, eerste lid, wordt vervangen als volgt:

"§ 2. Het directiecomité van de FSMA kan de notificatie van beslissingen tot inschrijving of tot weigering van inschrijving in het register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen en in het register van de herverzekeringstussenpersonen, alsmede van beslissingen tot wijziging, aanmaning, schorsing en schrapping van inschrijving, opdragen aan een door hem aangeduid lid van het personeel van de FSMA.";

4° paragraaf 3 wordt opgeheven.

Art. 35

In artikel 315 van dezelfde wet, voorheen artikel 295, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 wordt het woord ", nevenverzekerings-" ingevoegd tussen het woord "verzekerings-" en de woorden "of herverzekeringstussenpersoon";

2° in paragraaf 3 wordt het woord ", nevenverzekerings-" ingevoegd tussen het woord "verzekerings-" en de woorden "of herverzekeringstussenpersoon".

Art. 36

Artikel 319 van dezelfde wet, voorheen artikel 299, wordt vervangen als volgt

"Art. 319. § 1. Onverminderd de andere bij of krachtens deze wet voorgeschreven maatregelen en onverminderd de bij andere wetten of andere reglementen voorgeschreven maatregelen, kan de FSMA, wanneer zij een overtreding vaststelt van de bepalingen van deze wet of de met toepassing ervan genomen maatregelen, de overtreder een administratieve geldboete opleggen.

Indien de overtreder een rechtspersoon is, kan de FSMA ook een administratieve geldboete opleggen aan één of meer leden van het leidinggevende, bestuurs- of toezichtsorgaan, of aan elke persoon die met de effectieve leiding van de rechtspersoon is belast, wanneer deze verantwoordelijk worden gesteld voor de overtreding.

§ 2. Het bedrag van de in paragraaf 1 bedoelde administratieve geldboetes wordt als volgt bepaald:

3° le paragraphe 2, alinéa 1er est remplacé par ce qui suit:

"§ 2. Le comité de direction de la FSMA peut confier à un membre du personnel de la FSMA désigné par lui la notification de décisions d'inscription ou de refus d'inscription au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance, ainsi que de décisions de modification, de mise en demeure, de suspension et de radiation de l'inscription.";

4° le paragraphe 3 est abrogé.

Art. 35

A l'article 315 de la même loi, anciennement 295, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 1er, les mots "si l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance" sont remplacés par les mots "si l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance";

2° au paragraphe 3, les mots "l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance" sont remplacés par les mots "l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance".

Art. 36

L'article 319 de la même loi, anciennement 299, est remplacé par ce qui suit:

"Art. 319. § 1er. Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la présente loi et sans préjudice des mesures définies par d'autres lois ou d'autres règlements, la FSMA peut, lorsqu'elle constate une infraction aux dispositions de la présente loi ou aux mesures prises en exécution de celles-ci, infliger au contrevenant une amende administrative.

Au cas où le contrevenant est une personne morale, la FSMA peut également infliger une amende administrative à un ou plusieurs membres de l'organe d'administration, de direction ou de surveillance, et à toute personne chargée de la direction effective de la personne morale, lorsque ceux-ci sont reconnus responsables de l'infraction.

§ 2. Le montant des amendes administratives visées au paragraphe 1er est déterminé comme suit:

1° wanneer het een rechtspersoon betreft, mag de administratieve geldboete, voor hetzelfde feit of geheel van feiten, niet meer bedragen dan 5 000 000 euro, of, indien dit hoger is, 5 % van de totale jaaromzet van die rechtspersoon volgens de recentste jaarrekening die door het leidinggevend orgaan is opgesteld. Indien de rechtspersoon een moederonderneming is of een dochteronderneming van de moederonderneming die een geconsolideerde jaarrekening moet opstellen, is de betrokken totale jaaromzet gelijk aan de totale jaaromzet, volgens de laatst beschikbare geconsolideerde jaarrekening als goedgekeurd door het leidinggevend orgaan van de uiteindelijke moederonderneming;

2° wanneer het een natuurlijk persoon betreft, mag de administratieve geldboete, voor hetzelfde feit of geheel van feiten, niet meer bedragen dan 700 000 euro.

Wanneer de overtreding de overtreder winst heeft opgeleverd of ervoor heeft gezorgd dat een verlies kon worden vermeden, mag dit maximum, ongeacht wat voorafgaat, tot het dubbele van die winst of dat verlies worden verhoogd.

§ 3. De boetes die met toepassing van dit artikel worden opgelegd, worden ten voordele van de Schatkist geïnd door de Algemene Administratie van de Inning en de Invordering.".

Art. 37

Artikel 320 van dezelfde wet, voorheen artikel 300, wordt opgeheven.

Art. 38

In artikel 322 van dezelfde wet, voorheen artikel 302, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, eerste lid worden de woorden "verzekeringsondernemingen en verzekeringstussenpersonen" vervangen door de woorden "verzekeringsondernemingen en verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen"

2° in paragraaf 2, 1°, wordt het tweede streepje vervangen als volgt:

"— de activiteiten van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen die vallen onder het toepassingsgebied van deze wet, met inbegrip van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen

1° dans le cas d'une personne morale, le montant de l'amende administrative ne peut être supérieur, pour le même fait ou pour le même ensemble de faits, à 5 000 000 euros, ou, si le montant obtenu par application de ce pourcentage est plus élevé, à 5 % du chiffre d'affaire annuel total de la personne morale tel qu'il ressort des derniers comptes disponibles établis par l'organe de direction. Lorsque la personne morale est une entreprise mère ou une filiale de l'entreprise mère qui est tenue d'établir des comptes financiers consolidés, le chiffre d'affaires annuel total à prendre en considération est le chiffre d'affaires annuel total, tel qu'il ressort des derniers comptes consolidés disponibles approuvés par l'organe de direction de l'entreprise mère ultime;

2° dans le cas d'une personne physique, le montant de l'amende administrative ne peut être supérieur, pour le même fait ou pour le même ensemble de faits, à 700 000 EUR.

Nonobstant ce qui précède, lorsque la violation a procuré un profit au contrevenant ou a permis à ce dernier d'éviter une perte, ce maximum peut être porté au double du montant de ce profit ou de cette perte.

§ 3. Les amendes imposées en application du présent article sont recouvrées au profit du Trésor par l'Administration générale de la Perception et du Recouvrement.".

Art. 37

L'article 320 de la même loi, anciennement 300, est abrogé.

Art. 38

A l'article 322 de la même loi, anciennement 302, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 1er, alinéa 1er, les mots "et les intermédiaires d'assurance à titre accessoire" sont insérés entre les mots "les intermédiaires d'assurance" et les mots "et, d'autre part";

2° au paragraphe 2, 1°, le deuxième tiret est remplacé par ce qui suit:

"— les activités des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire relevant du champ d'application de la présente loi, y compris les intermédiaires d'assurance et les intermédiaires

met een andere lidstaat van de EER als lidstaat van herkomst die in België werkzaam zijn, wat betreft de handelingen waarop bepalingen van algemeen belang van toepassing zijn,";

3° in paragraaf 2 worden de bepalingen onder 3° en 4°, vervangen als volgt:

"3° oordelen over vragen met betrekking tot de toepassing van het luik "consumenten" van de gedragscodes van verzekeringsondernemingen en verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen;

4° adviezen en aanbevelingen uitbrengen binnen het kader van zijn opdrachten, ook aan individuele verzekeringsondernemingen en verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen.";

4° in paragraaf 4, wordt het vierde streepje vervangen als volgt:

"— de modaliteiten van financiering van de ombudsdienst; de financiering gebeurt door alle Belgische verzekeringsondernemingen en alle buitenlandse verzekeringsondernemingen die verzekeringsactiviteiten verrichten in België, en door de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen die gemachtigd zijn om in België de activiteit van verzekerings- of herverzekeringsdistributie uit te oefenen, al dan niet via de beroepsvereniging waartoe zij zijn toegetreden; De Koning kan ook de modaliteiten voor de betaling van de bijdragen regelen en de FSMA met de inning van die bijdragen belasten;".

Art. 39

In Deel 8 van dezelfde wet worden de artikelen 304 tot 310 hernummerd tot de artikelen 324 tot 330.

Art. 40

In artikel 324 van dezelfde wet, voorheen artikel 304, worden de woorden "artikel 268, § 1, 5°" vervangen door de woorden "artikel 266, eerste lid, 6°".

d'assurance à titre accessoire qui ont comme État membre d'origine un autre État membre de l'EEE et qui opèrent en Belgique, pour les actes régis par des dispositions d'intérêt général qui leur sont applicables,";

3° au paragraphe 2, les 3° et 4°, sont remplacés par ce qui suit:

"3° se prononcer sur les questions relatives à l'application du volet "consommateurs" des codes de conduite des entreprises d'assurance, des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire;

4° formuler des avis et des recommandations dans le cadre de ses missions, également à l'intention des entreprises d'assurance, des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire pris individuellement.";

4° au paragraphe 4, le quatrième tiret est remplacé par ce qui suit:

"— les modalités de financement du service ombudsman; le financement se fait par toutes les entreprises d'assurance belges et toutes les entreprises d'assurance étrangères qui exercent des activités d'assurance en Belgique, et par les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance habilités à exercer une activité de distribution d'assurances ou de réassurances en Belgique, que ce soit ou non par le biais de l'association professionnelle à laquelle ils ont adhéré; le Roi peut également régler les modalités du paiement des cotisations et charger la FSMA du recouvrement de ces cotisations;".

Art. 39

Dans la Partie 8 de la même loi, les articles 304 à 310 sont renumérotés de 324 à 330.

Art. 40

A l'article 324 de la même loi, anciennement 304, les mots "article 268, § 1er, 5°" sont remplacés par les mots "article 266, alinéa 1er, 6°".

Art. 41

In artikel 328, § 1, eerste lid, van dezelfde wet, voorheen artikel 308, gewijzigd bij de wet van 26 oktober 2015, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste streepje worden de woorden “artikel 262” vervangen door de woorden “artikel 259”;

2° in het tweede streepje worden de woorden “artikel 265” vervangen door de woorden “artikel 263”;

3° in het zesde streepje worden de woorden “artikel 268, § 1, 3°” vervangen door de woorden “artikel 266, eerste lid, 4°”;

4° het zevende streepje wordt opgeheven.

Art. 42

In deel 9 van dezelfde wet worden de artikelen 311 tot 353 hernummerd tot de artikelen 331 tot 373.

Art. 43

In artikel 331, § 5, van dezelfde wet, voorheen artikel 311, gewijzigd bij de wet van 29 juni 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden “artikel 262, § 1” worden vervangen door de woorden “artikel 259, § 1”;

2° de woorden “artikel 262, § 3” worden vervangen door de woorden “artikel 259, § 3”;

1° de woorden “artikel 270, § 1, 1°, A, punt f)” worden vervangen door de woorden “artikel 266, eerste lid, 1°”.

Art. 44

In artikel 332, eerste lid, van dezelfde wet, voorheen artikel 312, worden de woorden “artikelen 313 tot en met 315” vervangen door de woorden “artikelen 333 tot en met 335”.

Art. 45

In artikel 333, § 8, van dezelfde wet, voorheen artikel 313, worden de woorden “artikelen 313 tot en met 315” vervangen door de woorden “artikelen 333 tot en met 335”.

Art. 41

A l’article 328, § 1er, alinéa 1er de la même loi, anciennement 308, modifié par la loi du 26 octobre 2015, les modifications suivantes sont apportées:

1° au premier tiret, les mots “article 262” sont remplacés par les mots “article 259”;

2° au deuxième tiret, les mots “article 265” sont remplacés par les mots “article 263”;

3° au sixième tiret, les mots “article 268, § 1er, 3°” sont remplacés par les mots “article 266, alinéa 1er, 4°”;

4° le septième tiret est abrogé.

Art. 42

Dans la partie 9 de la même loi, les articles 311 à 353 sont renumérotés de 331 à 373.

Art. 43

A l’article 331, § 5, de la même loi, anciennement 311, modifié par la loi du 29 juin 2016, les modifications suivantes sont apportées:

1° les mots “article 262, § 1er” sont remplacés par les mots “article 259, § 1er”;

2° les mots “article 262, § 3” sont remplacés par les mots “article 259, § 3”;

3° les mots “article 270, § 1er, 1°, A, littera f)” sont remplacés par les mots “article 266, alinéa 1er, 1°”.

Art. 44

A l’article 332, alinéa 1er de la même loi, anciennement 312, les mots “articles 313 à 315” sont remplacés par les mots “articles 333 à 335”.

Art. 45

A l’article 333, § 8, de la même loi, anciennement 313, les mots “articles 313 à 315” sont remplacés par les mots “articles 333 à 335”.

Art. 46

In artikel 334, § 1, eerste lid, van dezelfde wet, voorheen artikel 314, worden de woorden “artikel 313” vervangen door de woorden “artikel 333”.

Art. 47

In artikel 336 van dezelfde wet, voorheen artikel 316, worden de woorden “artikelen 313 tot en met 315” vervangen door de woorden “artikelen 333 tot en met 335”.

Art. 48

In artikel 338, § 3, van dezelfde wet, voorheen artikel 318, worden de woorden “artikelen 318 en 319” vervangen door de woorden “artikelen 338 en 339”.

Art. 49

In artikel 339 van dezelfde wet, voorheen artikel 319, worden de woorden “artikel 318” vervangen door de woorden “artikel 338”.

Art. 50

In artikel 342, § 1, tweede lid, van dezelfde wet, voorheen artikel 322, worden de woorden “artikel 268, § 1, 8°” vervangen door de woorden “artikel 266, eerste lid, 10°”.

Art. 51

In artikel 372 van dezelfde wet, voorheen artikel 352, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid worden de woorden “artikel 353” vervangen door de woorden “artikel 373”;

2° in het tweede lid worden de woorden “artikelen 334 en 335” vervangen door de woorden “artikelen 354 en 355”;

3° in het tweede lid worden de woorden “artikel 350” vervangen door de woorden “artikel 370”;

4° in het tweede lid worden de woorden “artikel 351” vervangen door de woorden “artikel 371”.

Art. 46

A l’article 334, § 1er, alinéa 1er de la même loi, anciennement 314, les mots “article 313” sont remplacés par les mots “article 333”.

Art. 47

A l’article 336 de la même loi, anciennement 316, les mots “articles 313 à 315” sont remplacés par les mots “articles 333 à 335”.

Art. 48

A l’article 338, § 3, de la même loi, anciennement 318, les mots “articles 318 et 319” sont remplacés par les mots “articles 338 et 339”.

Art. 49

A l’article 339 de la même loi, anciennement 319, les mots “article 318” sont remplacés par les mots “article 338”.

Art. 50

A l’article 342, § 1er, alinéa 2 de la même loi, anciennement 322, les mots “article 268, § 1er, 8°” sont remplacés par les mots “article 266, alinéa 1er, 10°”.

Art. 51

A l’article 372 de la même loi, anciennement 352, les modifications suivantes sont apportées:

1° à l’alinéa 1er, les mots “article 353” sont remplacés par les mots “article 373”;

2° à l’alinéa 2, les mots “articles 334 et 335” sont remplacés par les mots “articles 354 et 355”;

3° à l’alinéa 2, les mots “article 350” sont remplacés par les mots “article 370”;

4° à l’alinéa 2, les mots “article 351” sont remplacés par les mots “article 371”.

Art. 52

In artikel 373, § 2, van dezelfde wet, voorheen artikel 353, worden de woorden “artikelen 344, 345 en 346” vervangen door de woorden “artikelen 364, 365 en 366”.

TITEL VI

Wijzigingen aan de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen

Art. 53

In artikel 16, vierde lid van de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen worden de woorden “artikel 265” vervangen door de woorden “artikel 263”.

Art. 54

In artikel 566, derde lid van dezelfde wet worden de woorden “de verzekeringsagenten, -makelaars of -tussenpersonen” vervangen door de woorden “de verzekeringsagenten, verzekeringsmakelaars, verzekeringstussenpersonen of nevenverzekeringstussenpersonen”.

TITEL VIII

Overgangs- en Diverse bepalingen en inwerkingtreding

Art. 55

Het koninklijk besluit van 21 februari 2014 over de regels voor de toepassing van de artikelen 27 tot 28*bis* van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten op de verzekeringssector, bekrachtigd door de wet van 4 april 2014, wordt opgeheven.

Art. 56

De collectief ingeschreven verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen als bedoeld in artikel 267, § 1, vierde lid van de wet van 4 april 2014 zoals van kracht voor de inwerkingtreding van de huidige wet, behouden hun inschrijving na inwerkingtreding van de huidige wet.

Art. 52

A l’article 373, § 2, de la même loi, anciennement 353, les mots “articles 344, 345 et 346” sont remplacés par les mots “articles 364, 365 et 366”.

TITRE VI

Modifications à la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d’assurance ou de réassurance

Art. 53

A l’article 16, alinéa 4 de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d’assurance ou de réassurance, les mots “article 265” sont remplacés par les mots “article 263”.

Art. 54

A l’article 566, alinéa 3 de la même loi, les mots “intermédiaires d’assurance” sont remplacés par les mots “intermédiaires d’assurance et intermédiaire d’assurance à titre accessoire”.

TITRE VIII

Dispositions transitoires, diverses et entrée en vigueur

Art. 55

L’arrêté royal du 21 février 2014 relatif aux modalités d’application au secteur des assurances des articles 27 à 28*bis* de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers, confirmé par la loi du 4 avril 2014, est abrogé.

Art. 56

Les intermédiaires d’assurance et de réassurance inscrits collectivement conformément à l’article 267, § 1er, alinéa 4 de la loi du 4 avril 2014, tel qu’il était applicable avant l’entrée en vigueur de la présente loi, conservent leur inscription après l’entrée en vigueur de cette loi.

De centrale instellingen als bedoeld in artikel 267, § 1, vierde lid van de wet van 4 april 2014 zoals van kracht voor de inwerkingtreding van de huidige wet zijn verplicht om de dossiers betreffende de onder hun verantwoordelijkheid ingeschreven verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen over te dragen aan de FSMA. De Koning bepaalt de voorwaarden waaronder en de termijn waarbinnen deze overdracht gebeurt.

Art. 57

De nevenverzekeringstussenpersonen die deze activiteit op datum van inwerkingtreding van deze wet beoefenden, maar

1° niet beantwoorden aan de voorwaarden van artikel 258, § 1, van de wet van 4 april 2014, zoals gewijzigd door deze wet, zonder evenwel dat het bedrag van de premie voor het verzekeringsproduct, op jaarbasis *pro rata* berekend, hoger dan 600 EUR zou zijn;

2° op de dag vóór de inwerkingtreding van deze wet, overeenkomstig artikel 258 van de wet van 4 april 2014 zoals het toen in werking was, niet waren ingeschreven in het register van verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen,

zijn voorlopig gemachtigd om deze activiteit verder uit te oefenen.

Binnen een termijn van twee jaar na de inwerkingtreding van deze wet moeten de in het eerste lid bedoelde tussenpersonen bij de FSMA een volledige aanvraag tot inschrijving als nevenverzekeringstussenpersoon indienen.

Wanneer binnen de in het tweede lid bedoelde termijn geen volledige aanvraag tot inschrijving ingediend wordt of wanneer de aanvraag tot inschrijving geweigerd wordt, vervalt de voorlopige machtiging bedoeld in het eerste lid van rechtswege.

Art. 58

Het nieuw artikel 5, 21°/5 en 21°/6 van de wet van 4 april 2014 is van toepassing vanaf 1 oktober 2020.

Tot 1 oktober 2020 zijn de volgende bepalingen van toepassing:

“21°/5 “verzekeringssubagent”: de verzekeringstussenpersoon, andere dan deze bedoeld in de punten 21°/1 en 21°/3, die handelt onder de verantwoordelijkheid van de in de punten 21°/1 en 21°/3 bedoelde personen;

Les organismes centraux visés à l’article 267, § 1er, alinéa 4 de la loi du 4 avril 2014, tel qu’il était applicable avant l’entrée en vigueur de la présente loi, sont tenus de transférer à la FSMA les dossiers relatifs aux intermédiaires d’assurance et de réassurance inscrits sous leur responsabilité. Le Roi détermine les conditions et le délai de transmission de ces dossiers.

Art. 57

Les intermédiaires d’assurance à titre accessoire qui exerçaient cette activité à la date d’entrée en vigueur de la présente loi, mais qui

1° ne répondent pas aux conditions de l’article 258, § 1er, b), de la loi du 4 avril 2014, tel que modifié par la présente loi, sans toutefois que le montant de la prime du produit d’assurance ne dépasse 600 EUR calculé au prorata selon une périodicité annuelle;

2° n’étaient, le jour précédant l’entrée en vigueur de la présente loi, pas inscrits au registre des intermédiaires d’assurance et des intermédiaires d’assurance à titre accessoire, conformément à l’article 258 de la loi du 4 avril 2014, tel qu’il était alors en vigueur,

sont autorisés à poursuivre provisoirement cette activité.

Les intermédiaires visés à l’alinéa 1er doivent, dans un délai de deux ans après l’entrée en vigueur de la présente loi, introduire auprès de la FSMA une demande d’inscription complète en tant qu’intermédiaire à titre accessoire

Au cas où une demande complète n’a pas été introduite dans le délai visé à l’alinéa 2, ou lorsque cette demande est refusée, l’autorisation provisoire visée à l’alinéa 1er prend fin de plein droit.

Art. 58

L’article 5, 21°/5 et 21°/6 nouveau de la loi du 4 avril 2014 est d’application à compter du 1er octobre 2020.

Jusqu’au 1er octobre 2020, les dispositions suivantes s’appliquent:

“21°/5 “sous-agent d’assurance”: l’intermédiaire d’assurance, autre que celui visé aux points 21°/1 et 21°/3, qui agit sous la responsabilité des personnes visées aux points 21°/1 et 21°/3;

21°/6 “herverzekeringssubagent”: de herverzekeringstussenpersoon, andere dan deze bedoeld in de punten 21°/2 en 21°/4, die handelt onder de verantwoordelijkheid van de in de punten 21°/2 en 21°/4 bedoelde personen;”.

Art. 59

Deze wet treedt in werking op 1 oktober 2018.

Gegeven te Brussel, 27 september 2018

FILIP

VAN KONINGSWEGE:

De minister van Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel,

Kris PEETERS

De minister van Financiën,

Johan VAN OVERTVELDT

De minister van Middenstand, Zelfstandigen en KMO’s,

Denis DUCARME

De minister van Pensioenen,

Daniel BACQUELAINE

21°/6 “sous-agent de réassurance”: l’intermédiaire de réassurance, autre que celui visé aux points 21°/2 et 21°/4, qui agit sous la responsabilité des personnes visées aux points 21°/2 et 21°/4;”.

Art. 59

La présente loi entre en vigueur le 1er octobre 2018.

Donné à Bruxelles, le 27 septembre 2018

PHILIPPE

PAR LE ROI:

Le ministre de l’Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur,

Kris PEETERS

Le ministre des Finances,

Johan VAN OVERTVELDT

Le ministre des Classes moyennes, des Indépendants et des PME,

Denis DUCARME

Le ministre des Pensions,

Daniel BACQUELAINE

TABLEAU DE CORRESPONDANCE DIRECTIVE 2016/97
CONCORDANTIETABEL RICHTLIJN 2016/97

Dispositions de la Directive 2016/97 du 20 janvier 2016 sur la distribution d'assurances (refonte)/ **Bepalingen van Richtlijn 2016/97 van 20 januari 2017 betreffende verzekeringsdistributie (herschikking)**	**Loi du 4 avril 2014 relative aux assurances et loi du 2 août 2002** **Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen en wet van 2 augustus 2002**	**Dispositions du projet de loi** **Bepalingen van het wetsontwerp**
Art. 1, § 1	Art. 3, 6de streepje/6ième tiret	Art. 11, 1°
Art. 1, § 2	Art. 4, § 2	Art. 12, 2°
Art. 1, § 3	Art. 258, § 1	Art. 19
Art. 1, § 4	Art. 258, § 2	Art. 19
Art. 1, § 5	-	-
Art. 1, § 6	-	-
Art. 2, § 1, (1)	Art. 5, 46°, lid 1/al. 1	Art. 13, k)
Art. 2, § 1, (2)	Art. 5, 49°, lid 1/al. 1	Art. 13, m)
Art. 2, § 1, (3)	Art. 5, 20°	Art. 13, d)
Art. 2, § 1, (4)	Art. 5, 56°	Art. 13, o)
Art. 2, § 1, (5)	Art. 5, 21°	Art. 13, e)
Art. 2, § 1, (6)	Art. 5, 57°	Art. 13, p)
Art. 2, § 1, (7)	Art. 5, 40°	-
Art. 2, § 1, (8)	Art. 5, 55°	Art. 13, n)
Art. 2, § 1, (9)	Art. 5, 58°	Art. 13, q)
Art. 2, § 1, (10)	Art. 5, 29°, 2)	Art. 13, g)
Art. 2, § 1, (11)	Art. 5, 31°, 2)	Art. 13, h)

Art. 2, § 1, (12)	Art. 5, 24°	-
Art. 2, § 1, (13)	Art. 5, 10°/1	Art. 13, a)
Art. 2, § 1, (14)	Art. 5, 23°	-
Art. 2, § 1, (15)	Art. 5, 47°	Art. 13, l)
Art. 2, § 1, (16)	Art. 5, 39°	-
Art. 2, § 1, (17)	Art. 5, 16°/1	Art. 13, b)
Art. 2, § 1, (18)	Art. 5, 19°/3	Art. 13, c)
Art. 2, § 2, a., b., c., d.	Art. 5, 46°, lid/alinéa 3, b, c, d, e Art. 5, 49°, lid/alinéa 2, a, b, c, d	Art. 13, k) Art. 13, m)
Art. 3, § 1	Art. 259, § 1	Art. 20
Art. 3, § 2	Art. 259, § 1	Art. 20
Art. 3, § 3	Art. 268, § 2	Art. 20, art. 27, 1°
Art. 3, § 4	Art. 266 en / et 267 – art.304, § 1	Art. 20
Art. 3, § 5	Art. 268, 5° lid/alinéa	Art. 20
Art. 3, § 6	Art. 267, 3° en/et 268, § 1, laatste lid	Art. 20
Art. 3, § 7	Art. 267,3°, laatste lid	Art. 20
Art. 4, § 1	Art. 269, § 1, eerste lid	Art. 20
Art. 4, § 2	Art. 269, 2°, 3° en/et 4° lid/alinéa	Art. 20
Art. 4, § 3	Art. 269, § 2	Art. 20
Art. 5, § 1	Art. 312, § 1, 312/1	Art. 32, 33
Art. 5, § 2	Art. 312, § 4	Art. 32
Art. 5, § 3	Art. 312, § 6	Art. 32
Art. 6, § 1	Art. 270, § 1, lid/al. 1, 2	Art. 20

Art. 6, § 2	Art. 270, § 1, lid/al. 3 - 7 en/et § 2, lid/al. 1	Art. 20
Art. 6, § 3	Art. 270, § 2, lid/al. 2	Art. 20
Art. 6, § 4	Art. 270, § 3	Art. 20
Art. 7, § 1	Art. 271, § 2	Art. 20
Art. 7, § 2	Art. 312, § 2	Art. 20
Art. 8, § 1	Art. 312, § 2	Art. 30
Art. 8, § 2	Art. 312, § 1, lid/al. 1, 312/1	Art. 30, 33
Art. 8, § 3	Art. 312, § 1, lid/al. 2	Art. 32
Art. 8, § 4	Art. 312, § 4	Art. 32
Art. 8, § 5	Art. 312 , § 6	Art. 32
Art. 9, § 1	Art. 312, § 5	Art. 32
Art. 9, § 2	Art. 312, § 3	Art. 32
Art. 10, § 1	Art. 266, lid/al. 1, 1°	Art. 20
Art. 10, § 2	Art. 266, lid/al. 1, 1°, art. 267, lid/al. 1, 2°	Art. 20
Art. 10, § 3	Art. 266, 3°, art. 274	Art. 20
Art. 10, § 4	Art. 266, 4°	Art. 20
Art. 10, § 5	Art. 266, 4°	Art. 20
Art. 10, § 6	Art. 67	-
Art. 10, § 7	-	-
Art. 10, § 8	Art. 275	Art. 21
Art. 11, § 1	Art. 271, § 1, laatste/dernier lid/al.	Art. 20
Art. 11, § 2	-	-
Art. 11, § 3	-	-
Art. 11, § 4	Art. 271, § 1, laatste/dernier lid/al.	Art. 20

Art. 11, § 5	-	-
Art. 12	Art. 298	-
Art. 13	Art. 302	Art. 25
Art. 14	Art. 265 en/et 276	Art. 20 en/et 21
Art. 15	Art. 266, 7° - 322 + Boek /Livre XVI CDE/WER	Art. 20 en/et 38
Art. 16	Art. 259, § 2	Art. 20
Art. 17	Art. 279, § 1, § 2, al./lid 1, § 3	Art. 22
Art. 18	Art. 281, § 1 en 2	Art. 22
Art. 19	Art. 283, §§ 1 - 5	Art. 22
Art. 20	Art. 284, §§1-10	Art. 22
Art. 21	Art. 281, § 1 in fine en/et art. 283, § 1, d)	Art. 22
Art. 22, § 1, al./lid 1 (grote risico's/grands risques)	art. 281, § 3, art. 283, § 7 en art. 284, § 9	Art. 22
Art. 22, § 1, al./lid 2 (professionele klanten/clients professionels)	art. 280 en art. 287, § 4, 289, § 3, 295, §3 en 296, §4	Art. 22
Art. 22, § 3	/	/
Art. 22, § 4	/	/
Art. 22, § 5	art. 279, § 2, al./lid 3	Art. 22
Art. 23	Art. 285	Art. 22
Art. 24	Art. 286	Art. 22
Art. 25	Art. 288	Art. 22
Art. 26	Art. 294	Art. 22
Art. 27	Art. 283, § 8	Art. 22
Art. 28	Art. 283, §§ 9-11	Art. 22

Art. 29, § 1	Art. 295, § 1	Art. 22
Art. 29, § 2	Art. 296/1	Art. 22
Art. 29, § 3 al./lid 1 – 3	/	/
Art. 29, § 3, al./lid 4	Art. 295 § 3	Art. 22
Art. 29, § 3, al./lid 5	/	/
Art. 30, § 1	Art. 296, § 1	Art. 22
Art. 30, § 2	Art. 296, § 2	Art. 22
Art. 30, § 3	/	/
Art. 30, § 4	Art. 290	Art. 22
Art. 30, § 5, al./lid 1	Art. 296/2	Art. 22
Art. 30, § 5	Art. 296, § 3	Art. 22
Art. 31	Art. 297, 304, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 312/1, 314, 315, 319	Art. 24, 26, 27, 30, 31, 32, 33, 35, 36
Art. 32	Art. 307, § 7, 310, § 7, 311, § 5, 312, § 7	Art. 27, 30, 31, 32
Art. 33	Art. 307, 308, 308, 310, 311, 312, 312/1, 314, 319	Art. 27, 31, 32, 33, 36
Art. 34	Art. 72, § 3 loi/wet 02/08/2002	-
Art. 35	Art. 69*bis*, 69*ter* loi/wet 02/08/2002	-
Art. 36	Art. 311, § 5, lid/al. 2 Art. 72, § 3 loi/wet 02/08/2002	Art. 6, 31

Dispositions du projet de loi	**Loi du 10 avril 1971, Loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, loi du 22 octobre 2006, loi du 13**	**Dispositions de la Directive 2016/97 du 20 janvier 2016 sur la**

Bepalingen van het wetsontwerp	**mars 2016, loi 7 décembre 2016 et loi du 2 août 2002 /** **Wet van 10 april 1971, wet van 4 april 2016 betreffende de verzekeringen, wet van 22 oktober 2006, wet van 13 maart 2016, wet van 7 december 2016 en wet van 2 augustus 2002**	**distribution d'assurances (refonte)/** **Bepalingen van Richtlijn 2016/97 van 20 januari 2017 betreffende verzekeringsdistributie (herschikking)**
Art. 1 à/tot 10	Art. 91, § 2, 2° loi/wet 10/04/1971 Art. 26, 30*ter*, 45, 86*bis*, § 1, 1°, 86*ter*, 121, § 1 loi/wet 02/08/2002 Art. 5, lid/al. 2, 6°, 228, § 3 loi/wet 27/10/2006 Art. 16, lid/al. 4 loi/wet 13/03/2006	-
Art. 11, 1°	Art. 3	Art. 1, § 1
Art. 11, 2°	Art. 3	-
Art. 12	art. 4, § 1, tweede lid en §§ 2 en 3	Art. 1, § 1 et/en art. 2, § 10
Art. 13	art. 5 en art. 257	Art. 2, § 1
Art. 14 tot/à art. 18	Hernummering/renumérotation	
Art. 19	Hfdst/Chap. 2, Deel/Partie 6, art. 258 tot/à 261 bis	Art. 1, § 2
Art. 20	Hfdst./Chap. 3, Deel/Partie 6, art. 262 tot/à 272	Art. 3; 4; 6; 10
Art. 21	Art. 259 et/en 261	Art. 10, § 8 et/en art. 14
Art. 22	Art. 279 Art. 279, § 2, al./lid 3	Art. 17 Art. 22, § 5
Art. 22	Art. 280	Art. 22, § 1, al./lid 2
Art. 22	Art. 281, §§ 1 et/en 2 Art. 281, § 3 Art. 281, § 1, in fine	Art. 18 Art. 22, § 1, al/lid 1 Art. 21
Art. 22	Art. 283, §§ 1 t.e.m. 5 Art. 283, § 1, d) Art. 283, § 7	Art. 19 Art. 21 Art. 22, § 1 al./lid

	Art. 283, § 8 Art. 283, §§ 9-11	Art. 27 Art. 28
Art. 22	Art. 284 Art. 295, § 3 Art. 284, § 9	Art. 20 Art. 29, § 3, al./lid 4 Art. 22, § 1, al./lid 1
Art. 22	Art. 285	Art. 23
Art. 22	Art. 286	Art. 24
Art. 22	Art. 296/1 Art. 287, § 4	Art. 29, § 2 Art. 22, § 1, al./zin 2
Art. 22	Art. 288	Art. 25
Art. 22	Art. 296/2 Art. 289, § 3	Art. 30, § 5 al./lid 1 Art. 22, § 1, al./lid 2
Art. 22	Art. 290	Art. 30, § 4
Art. 22	Art. 294	Art. 26
Art. 22	Art. 295, § 1 Art. 295, § 3	Art. 29, § 1 Art. 22, § 1 al./lid 2
Art. 22	Art. 296, § 1-2 Art. 296, § 3 Art. 296, § 4	Art. 30, § 1-2 Art. 30, § 5 al./lid 2 -3 Art. 22, § 1 al./lid 2
Art. 23	Hernummering/renumérotation	-
Art. 24	Art. 297	Art. 31, § 1
Art. 25	Art. 302	Art. 13
Art. 26	Art. 304	Art. 31
Art. 27, 1°	Art. 307	-
Art. 27, 2°	Art. 307, § 7	Art. 32
Art. 28	Hernummering/renumérotation	-
Art. 29	Hernummering/renumérotation	-
Art. 30, 1°	Art. 310	-

Art. 30, 2°	Art. 310, § 7	Art. 32
Art. 31	Art. 311	Art. 33
Art. 32	Art. 312	Art. 5 et/en 8
Art. 33	Art. 312/1	Art. 5, § 1 et/en 8, § 2
Art. 34	-	-
Art. 35	Art. 315	-
Art. 36	Art. 319	Art. 33, § 2, e), f)
Art. 37	Art. 320	-
Art. 38	Art. 322	Art. 15
Art. 39 à/tot 41, 3°	Hernummering/renumérotation	-
Art. 41, 4°	-	-
Art. 42 à/tot 52	Hernummering/renumérotation	-
Art. 53 à/tot 58	-	-

Coördinatie van de artikelen

ARBEIDSONGEVALLENWET VAN 10 APRIL 1971

Huidige tekst	Gewijzigde tekst
Art. 91	**Art. 91**
§ 1. (…)	§ 1. (…)
§ 2. Indien, na de termijn bedoeld in § 1, de toestand niet is verholpen, kan het beheerscomité van het Fonds voor arbeidsongevallen, nadat de verzekeringsonderneming werd gehoord :	§ 2. Indien, na de termijn bedoeld in § 1, de toestand niet is verholpen, kan het beheerscomité van het Fonds voor arbeidsongevallen, nadat de verzekeringsonderneming werd gehoord :
1° met een maand aanzegging de vastgestelde toestand in het Belgisch Staatsblad bekend maken, tenzij zij binnen deze laatste maand werd verholpen;	1° met een maand aanzegging de vastgestelde toestand in het Belgisch Staatsblad bekend maken, tenzij zij binnen deze laatste maand werd verholpen;
2° aan de Nationale Bank van België en de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten vragen om de maatregelen toe te passen die bedoeld zijn, voor de Nationale Bank van België, in artikel 517 of 569 van de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen en, voor de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten, in artikel 36bis, § 2, van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten, artikel 288 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen of artikel 291 van dezelfde wet. Indien nodig verzoekt de minister bevoegd voor Sociale Zaken de Nationale Bank van België of de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten onverwijld de genoemde maatregelen te nemen.	2° aan de Nationale Bank van België en de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten vragen om de maatregelen toe te passen die bedoeld zijn, voor de Nationale Bank van België, in artikel 517 of 569 van de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen en, voor de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten, in artikel 36bis, § 2, van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten, **artikel 307 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen of artikel 310 van dezelfde wet**. Indien nodig verzoekt de minister bevoegd voor Sociale Zaken de Nationale Bank van België of de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten onverwijld de genoemde maatregelen te nemen.
Onverminderd het eerste lid stelt het Fonds voor arbeidsongevallen de Nationale Bank van België en de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten in kennis van de tekortkomingen vastgesteld bij een verzekeringsonderneming die onder het recht van een andere lidstaat van de Europese Unie ressorteert dan België, met het oog op de toepassing, door de Nationale Bank van België, van met name de artikelen 566 tot 574 van de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen en, door de	Onverminderd het eerste lid stelt het Fonds voor arbeidsongevallen de Nationale Bank van België en de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten in kennis van de tekortkomingen vastgesteld bij een verzekeringsonderneming die onder het recht van een andere lidstaat van de Europese Unie ressorteert dan België, met het oog op de toepassing, door de Nationale Bank van België, van met name de artikelen 566 tot 574 van de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen en, door de

Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten, van met name de artikelen 286, 291 en 293 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.	Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten, van met name de artikelen **304, 310 en 313 van de wet van 4 april 2014** betreffende de verzekeringen.

WET VAN 2 AUGUSTUS 2002 BETREFFENDE HET TOEZICHT OP DE FINANCIËLE SECTOR EN DE FINANCIËLE DIENSTEN

Huidige tekst	Gewijzigde tekst
Art. 26	**Art. 26**
(...)	
De verzekeringsondernemingen dienen zich op loyale, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van hun cliënteel. De door hen verstrekte informatie moet correct, duidelijk en niet misleidend zijn. Zij zijn voor hun transacties op het Belgisch grondgebied onderworpen aan de toepassing van de overige door en krachtens de artikelen 27, 28 en 28bis bepaalde gedragsregels voor zover daarvan niet wordt afgeweken door of krachtens deze wet.	**...**
De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en genomen op advies van de FSMA, de door en krachtens de artikelen 27, 28 en 28bis bepaalde gedragsregels geheel of gedeeltelijk buiten toepassing verklaren voor de verzekeringsondernemingen, om ervoor te zorgen dat enkel de door Hem bepaalde types verzekeringen aan deze regels zijn onderworpen of meer algemeen om rekening te houden met het feit dat verzekeringscontracten worden aangeboden.	**...**
De Koning kan bovendien, bij een besluit vastgelegd na overleg in de Ministerraad en genomen op advies van de FSMA, voor de verzekeringsondernemingen in een aangepaste versie van bepaalde van deze gedragsregels voorzien, om het toepassingsgebied en de draagwijdte van deze regels voor de verzekeringsondernemingen nader te bepalen en meer algemeen om rekening te houden met het feit dat verzekeringscontracten worden aangeboden. De krachtens deze machtigingen genomen besluiten zijn van rechtswege opgeheven indien zij niet bij wet zijn bekrachtigd binnen twaalf maanden na hun bekendmaking in	**...**

het Belgisch Staatsblad. De voorgaande zin geldt niet voor de afwijkingen op de niet door maar krachtens de artikelen 27, 28 en 28bis bepaalde gedragsregels.	
Onverminderd het voorgaande, kan de Koning bij een besluit vastgelegd na overleg in de Ministerraad en genomen op advies van de FSMA tevens voorzien in regels ter voorkoming van belangenconflicten die de verzekeringsondernemingen moeten naleven voor hun transacties op het Belgisch grondgebied.	**...**
De in het eerste lid vermelde personen en de personen op wie de bepalingen van deze onderafdeling geheel of gedeeltelijk van toepassing worden verklaard bij het tweede lid, worden in deze onderafdeling aangeduid als "de gereglementeerde ondernemingen".	De in het eerste lid vermelde personen **(...)**, worden in deze onderafdeling aangeduid als "de gereglementeerde ondernemingen".
(...)	(...)
Art. 30*ter*	**Art. 30*ter***
§ 1. (...)	§ 1. (...)
De in het eerste lid vernoemde personen zijn:	De in het eerste lid vernoemde personen zijn:
(…)	(…)
4° onverminderd 1°, voor zover door de Koning vastgelegd bij een besluit, vastgesteld na overleg in de ministerraad, de verzekeringsondernemingen en de verzekeringstussenpersonen.	**4° de verzekeringsdistributeurs;**
(...)	(...)
§ 3. Het in paragraaf 1 vastgestelde vermoeden is van toepassing ingeval de volgende wettelijke bepalingen worden overtreden:	§ 3. Het in paragraaf 1 vastgestelde vermoeden is van toepassing ingeval de volgende wettelijke bepalingen worden overtreden:
1° de artikelen 27, § 3, eerste lid, en §9, 27bis, § 1 tot 6, en 27ter, § 2 tot 6, van de wet van 2 augustus 2002, als gepreciseerd in de bepalingen van de Gedelegeerde Verordening 2017/565;	**1° de artikelen 27, § 3, eerste lid, § 4, tweede tot vierde lid en § 9, 27bis, §§ 1 tot 6, en 27ter, §§ 2, 3, 5, 6 en 7, tweede en derde lid, als gepreciseerd in de artikelen 33, 34, 44 tot 52, 53, §§ 2 en 3, 54 tot 58 van de Gedelegeerde Verordening 2017/565;**
2° artikel 28ter § 1/1 van de wet van 2 augustus 2002, uitsluitend wat de verwijzingen in dit	2° artikel 28ter § 1/1 van de wet van 2 augustus 2002, uitsluitend wat de verwijzingen in dit

artikel betreft naar de bepalingen van artikel 27bis, § 1, als gepreciseerd in de bepalingen van de Gedelegeerde Verordening 2017/565, en met uitsluiting van de bepalingen van artikel 27, § 1;	artikel betreft naar de bepalingen van artikel 27bis, § 1, **als gepreciseerd in artikel 44 van de Gedelegeerde Verordening 2017/565**, en met uitsluiting van de bepalingen van artikel 27, § 1;
3° in geval van een beleggingsonderneming die ressorteert onder het recht van een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte en in België werkzaam is zonder er een bijkantoor te vestigen, de wettelijke bepalingen van de lidstaat van herkomst waarmee de artikelen 24, lid 2, eerste alinea, leden 3 en 4, en 25, leden 2 tot 5 van Richtlijn 2014/65/EU, zoals omgezet bij de in paragraaf 4, 2°, bedoelde bepalingen;	3° in geval van een beleggingsonderneming die ressorteert onder het recht van een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte en in België werkzaam is zonder er een bijkantoor te vestigen, de wettelijke bepalingen van de lidstaat van herkomst **waarmee de artikelen 23, leden 2 en 3, 24, lid 2, alinea 1, leden 3 tot 5 en 11, artikel 25, leden 2 tot 5 en 6, alinea's 2 en 3 van Richtlijn 2014/65/EU worden omgezet, zoals uitgevoerd door de paragraaf 4, 2°, bedoelde bepalingen, als gepreciseerd in de artikelen 33, 34, 44 tot 52, 53, §§ 2 en 3, 54 tot 58 van de Gedelegeerde Verordening 2017/565** ;
3°/1 voorzover de Koning gebruik heeft gemaakt van de machtiging voorzien in paragraaf 1, tweede lid, 4°, wat betreft de verzekerings- en de herverzekerings-tussenpersonen, artikel 273, § 3 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen;	**3°/1 in geval van een verzekeringsdistributeur onder Belgisch recht, van een verzekeringsdistributeur die ressorteert onder het recht van een derde land of van een verzekeringsdistributeur onder het recht van een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte die in België werkzaam is via een bijkantoor, de artikelen 258, § 2, 279, § 2 en 280, 281, § 1, i) en § 2, i), 283, §§ 1 tot 6 en §§ 8 tot 11, 284, 286 en 288, § 4, de 290 en 295, §§ 1 tot 3 en 296 van de wet van 4 april 2014;**
	3°/2 in geval van een verzekeringsdistributeur onder het recht van een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte die in België werkzaam is zonder er een bijkantoor te vestigen, de wettelijke bepalingen van de lidstaat van herkomst waarmee de artikelen 1, lid 4; 17,lid 2 ; 18, a), i) et b), i) ; 19 ; 20 ; 24 ; 28, lid 2; 29, lid 1 en 30, met uitzondering van lid 5, alinea 1, van Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad ten aanzien van informatievereisten en gedragsregels die van toepassing zijn op de distributie van verzekeringsgebaseerde beleggingsproducten worden omgezet, alsook de artikelen 258, lid 2, (iv), 280, 283, § 6, 284, §3, 288, lid 4 en 290 van de wet van 4 april 2014;
	3°/3 voor alle in België werkzame verzekeringsdistributeurs, de artikelen 6, § 2 en 9 tot 17 van de gedelegeerde verordening (EU)

	2017/2359 van de Commissie van 21 september 2017tot aanvulling van Richtlijn (EU) 2016/97.
(...)	(...)
§ 4. Bij een besluit, vastgesteld na overleg in de ministerraad,	§ 4. Bij een besluit, vastgesteld na overleg in de ministerraad,
1° geeft de Koning de bepalingen aan van de besluiten en reglementen genomen met toepassing van de artikelen 28ter, 30bis en 45, §2, van deze wet en van artikel 277 van de wet van 4 april 2014 en van artikel 14 van de wet van 22 maart 2006 betreffende de bemiddeling in bank- en beleggingsdiensten en de distributie van financiële instrumenten, waarvan de overtreding door de in § 1, tweede lid bedoelde personen eveneens leidt tot de toepassing van § 1;	1° geeft de Koning de bepalingen aan van de besluiten en reglementen genomen met toepassing van de artikelen 28ter, 30bis en 45, §2, van deze wet **en van de artikelen 286, § 7 en 290, § 2 van de wet van 4 april 2014** en van artikel 14 van de wet van 22 maart 2006 betreffende de bemiddeling in bank- en beleggingsdiensten en de distributie van financiële instrumenten, waarvan de overtreding door de in § 1, tweede lid bedoelde personen eveneens leidt tot de toepassing van § 1;
2° vult de Koning de in § 3, 2° bedoelde bepalingen aan met alle of een deel van de bepalingen van Richtlijn 2014/65/EU en de Gedelegeerde Richtlijn 2017/593.	2° **kan de Koning de in § 3, 2° bedoelde bepalingen aanvullen** met alle of een deel van de bepalingen van Richtlijn 2014/65/EU en de Gedelegeerde Richtlijn 2017/593.
(...)	(...)
Art. 86*bis*	**Art. 86*bis***
§ 1. In het kader van het toezicht bedoeld in artikel 45, § 1, eerste lid, 5°, kan de FSMA een administratieve boete opleggen die voor hetzelfde feit of geheel van feiten niet meer mag bedragen dan 2 500 000 euro aan eenieder die:	§ 1. In het kader van het toezicht bedoeld in artikel 45, § 1, eerste lid, 5°, kan de FSMA een administratieve boete opleggen die voor hetzelfde feit of geheel van feiten niet meer mag bedragen dan 2 500 000 euro aan eenieder die:
1° in of vanuit België het bedrijf of de werkzaamheid uitoefent van een verzekeringsonderneming of herverzekeringsonderneming, kredietinstelling, beleggingsonderneming, beheervennootschap van instellingen voor collectieve belegging, beheerder van AICB, instelling voor bedrijfspensioenvoorziening, kredietgever, kredietbemiddelaar, wisselkantoor, verzekerings- of herverzekeringspersoon, tussenpersoon in bank- en beleggingsdiensten, onafhankelijk vermogensadviseur of enige andere gereglementeerde activiteit vermeld in artikel 45, § 1, eerste lid, 2° of 3°, zonder daarvoor een toelating of vergunning te bezitten of zonder daartoe te zijn ingeschreven of	1° in of vanuit België het bedrijf of de werkzaamheid uitoefent van een verzekeringsonderneming of herverzekeringsonderneming, kredietinstelling, beleggingsonderneming, beheervennootschap van instellingen voor collectieve belegging, beheerder van AICB, instelling voor bedrijfspensioenvoorziening, kredietgever, kredietbemiddelaar, wisselkantoor, **verzekeringstussenpersoon, nevenverzekeringstussenpersoon die niet is vrijgesteld krachtens artikel 258 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, of herverzekeringstussenpersoon**, tussenpersoon in bank- en beleggingsdiensten, onafhankelijk vermogensadviseur of enige andere

geregistreerd overeenkomstig de toepasselijke wettelijke of reglementaire bepalingen of wanneer afstand is gedaan van die toelating, vergunning, inschrijving of registratie of die toelating, vergunning, inschrijving of registratie is ingetrokken, herroepen, geschorst of geschrapt;	gereglementeerde activiteit vermeld in artikel 45, § 1, eerste lid, 2° of 3°, zonder daarvoor een toelating of vergunning te bezitten of zonder daartoe te zijn ingeschreven of geregistreerd overeenkomstig de toepasselijke wettelijke of reglementaire bepalingen of wanneer afstand is gedaan van die toelating, vergunning, inschrijving of registratie of die toelating, vergunning, inschrijving of registratie is ingetrokken, herroepen, geschorst of geschrapt;
(...)	(...)
Art. 86*ter*	**Art. 86*ter***
§ 1. Onverminderd het gemeen recht inzake burgerlijke aansprakelijkheid en niettegenstaande elk andersluidend beding in het nadeel van de belegger, de deposant of de verzekerde verklaart de rechter	§ 1. Onverminderd het gemeen recht inzake burgerlijke aansprakelijkheid en niettegenstaande elk andersluidend beding in het nadeel van de belegger, de deposant of de verzekerde verklaart de rechter
(...)	(...)
6° elke levensverzekeringsovereenkomst van tak 21, 23 of 26 nietig, indien die werd gesloten terwijl de betrokken verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon niet over de door de toepasselijke wettelijke of reglementaire bepalingen vereiste vergunning beschikte, of indien hij afstand had gedaan van die vergunning, of indien die vergunning was ingetrokken, geschrapt, herroepen of geschorst, of nadat die vergunning ambtshalve was vervallen;	6° elke levensverzekeringsovereenkomst van tak 21, 23 of 26 nietig, indien die werd gesloten terwijl de betrokken **verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon** niet over de door de toepasselijke wettelijke of reglementaire bepalingen vereiste vergunning beschikte, of indien hij afstand had gedaan van die vergunning, of indien die vergunning was ingetrokken, geschrapt, herroepen of geschorst, of nadat die vergunning ambtshalve was vervallen;
(...)	(...)
Het in het vorige lid bedoelde vermelde vermoeden zal ook kunnen worden ingeroepen ten aanzien van de gereglementeerde onderneming die in België werkzaam is en een beroep heeft gedaan op een tussenpersoon in bank- en beleggingsdiensten of op een verzekeringstussenpersoon die zich in één van de in het eerste lid, 6° of 7°, bedoelde gevallen bevindt.	Het in het vorige lid bedoelde vermelde vermoeden zal ook kunnen worden ingeroepen ten aanzien van de gereglementeerde onderneming die in België werkzaam is en een beroep heeft gedaan op een tussenpersoon in bank- en beleggingsdiensten of op **een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon** die zich in één van de in het eerste lid, 6° of 7°, bedoelde gevallen bevindt.
Art. 121	**Art. 121**

§ 1. In de volgende gevallen kan bij het Marktenhof beroep worden ingesteld tegen de beslissingen van de FSMA :	§ 1. In de volgende gevallen kan bij het Marktenhof beroep worden ingesteld tegen de beslissingen van de FSMA :
(...)	(...)
4° elke beslissing waarbij een dwangsom of een administratieve geldboete wordt opgelegd en die is genomen met toepassing van artikel 36, § 1, tweede lid, 2°, of § 2, van deze wet, de artikelen 36, § 4, of 37 van de wet van 1 april 2007 op de openbare overnameaanbiedingen, artikel 22 van de wet van 11 januari 1993 tot voorkoming van het gebruik van het financiële stelsel voor het witwassen van geld, artikel 58quater, § 2, van de programmawet (I) van 24 december 2002, artikel 69, § 1, tweede lid, of § 2, van de wet van 25 oktober 2016, de artikelen 294, § 1, 1°, 295, § 1, 1°, 299, § 1 en 300, § 1 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, artikel 49quater, § 2, van de wet van 28 april 2003 betreffende de aanvullende pensioenen en het belastingstelsel van die pensioenen en van sommige aanvullende voordelen inzake sociale zekerheid, artikel 15bis of artikel 16, § 1, van de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen, de artikelen 110, 115, 151, 155, § 3, 165, § 1, eerste lid en § 2, 166, § 3 en 255 van de wet van 3 augustus 2012 betreffende de instellingen voor collectieve belegging die voldoen aan de voorwaarden van Richtlijn 2009/65/EG en de instellingen voor belegging in schuldvorderingen, de artikelen 362 en 365 van de wet van 19 april 2014 betreffende de alternatieve instellingen voor collectieve belegging en hun beheerders artikel 22, § 1, of artikel 23, § 1, van de wet van 22 maart 2006 betreffende de bemiddeling in bank- en beleggingsdiensten en de distributie van financiële instrumenten, artikel 38 of 39 van de wet van 25 april 2014 inzake het statuut van en het toezicht op de onafhankelijk financieel planners en inzake het verstrekken van raad over financiële planning door gereglementeerde ondernemingen de artikelen XV.31/3 of XV.66 van boek XV van het Wetboek van economisch recht, artikel 79 van de wet van […] 2017, artikel 34 of artikel 35 van de wet van 18 december 2016 tot regeling van de erkenning en de	4° elke beslissing waarbij een dwangsom of een administratieve geldboete wordt opgelegd en die is genomen met toepassing van artikel 36, § 1, tweede lid, 2°, of § 2, van deze wet, de artikelen 36, § 4, of 37 van de wet van 1 april 2007 op de openbare overnameaanbiedingen, artikel 22 van de wet van 11 januari 1993 tot voorkoming van het gebruik van het financiële stelsel voor het witwassen van geld, artikel 58quater, § 2, van de programmawet (I) van 24 december 2002, artikel 69, § 1, tweede lid, of § 2, van de wet van 25 oktober 2016, **de artikelen 314, § 1, 1°, 315, § 1, 1° en 319, §§ 1 en 2 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen**, artikel 49quater, § 2, van de wet van 28 april 2003 betreffende de aanvullende pensioenen en het belastingstelsel van die pensioenen en van sommige aanvullende voordelen inzake sociale zekerheid, **(...)** de artikelen 110, 115, 151, 155, § 3, 165, § 1, eerste lid en § 2, 166, § 3 en 255 van de wet van 3 augustus 2012 betreffende de instellingen voor collectieve belegging die voldoen aan de voorwaarden van Richtlijn 2009/65/EG en de instellingen voor belegging in schuldvorderingen, de artikelen 362 en 365 van de wet van 19 april 2014 betreffende de alternatieve instellingen voor collectieve belegging en hun beheerders artikel 22, § 1, of artikel 23, § 1, van de wet van 22 maart 2006 betreffende de bemiddeling in bank- en beleggingsdiensten en de distributie van financiële instrumenten, artikel 38 of 39 van de wet van 25 april 2014 inzake het statuut van en het toezicht op de onafhankelijk financieel planners en inzake het verstrekken van raad over financiële planning door gereglementeerde ondernemingen de artikelen XV.31/3 of XV.66 van boek XV van het Wetboek van economisch recht, artikel 79 van de wet van […] 2017, artikel 34 of artikel 35 van de wet van 18 december 2016 tot regeling van de erkenning en de afbakening van crowdfunding en houdende diverse bepalingen inzake financiën, alsook met toepassing van elke andere wetsbepaling die de

afbakening van crowdfunding en houdende diverse bepalingen inzake financiën, alsook met toepassing van elke andere wetsbepaling die de FSMA de bevoegdheid zou verlenen een dwangsom of een administratieve boete op te leggen;	FSMA de bevoegdheid zou verlenen een dwangsom of een administratieve boete op te leggen;
(...)	(...)
Art. 122	**Art. 122**
(...)	(...)
12° door de verzekeringsonderneming, tegen de beslissingen tot uitbreiding van het verzoek om inlichtingen die de FSMA heeft genomen krachtens artikel 286 § 3, van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen;	12° door de verzekeringsonderneming, tegen de beslissingen tot uitbreiding van het verzoek om inlichtingen die de FSMA heeft genomen krachtens artikel **304, § 3**, van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen;
12°/1 door de verzekeringsonderneming, tegen de beslissingen die de FSMA heeft genomen krachtens artikel 288, § 2, van voormelde wet van 4 april 2014;	12°/1 door de verzekeringsonderneming, tegen de beslissingen die de FSMA heeft genomen krachtens artikel **307, § 2**, van voormelde wet van 4 april 2014;
19° door de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, tegen de beslissingen tot inschrijving of tot weigering van inschrijving in een categorie van het register van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen, tot schrapping, tot verbod van activiteiten, tot schorsing, tot wijziging van de inschrijving en tot waarschuwing, alsook tegen de beslissingen tot gevolg hebbende het verlies van rechtswege van inschrijving, die de FSMA heeft genomen krachtens artikelen 262, 267 en 292 van voormelde wet van 4 april 2014.	19° door de **verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersonen**, tegen de beslissingen tot inschrijving of tot weigering van inschrijving in een categorie van **het register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen of van het register van de herverzekeringstussenpersonen**, tot schrapping, tot verbod van activiteiten, tot schorsing, tot wijziging van de inschrijving en tot waarschuwing, alsook tegen de beslissingen tot gevolg hebbende het verlies van rechtswege van inschrijving, die de FSMA heeft genomen krachtens artikelen **259, 268 en 311** van voormelde wet van 4 april 2014.
(...)	(...)

WET VAN 27 OKTOBER 2006 BETREFFENDE HET TOEZICHT OP DE INSTELLINGEN VOOR BEDRIJFSPENSIOENVOORZIENING

Huidige tekst	Gewijzigde tekst
Art. 5	**Art. 5**
(...)	(...)

Deze kosten hebben inzonderheid betrekking op de werkingskosten :	Deze kosten hebben inzonderheid betrekking op de werkingskosten :
(…)	(…)
6° van de Commissie voor Verzekeringen ingesteld door artikel 301 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.	6° van de Commissie voor Verzekeringen ingesteld door artikel **321** van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.
(…)	(…)
Art. 228	**Art. 228**
(…)	(…)
§ 3. De besluiten bedoeld door dit artikel worden genomen op voorafgaand advies van de FSMA en nadat deze laatste het advies van de Commissie voor Verzekeringen, ingesteld door artikel 301 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, gevraagd heeft.	§ 3. De besluiten bedoeld door dit artikel worden genomen op voorafgaand advies van de FSMA en nadat deze laatste het advies van de Commissie voor Verzekeringen, ingesteld door artikel **321** van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, gevraagd heeft.

WET VAN 4 APRIL 2014 BETREFFENDE DE VERZEKERINGEN

Huidige tekst	**Gewijzigde tekst**
DEEL 1	**DEEL 1**
ALGEMENE BEPALINGEN	**ALGEMENE BEPALINGEN**
Art. 3	**Art. 3**
Deze wet heeft tot doel de rechten te beschermen van de verzekeringnemers, de verzekerden, de begunstigden en van de derden die belang hebben bij de uitvoering van verzekeringsovereenkomsten en daartoe :	Deze wet heeft tot doel de rechten te beschermen van de verzekeringnemers, de verzekerden, de begunstigden en van de derden die belang hebben bij de uitvoering van verzekeringsovereenkomsten en daartoe :
- voorwaarden en regels vast te stellen die een loyale, billijke en professionele behandeling van de belanghebbende partijen moeten waarborgen en waaraan de activiteit van de verzekeraars onderworpen is;	- voorwaarden en regels vast te stellen die een loyale, billijke en professionele behandeling van de belanghebbende partijen moeten waarborgen en waaraan de activiteit van de verzekeraars onderworpen is;
- informatieregels vast te leggen bij het aanbieden en het sluiten van een	- informatieregels vast te leggen bij het aanbieden en het sluiten van een

verzekeringsovereenkomst en gedurende de looptijd ervan;	verzekeringsovereenkomst en gedurende de looptijd ervan;
- regels vast te leggen met betrekking tot de publiciteit en de informatieplichten in het geval van commercialisatie in België;	- regels vast te leggen met betrekking tot de publiciteit en de informatieplichten in het geval van commercialisatie in België;
- informatie en andere regels op te leggen in verband met tarifering, segmentatie en winstdeling;	- informatie en andere regels op te leggen in verband met tarifering, segmentatie en winstdeling;
- gelet op het beginsel van uitvoering van overeenkomsten te goeder trouw, voorwaarden en regels vast te stellen die de contractuele relatie tussen de verzekeraar, de verzekeringnemer en desgevallend de verzekerde en/of de begunstigde organiseren;	- gelet op het beginsel van uitvoering van overeenkomsten te goeder trouw, voorwaarden en regels vast te stellen die de contractuele relatie tussen de verzekeraar, de verzekeringnemer en desgevallend de verzekerde en/of de begunstigde organiseren;
- de voorwaarden betreffende de toegang tot en de uitoefening van de werkzaamheid van verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling, de distributie van verzekeringen, alsook de regels betreffende de informatie aan het publiek in dit verband vast te stellen, en	**- de voorwaarden betreffende de toegang tot en de uitoefening van het verzekerings- en herverzekeringsdistributiebedrijf, alsook de vereisten betreffende de informatie aan het publiek en de gedragsregels in dit verband vast te stellen, en ;**
- het toezicht op de naleving van deze regels te organiseren.	**- het toezicht op de naleving van deze vereisten en regels te organiseren.**
Art. 4	**Art. 4**
§ 1. De verplichtingen die overeenkomstig deze wet van toepassing zijn voor verzekeraars, zijn, overeenkomstig artikel 3 en onverminderd de in de wet zelf vastgestelde beperkingen aan het toepassingsgebied, van toepassing op de volgende entiteiten :	§ 1. De verplichtingen die overeenkomstig deze wet van toepassing zijn voor verzekeraars, zijn, overeenkomstig artikel 3 en onverminderd de in de wet zelf vastgestelde beperkingen aan het toepassingsgebied, van toepassing op de volgende entiteiten :
- de Belgische verzekeraars;	- de Belgische verzekeraars;
- de buitenlandse verzekeraars die een vestiging hebben in België; en	- de buitenlandse verzekeraars die een vestiging hebben in België; en

- de buitenlandse verzekeraars die in België verzekeringsactiviteiten uitoefenen zonder er gevestigd te zijn.	- de buitenlandse verzekeraars die in België verzekeringsactiviteiten uitoefenen zonder er gevestigd te zijn.
Op de ondernemingen die enkel aan herverzekeringen doen zonder eveneens, zelf dan wel via een vestiging, aan rechtstreekse verzekeringen te doen, zijn enkel artikel 262, § 2, artikel 263, tweede lid artikel 270, § 4, 2°, laatste lid, 270bis van toepassing, met inbegrip van de regels inzake het toezicht en de sanctiebepalingen, vastgesteld in respectievelijk deel 7 en deel 8.	**…**
§ 2. De verplichtingen die overeenkomstig deze wet van toepassing zijn voor de verzekeringstussenpersonen en/of herverzekeringstussenpersonen zijn van toepassing op de verzekeringstussenpersonen en de herverzekeringstussenpersonen met België als lidstaat van herkomst of die in België werkzaam zijn.	**§ 2. De verplichtingen die overeenkomstig deze wet van toepassing zijn voor de verzekeringstussenpersonen en/of herverzekeringstussenpersonen zijn van toepassing op de verzekeringstussenpersonen en de herverzekeringstussenpersonen met België als lidstaat van herkomst of die in België werkzaam zijn.**
België wordt geacht de lidstaat van herkomst van een verzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon te zijn indien	**België wordt geacht de lidstaat van herkomst van een verzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon te zijn indien**
a) de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die een natuurlijke persoon is zijn woonplaats heeft in België en er zijn werkzaamheden uitoefent;	**a) de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die een natuurlijke persoon is zijn woonplaats heeft in België en er zijn werkzaamheden uitoefent;**
b) de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die een rechtspersoon is, zijn maatschappelijke zetel heeft in België.	**b) de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die een rechtspersoon is, zijn maatschappelijke zetel heeft in België.**
§ 3. Met het oog op de uitvoering van verplichtingen die voor België uit internationale verdragen of overeenkomsten voortvloeien, kan de Koning, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministeraad, de buitenlandse verzekeraars of	**§ 3. Met het oog op de uitvoering van verplichtingen die voor België uit internationale verdragen of overeenkomsten voortvloeien, kan de Koning, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministeraad, de buitenlandse verzekeraars of verzekeringstussenpersonen van de**

verzekeringstussenpersonen van de verplichtingen uit deze wet of van een gedeelte ervan ontslaan; in dat geval kan de Koning, na advies van de FSMA, de regels en voorwaarden vaststellen waaraan deze personen onderworpen zijn.	**verplichtingen uit deze wet of van een gedeelte ervan ontslaan; in dat geval kan de Koning, na advies van de FSMA, de regels en voorwaarden vaststellen waaraan deze personen onderworpen zijn.**
(…)	(…)
Art. 5	**Art. 5**
Tenzij hiervan uitdrukkelijk wordt afgeweken, wordt voor de toepassing van deze wet en haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen verstaan onder :	Tenzij hiervan uitdrukkelijk wordt afgeweken, wordt voor de toepassing van deze wet en haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen verstaan onder :
(…)	(…)
	10°/1 "nauwe banden": nauwe banden in de zin van artikel 15, 41°, van de wet van 13 maart 2016;
	(…)
	« 16°/1 "verzekering met een beleggingscomponent": een verzekeringsproduct waarmee een waarde op vervaldag of een afkoopwaarde wordt aangeboden, en waarbij die waarde op vervaldag of afkoopwaarde geheel of gedeeltelijk is blootgesteld, direct of indirect, aan marktfluctuaties, met uitsluiting van:
	a) schadeverzekeringsproducten als vermeld in bijlage I bij de wet van 13 maart 2016 (verzekeringstakken niet-leven);
	b) levensverzekeringsovereenkomsten waarbij de contractuele uitkeringen enkel uitbetaald worden in geval van overlijden of bij onvermogen te wijten aan letsels, ziekte of invaliditeit;
	c) pensioenproducten die krachtens het nationale recht van een lidstaat worden geacht voornamelijk tot doel te hebben de belegger van een pensioeninkomen te voorzien, en die de belegger het recht geven

	op bepaalde uitkeringen;
	d) officieel erkende bedrijfspensioenregelingen die onder het toepassingsgebied van Richtlijn 2016/2341 of Richtlijn 2009/138/EG vallen;
	e) individuele pensioenproducten waarvoor naar nationaal recht van een lidstaat een financiële bijdrage van de werkgever is vereist en waarbij de werkgever of de werknemer geen vrijheid heeft in de keuze van het pensioenproduct of de aanbieder.
	Voor de toepassing van deze wet, en niettegenstaande de bepalingen van het eerste lid, a), b), c) en e) worden alle andere verzekeringsproducten die spaarverzekeringen of beleggingsverzekeringen vormen, gelijkgesteld met verzekeringen met een beleggingscomponent, met uitzondering van de in het eerste lid, d) bedoelde producten.
	16°/2 "spaarverzekering": een verzekeringsovereenkomst die:
	a) betrekking heeft op de takken 21, 22 of 26 van de groep van activiteiten "leven" in bijlage II bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen en die een spaarcomponent omvat; of
	b) een combinatie vormt van verschillende van de sub a) bedoelde overeenkomsten;
	16°/3 « beleggingsverzekering » : een verzekeringsovereenkomst die:
	a) betrekking heeft op tak 23 van de groep van activiteiten "leven" in bijlage II bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen; of
	b) een combinatie vormt van een of meer verzekeringsovereenkomsten als bedoeld onder 16°/2, sub a), en een of meer

	verzekeringsovereenkomsten als bedoeld sub a), of een combinatie van verschillende verzekeringsovereenkomsten als bedoeld sub a); » ;
	(…)
	19°/1 "professionele klant" : een klant die voldoet aan de criteria bepaald door de Koning op advies van de FSMA;
	19°/2 "niet-professionele klant": klant die niet als professionele klant wordt behandeld;
	19°/3 "duurzame drager" : elk hulpmiddel:
	a) dat een klant in staat stelt om persoonlijk aan hem gerichte informatie op zodanige wijze op te slaan dat deze gedurende een voor het doel van de informatie toereikende periode kan worden geraadpleegd, en
	b) waarmee de opgeslagen informatie ongewijzigd kan worden gereproduceerd;
20° "Verzekeringstussenpersoon" : elke rechtspersoon of elke natuurlijke persoon werkzaam als zelfstandige in de zin van de sociale wetgeving, die activiteiten van verzekeringsbemiddeling uitoefent, zelfs occasioneel, of die er toegang toe heeft;	**20° "verzekeringstussenpersoon" : elke rechtspersoon of elke natuurlijke persoon werkzaam als zelfstandige in de zin van de sociale wetgeving die geen verzekerings- of herverzekeringsonderneming en geen nevenverzekeringstussenpersoon is, en die, tegen vergoeding, toegang heeft tot het verzekeringsdistributiebedrijf of het verzekeringsdistributiebedrijf uitoefent ;**
21° "Herverzekeringstussenpersoon" : elke rechtspersoon of elke natuurlijke persoon werkzaam als zelfstandige in de zin van de sociale wetgeving, die activiteiten van herverzekeringsbemiddeling uitoefent, zelfs occasioneel, of die er toegang toe heeft;	**21° "herverzekeringstussenpersoon" : elke rechtspersoon of elke natuurlijke persoon werkzaam als zelfstandige in de zin van de sociale wetgeving, die geen herverzekeringsonderneming is, en die, tegen vergoeding , toegang heeft tot het herverzekeringsdistributiebedrijf of het herverzekeringsdistributiebedrijf uitoefent;**
	21°/1 "verzekeringsmakelaar" : de verzekeringstussenpersoon die verzekeringnemers en verzekeringsondernemingen met elkaar in contact brengt, zonder in de keuze van deze

	verzekeringsondernemingen gebonden te zijn;
	21°/2 “herverzekeringsmakelaar”: de herverzekeringstussenpersoon die verzekeringsondernemingen en herverzekeringsondernemingen met elkaar in contact brengt, zonder in de keuze van deze herverzekeringsondernemingen gebonden te zijn;
	21°/3 "verzekeringsagent": de verzekerings-tussenpersoon die, uit hoofde van een of meer overeenkomsten of volmachten, in naam en voor rekening van één of meerdere verzekeringsondernemingen werkzaamheden van verzekeringsdistributie uitoefent;
	21°/4 "herverzekeringsagent" : de herverzekeringstussenpersoon die, uit hoofde van een of meer overeenkomsten of volmachten, in naam en voor rekening van één of meerdere herverzekeringsondernemingen werkzaamheden van herverzekerings-distributie uitoefent;
	21°/5 "verzekeringssubagent" : de verzekeringstussenpersoon, andere dan deze bedoeld in de punten 21°/1 en 21/3°, die voor het geheel van zijn verzekeringsdistributiewerkzaamheden handelt onder de volledige en onvoorwaardelijke verantwoordelijkheid van één verzekeringsmakelaar of agent die België als lidstaat van herkomst heeft;
	21°/6 “herverzekeringssubagent”: de herverzekeringstussenpersoon, andere dan deze bedoeld in de punten 21°/2 en 21°/4, die voor het geheel van zijn herverzekeringsdistributie-werkzaamheden handelt onder de verantwoordelijkheid van één herverzekeringsmakelaar of agent die België als lidstaat van herkomst heeft;
	21°/7 "verbonden verzekeringsagent": de verzekeringsagent die, uit hoofde van een of meer overeenkomsten of volmachten, werkzaamheden van verzekeringsdistributie

	slechts mag uitoefenen in naam en voor rekening van :
	- één enkele verzekeringsonderneming; of
	- verschillende verzekeringsondernemingen in zoverre de verzekeringsovereenkomsten van die ondernemingen geen onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten zijn;
	en onder de volledige verantwoordelijkheid van die onderneming(en) handelt voor de verzekeringsovereenkomsten die haar (hen) respectievelijk aanbelangen.
	In de zin van dit artikel worden de volgende verzekeringsovereenkomsten als "onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten" beschouwd:
	- de verzekeringsovereenkomsten die deel uitmaken van de groep van activiteiten "leven" zoals bepaald in Bijlage II bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen, die beantwoorden aan de definitie van spaar- of beleggingsverzekeringen;
	- de andere verzekeringsovereenkomsten die deel uitmaken van de groep van activiteiten "leven" zoals bepaald in Bijlage II bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen dan deze die beantwoorden aan de definitie van spaar- of beleggingsverzekeringen; evenals,
	- de verzekeringsovereenkomsten die deel uitmaken van de groep van activiteiten "niet-leven", wanneer zij tot eenzelfde tak behoren in de zin van Bijlage I bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen ;
	21°/8, a) "verantwoordelijke voor de

	distributie":
	- elke natuurlijke persoon behorend tot de leiding van of elke werknemer in dienst van een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, die de facto de verantwoordelijkheid heeft over en toezicht uitoefent op personen die rechtstreeks betrokken zijn bij de werkzaamheden van verzekerings- of herverzekeringsdistributie van deze tussenpersoon;
	- elke natuurlijke persoon die in een verzekerings- of herverzekeringsonderneming de facto de verantwoordelijkheid heeft over of toezicht uitoefent op personen die instaan voor de distributie van verzekeringsproducten;
	21°/8, b) "persoon in contact met het publiek": elke natuurlijke persoon, andere dan de verantwoordelijke voor de distributie, die bij een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon of bij een verzekerings- of herverzekeringsonderneming rechtstreeks betrokken is bij de werkzaamheden van verzekerings- of herverzekeringsdistributie en die daartoe op welke wijze ook in contact staat met het publiek »;
	(…)
29° "Lidstaat van herkomst" : een van de volgende lidstaten :	**29° "lidstaat van herkomst" :**
a) bij verzekeringen uit de groep activiteiten "niet-leven" : de lidstaat waar het hoofdkantoor is gevestigd van de verzekeraar die het risico dekt;	**1) voor een verzekeringsonderneming, een van de volgende lidstaten:**
b) bij verzekeringen uit de groep activiteiten "leven" : de lidstaat waar het hoofdkantoor is gevestigd van de	**a) bij verzekeringen uit de groep activiteiten "niet-leven" : de lidstaat waar het hoofdkantoor is gevestigd van de verzekeraar**

verzekeraar die de verbintenis aangaat;	**die het risico dekt;**
	b) bij verzekeringen uit de groep activiteiten "leven" : de lidstaat waar het hoofdkantoor is gevestigd van de verzekeraar die de verbintenis aangaat;
	2) voor een verzekerings-, een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon:
	a) indien de tussenpersoon een natuurlijke persoon is, de lidstaat waar hij zijn woonplaats heeft;
	b) indien de tussenpersoon een rechtspersoon is, de lidstaat waar zijn statutaire zetel is gevestigd of, indien deze rechtspersoon volgens zijn nationale recht geen statutaire zetel heeft, de lidstaat waar zijn hoofdkantoor is gevestigd;
	(…)
31° "Lidstaat van ontvangst" : de lidstaat waar een verzekeraar een bijkantoor heeft of diensten verricht en die niet het land of de lidstaat van herkomst is; in het geval van verzekeringen uit de groep activiteiten "leven" of "niet leven" wordt onder lidstaat van dienstverrichting verstaan, respectievelijk de lidstaat van de verbintenis en de lidstaat waar het risico is gelegen; de verbintenis of het risico wordt gedekt door een verzekeraar of een bijkantoor in een andere lidstaat;	**31° "lidstaat van ontvangst" :**
	1) voor een verzekeringsonderneming: de lidstaat waar een verzekeraar een bijkantoor heeft of diensten verricht en die niet het land of de lidstaat van herkomst is; in het geval van verzekeringen uit de groep activiteiten "leven" of "niet-leven" wordt onder lidstaat van dienstverrichting, respectievelijk de lidstaat van de verbintenis en de lidstaat waar het risico is gelegen, verstaan; de verbintenis of het risico wordt gedekt door een verzekeraar of een bijkantoor in een andere lidstaat;

	2) voor een verzekerings-, een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon: de lidstaat waarin de tussenpersoon een permanente aanwezigheid of vestiging heeft of diensten verricht en die niet zijn lidstaat van herkomst is;
	(…)
34° "Bevoegde autoriteiten" : de nationale autoriteiten die krachtens wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen toezicht uitoefenen op verzekeringsondernemingen en/of op de activiteit van de verzekeraars in het licht van de bescherming van de verzekeringnemers, de verzekerden, de begunstigden en de derden die belang hebben bij de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst;	**34° "bevoegde autoriteiten" : de nationale autoriteiten die krachtens wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen toezicht uitoefenen naargelang het geval op de verzekerings-, nevenverzekerings- en/of herverzekeringstussenpersonen, en/of op de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen en/of op de activiteit van de verzekeraars, de herverzekeraars en/of de verzekerings, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersonen in het licht van de bescherming van de verzekeringnemers, de verzekerden, de begunstigden en de derden die belang hebben bij de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst;**
(…)	(…)
43° "Richtlijn 2002/92/EG" : Richtlijn 2002/92/EG van het Europees Parlement en de Raad van 9 december 2002 betreffende verzekeringsbemiddeling;	**43° "IDD - richtlijn" : Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad van 20 januari 2016 betreffende verzekeringsdistributie;**
(…)	(…)
46° "Verzekeringsbemiddeling" : de werkzaamheden die bestaan in het adviseren over verzekeringsovereenkomsten, het aanbieden, het voorstellen, het verrichten van voorbereidend werk tot het sluiten van verzekeringsovereenkomsten of het sluiten van verzekeringsovereenkomsten,	**46° "verzekeringsdistributie" : de werkzaamheden die bestaan in het adviseren over, het voorstellen van, het realiseren van voorbereidend werk tot het sluiten van verzekeringsovereenkomsten, of in het sluiten van verzekeringsovereenkomsten, dan wel in het assisteren bij het beheer en de uitvoering van verzekeringsovereenkomsten, in het bijzonder in het geval van een schadegeval. Daaronder is inbegrepen het verstrekken van informatie over één of meerdere**

dan wel in het assisteren bij het beheer en de uitvoering ervan;	**verzekeringsovereenkomsten op basis van criteria die een klant via een website of andere media kiest, en het opstellen van een ranglijst van verzekeringsproducten, met inbegrip van een prijs- en productvergelijking, of van een korting op de premie van een verzekeringsovereenkomst, wanneer de klant rechtstreeks of onrechtstreeks via een website of andere media een verzekeringsovereenkomst kan sluiten.**
worden niet als verzekeringsbemiddeling beschouwd :	**Worden niet als verzekeringsdistributie beschouwd :**
- werkzaamheden uitgeoefend door een verzekeringsonderneming of door een werknemer van een verzekeringsonderneming onder de verantwoordelijkheid van deze laatste;	**a) het beheer door overheidsinstanties of consumentenorganisaties van websites die niet gericht zijn op het sluiten van een overeenkomst, maar louter verzekeringsproducten vergelijken die op de markt beschikbaar zijn;**
- werkzaamheden bestaande uit incidentele informatieverstrekking in het kader van een andere beroepswerkzaamheid, mits het doel van deze werkzaamheden niet bestaat in het assisteren van de cliënt bij de sluiting of uitvoering van een verzekeringsovereenkomst, in het beroepshalve verrichten van schadebeheer voor een verzekeringsonderneming of in schaderegeling en schade-expertise;	**b) het incidenteel verstrekken van informatie aan een klant in de context van een andere beroepswerkzaamheid, mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij het sluiten of de uitvoering van een verzekeringsovereenkomst,**
	c) het beroepshalve afhandelen van schadegevallen voor een verzekeringsonderneming en schaderegeling en schade-expertise;
	d) het louter verstrekken van gegevens en informatie over potentiële verzekeringnemers aan verzekeringstussenpersonen of verzekeringsondernemingen, mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij de sluiting van een verzekeringsovereenkomst;
	e) het louter verstrekken van informatie over

	verzekeringsproducten of over een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming aan potentiële verzekeringsnemers, mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij de sluiting van een verzekeringsovereenkomst;
47° "Advies" : het verstrekken van gepersonaliseerde aanbevelingen aan een cliënt, hetzij op zijn verzoek, hetzij op initiatief van de verzekeringstussenpersoon, met betrekking tot een of meer verzekeringsovereenkomsten;	**47° "advies" : het verstrekken van een persoonlijke aanbeveling aan een klant op diens verzoek of op initiatief van de verzekeringsdistributeur met betrekking tot een of meer verzekeringsovereenkomsten;**
(…)	(…)
49° "Herverzekeringsbemiddeling" : de werkzaamheden die bestaan in het aanbieden, het voorstellen, het verrichten van voorbereidend werk tot het sluiten van herverzekeringsovereenkomsten of het sluiten van herverzekeringsovereenkomsten, dan wel in het assisteren bij het beheer en de uitvoering ervan;	**49° "herverzekeringsdistributie" : de werkzaamheden die bestaan in het adviseren over, het voorstellen van, het realiseren van voorbereidend werk tot het sluiten van herverzekeringsovereenkomsten, of in het sluiten van herverzekeringsovereenkomsten, dan wel in het assisteren bij het beheer en de uitvoering van herverzekeringsovereenkomsten, in het bijzonder in het geval van een schadegeval, ook wanneer deze werkzaamheden door een herverzekerings-onderneming worden uitgevoerd zonder tussenkomst van een herverzekeringstussen-persoon.**
worden niet als herverzekeringsbemiddeling beschouwd :	**Worden niet als herverzekeringsdistributie beschouwd :**
- werkzaamheden uitgeoefend door een herverzekeringsonderneming of door een werknemer van een herverzekeringsonderneming onder de verantwoordelijkheid van deze laatste;	**a) het incidenteel verstrekken van informatie aan een klant in de context van een andere beroepswerkzaamheid, mits het doel van die activiteit niet bestaat in het assisteren van de klant bij de sluiting of uitvoering van de herverzekeringsovereenkomst,**
- werkzaamheden bestaande uit incidentele informatieverstrekking in het kader van een andere beroepswerkzaamheid, mits het doel van deze werkzaamheden niet bestaat in het	**b) het beroepshalve afhandelen van schadegevallen voor een herverzekeringsonderneming en schaderegeling en schade-expertise;**

assisteren van de cliënt bij de sluiting of uitvoering van een herverzekeringsovereenkomst, in het beroepshalve verrichten van schadebeheer voor een herverzekeringsonderneming of in schaderegeling en schade-expertise;	
	c) het louter verstrekken van gegevens en informatie over potentiële verzekeringnemers aan herverzekeringstussenpersonen of aan herverzekeringsondernemingen mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij de sluiting van een herverzekeringsovereenkomst;
	d) het louter verstrekken van informatie over herverzekeringsproducten, over een herverzekeringstussenpersoon of een herverzekeringsonderneming aan potentiële klanten, mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij de sluiting van een herverzekeringsovereenkomst;
(…)	(…)
	55° "verzekeringsdistributeur" : een verzekeringstussenpersoon, een nevenverzekeringstussenpersoon of een verzekeringsonderneming ;
	56° "nevenverzekeringstussenpersoon": een natuurlijke of rechtspersoon die geen kredietinstelling is of geen beleggingsonderneming is in de zin van artikel 4, lid 1, punten 1) en 2), van Verordening (EU) nr. 575/2013 van het Europees Parlement en de Raad (1) en die, tegen vergoeding, als nevenactiviteit toegang heeft tot het verzekeringsdistributiebedrijf of het verzekeringsdistributiebedrijf uitoefent, mits alle volgende voorwaarden vervuld zijn:
	a) de natuurlijke of rechtspersoon in kwestie heeft een andere hoofdberoepswerkzaamheid dan verzekeringsdistributie;

	b) de natuurlijke of rechtspersoon biedt alleen bepaalde verzekeringsproducten aan als aanvulling op een goed of dienst;
	c) de desbetreffende verzekeringsproducten omvatten niet de dekking van levensverzekerings- of aansprakelijkheidsrisico's, tenzij die dekking het goed aanvult dat of de dienst aanvult die de tussenpersoon in het kader van zijn hoofdberoepswerkzaamheid aanbiedt.
	Een nevenverzekeringstussenpersoon mag handelen onder de verantwoordelijkheid van een verzekeringsonderneming of van een verzekeringsmakelaar of –agent;
	57° "verzekeringsonderneming": een onderneming in de zin van artikel 13, punt 1, van Richtlijn 2009/138/EG van het Europees Parlement en de Raad ;
	58° "vergoeding": een commissie, provisie of andere betaling, met inbegrip van economische voordelen van welke aard ook of enigerlei andere financiële of niet-financiële voordeel of stimulans, dat of die in verband met het verzekeringsdistributiebedrijf wordt aangeboden of verstrekt.
(…)	(…)

Art. 16/1	**Art. 16/1**
De verzekeraars die in België verzekeringsovereenkomsten commercialiseren en/of verzekeringsovereenkomsten afsluiten waarvan het risico dan wel de verbintenis in België is gelegen, moeten beschikken over passende systemen en structuren om aan artikel 286, § 2, te voldoen, en over een door het wettelijk bestuursorgaan van de verzekeraar goedgekeurde schriftelijk vastgelegde beleidslijn die waarborgt dat de aan de FSMA overgemaakte informatie altijd correct is.	De verzekeraars die in België verzekeringsovereenkomsten commercialiseren en/of verzekeringsovereenkomsten afsluiten waarvan het risico dan wel de verbintenis in België is gelegen, moeten beschikken over passende systemen en structuren om aan **artikel 304, § 2**, te voldoen, en over een door het wettelijk bestuursorgaan van de verzekeraar goedgekeurde schriftelijk vastgelegde beleidslijn die waarborgt dat de aan de FSMA overgemaakte informatie altijd correct is.
Art. 16/2	**Art. 16/2**
(…)	(…)
§ 2. Indien de verzekeraar functies, taken of operationele activiteiten uitbesteedt die rechtstreeks of onrechtstreeks betrekking hebben op de verplichtingen uit deze wet of haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen, dient hij de nodige maatregelen te treffen opdat aan de volgende voorwaarden wordt voldaan :	§ 2. Indien de verzekeraar functies, taken of operationele activiteiten uitbesteedt die rechtstreeks of onrechtstreeks betrekking hebben op de verplichtingen uit deze wet of haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen, dient hij de nodige maatregelen te treffen opdat aan de volgende voorwaarden wordt voldaan :
a) de gedelegeerde moet in verband met de uitbestede functie of activiteit samenwerken met de FSMA;	a) de gedelegeerde moet in verband met de uitbestede functie of activiteit samenwerken met de FSMA;
b) de verzekeraars, de personen belast met de controle van de rekeningen en de FSMA moeten daadwerkelijk toegang hebben tot gegevens over de uitbestede functies of activiteiten;	b) de verzekeraars, de personen belast met de controle van de rekeningen en de FSMA moeten daadwerkelijk toegang hebben tot gegevens over de uitbestede functies of activiteiten;
c) de FSMA moet daadwerkelijk toegang hebben tot de bedrijfsruimten van de gedelegeerde en moet haar toegangsrechten overeenkomstig artikel 286, § 2bis, daadwerkelijk kunnen uitoefenen.	c) de FSMA moet daadwerkelijk toegang hebben tot de bedrijfsruimten van de gedelegeerde en moet haar toegangsrechten overeenkomstig **artikel 304, § 2**, daadwerkelijk kunnen uitoefenen.
(…)	(…)

Art. 20/2	**Art. 20/2**
Voor de controle op de naleving van de bepalingen uit artikel 20 van de wet 4 april 2014 betreffende de verzekeringen delen de verzekeringsondernemingen aan de FSMA de gedetailleerde lijst van activa mee met betrekking tot verzekeringen uit de groep activiteiten "leven" verbonden met beleggingsfondsen binnen de termijn die door haar is bepaald.	**…**
(…)	(…)
Art. 217	**Art. 217**
§ 1. De Koning richt een Opvolgingsbureau voor de tarifering op dat tot taak heeft op verzoek van de meest gerede partij de voorstellen tot bijpremie of de weigeringen van de verzekeringen te onderzoeken.	§ 1. De Koning richt een Opvolgingsbureau voor de tarifering op dat tot taak heeft op verzoek van de meest gerede partij de voorstellen tot bijpremie of de weigeringen van de verzekeringen te onderzoeken.
De Koning kan hierbij bepalen dat het Opvolgingsbureau voor tarifering geen onderzoek voert naar voorstellen van bijpremie wanneer deze bijpremie geen minimale ratio van de basispremie vertegenwoordigt.	De Koning kan hierbij bepalen dat het Opvolgingsbureau voor tarifering geen onderzoek voert naar voorstellen van bijpremie wanneer deze bijpremie geen minimale ratio van de basispremie vertegenwoordigt.
§ 2. Het Opvolgingsbureau voor de tarifering is samengesteld uit twee leden die de verzekeringsondernemingen vertegenwoordigen, een lid dat de consumenten vertegenwoordigt en een lid dat de patiënten vertegenwoordigt. De leden worden door de Koning benoemd voor een termijn van zes jaar.	§ 2. Het Opvolgingsbureau voor de tarifering is samengesteld uit twee leden die de verzekeringsondernemingen vertegenwoordigen, een lid dat de consumenten vertegenwoordigt en een lid dat de patiënten vertegenwoordigt. De leden worden door de Koning benoemd voor een termijn van zes jaar.
Zij worden gekozen uit een dubbele lijst die wordt voorgesteld door de beroepsverenigingen van de verzekeringsondernemingen en de verenigingen die de belangen van de consumenten en de patiënten vertegenwoordigen.	Zij worden gekozen uit een dubbele lijst die wordt voorgesteld door de beroepsverenigingen van de verzekeringsondernemingen en de verenigingen die de belangen van de consumenten en de patiënten vertegenwoordigen.

Het Opvolgingsbureau wordt voorgezeten door een onafhankelijk magistraat, die door de Koning wordt benoemd voor een termijn van zes jaar.	Het Opvolgingsbureau wordt voorgezeten door een onafhankelijk magistraat, die door de Koning wordt benoemd voor een termijn van zes jaar.
De Koning bepaalt de vergoedingen waarop de voorzitter en de leden van het Opvolgingsbureau recht hebben, alsook de vergoeding van de deskundigen.	De Koning bepaalt de vergoedingen waarop de voorzitter en de leden van het Opvolgingsbureau recht hebben, alsook de vergoeding van de deskundigen.
De Koning wijst eveneens voor de voorzitter en voor ieder lid een plaatsvervanger aan. De plaatsvervangers worden op dezelfde manier gekozen als de effectieve leden.	De Koning wijst eveneens voor de voorzitter en voor ieder lid een plaatsvervanger aan. De plaatsvervangers worden op dezelfde manier gekozen als de effectieve leden.
De ministers bevoegd voor Verzekeringen en Volksgezondheid kunnen een waarnemer in het Opvolgingsbureau afvaardigen.	De ministers bevoegd voor Verzekeringen en Volksgezondheid kunnen een waarnemer in het Opvolgingsbureau afvaardigen.
Het Opvolgingsbureau kan zich laten bijstaan door deskundigen, die evenwel geen stemrecht hebben.	Het Opvolgingsbureau kan zich laten bijstaan door deskundigen, die evenwel geen stemrecht hebben.
§ 3. Het Opvolgingsbureau gaat na of de voorgestelde bijpremie dan wel de weigering van de verzekering medisch en verzekeringstechnisch objectief en redelijk verantwoord is.	§ 3. Het Opvolgingsbureau gaat na of de voorgestelde bijpremie dan wel de weigering van de verzekering medisch en verzekeringstechnisch objectief en redelijk verantwoord is.
Het kan rechtstreeks worden aangezocht door de kandidaat-verzekeringnemer, de Ombudsman van de verzekeringen of een van de leden van het Opvolgingsbureau.	Het kan rechtstreeks worden aangezocht door de kandidaat-verzekeringnemer, de Ombudsman van de verzekeringen of een van de leden van het Opvolgingsbureau.
Het doet binnen een tijdspanne van vijftien werkdagen te rekenen van de ontvangst van het dossier, een bindend voorstel.	Het doet binnen een tijdspanne van vijftien werkdagen te rekenen van de ontvangst van het dossier, een bindend voorstel.
§ 4. De Compensatiekas draagt de werkingskosten van het Opvolgingsbureau voor de tarifering, volgens de door de Koning vastgestelde modaliteiten.	§ 4. De Compensatiekas draagt de werkingskosten van het Opvolgingsbureau voor de tarifering, volgens de door de Koning vastgestelde modaliteiten.

§ 5. De ombudsdienst bedoeld in artikel 302, § 1 staat in voor het secretariaat van het Opvolgingsbureau voor tarifering.	§ 5. De ombudsdienst bedoeld in **artikel 322, § 1** staat in voor het secretariaat van het Opvolgingsbureau voor tarifering.
(…)	(…)
Art. 257	**Art. 257**
Voor de toepassing van dit deel wordt verstaan onder :	**…**
1° "verantwoordelijke voor de distributie" :	**…**
a) elke natuurlijke persoon behorend tot de leiding van of elke werknemer in dienst van een verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, die de facto de verantwoordelijkheid heeft van of toezicht uitoefent op de werkzaamheid van verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling;	**…**
b) elke natuurlijke persoon die in een verzekeringsonderneming de facto de verantwoordelijkheid heeft over of toezicht uitoefent op personen die instaan voor de distributie van verzekeringsproducten;	**…**
2° "verzekeringsmakelaar" : de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die verzekeringnemers en verzekerings-ondernemingen, of verzekeringsondernemingen en herverzekeringsondernemingen, met elkaar in contact brengt, zonder in de keuze van deze gebonden te zijn;	**…**
3° "verzekeringsagent" : de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die, uit hoofde van een of meer overeenkomsten of volmachten, in naam en voor rekening van één of meerdere verzekerings- of herverzekerings-ondernemingen werkzaamheden van verzekerings- of herverzekeringsbemiddeling uitoefent;	**…**

4° "verzekeringssubagent" : de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, andere dan deze bedoeld in de punten 2° en 3°, die handelt onder de verantwoordelijkheid van de in punten 2° en 3° bedoelde personen;	…
5° "verbonden verzekeringsagent" : de verzekeringsagent die, uit hoofde van een of meer overeenkomsten of volmachten, werkzaamheden van verzekeringsbemiddeling slechts mag uitoefenen in naam en voor rekening van :	…
- één enkele verzekeringsonderneming; of	…
- verschillende verzekeringsondernemingen in zoverre de verzekeringsovereenkomsten van die ondernemingen geen onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten zijn;	…
en onder de volledige verantwoordelijkheid van die onderneming(en) handelt voor de verzekeringsovereenkomsten die haar (hen) respectievelijk aanbelangen.	…
In de zin van dit artikel worden de volgende verzekeringsovereenkomsten als "onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten" beschouwd :	…
- de verzekeringsovereenkomsten die deel uitmaken van de groep van activiteiten "leven" zoals bepaald in Bijlage I bij het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen, alsook de verzekeringovereenkomsten die deel uitmaken van levensverzekeringstakken zoals bepaald in Bijlage I bij de Richtlijn	…

2002/83/EG van het Europees Parlement en de Raad van 5 november 2002 betreffende de levensverzekering of in Bijlage II bij de Richtlijn 2009/138/EG, die beantwoorden aan de definitie van spaar- of beleggingsverzekeringen zoals bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 21 februari 2014 over de regels voor de toepassing van de artikelen 27 tot 28bis van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten op de verzekeringssector;	
- de andere verzekeringsovereenkomsten die deel uitmaken van de groep van activiteiten "leven" zoals bepaald in Bijlage I bij het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen, alsook de verzekeringsovereenkomsten die deel uitmaken van de levensverzekeringstakken zoals bepaald in Bijlage I bij de Richtlijn 2002/83/EG van het Europees Parlement en de Raad van 5 november 2002 betreffende de levensverzekering of in Bijlage II bij de Richtlijn 2009/138/EG, dan deze die beantwoorden aan de definitie van spaar- of beleggingsverzekeringen zoals bedoeld in artikel 1 van het voornoemde koninklijk besluit van 21 februari 2014; evenals,	**…**
- de verzekeringsovereenkomsten die deel uitmaken van de groep van activiteiten "niet-leven", wanneer zij tot eenzelfde tak behoren in de zin van Bijlage I bij het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen, van de Bijlage, punt A bij de Richtlijn 73/239/EEG van de Raad van 24 juli 1973 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de toegang tot het directe verzekeringsbedrijf, met uitzondering van	**…**

de levensverzekeringsbranche, en de uitoefening daarvan, of van Bijlage I, deel A bij de Richtlijn 2009/138/EG;";	
6° "IMD lidstaat van herkomst" :	…
a) indien de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon een natuurlijke persoon is, de lidstaat waar hij zijn woonplaats heeft en zijn werkzaamheden uitoefent;	…
b) indien de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon een rechtspersoon is, de lidstaat waar zijn maatschappelijke zetel is gevestigd of, indien deze rechtspersoon volgens zijn nationale recht geen maatschappelijke zetel heeft, de lidstaat waar zijn hoofdkantoor is gevestigd;	…
7° "IMD lidstaat van ontvangst" : de lidstaat, andere dan de IMD lidstaat van herkomst, waarin een verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon een bijkantoor heeft of vrij diensten verricht;	…
8° "IMD autoriteiten" : de autoriteiten in de zin van artikel 2, punt 11 van de Richtlijn 2002/92/EG;	…
9° "duurzame drager" : elk hulpmiddel dat de cliënt in staat stelt aan hem persoonlijk gerichte informatie op zodanige wijze op te slaan dat hij deze gedurende een voor het doel van de informatie toereikende periode kan raadplegen en waarmee de opgeslagen informatie ongewijzigd kan worden gereproduceerd;	…
onder duurzame drager wordt in het bijzonder verstaan computerdiskettes, cd-rom's, DVD's en de harde schijf van de computer van de consument waarop de elektronische post wordt opgeslagen, maar niet internetwebsites, tenzij die	…

voldoen aan de in de definitie van duurzame drager opgenomen criteria;	
10° "koninklijk besluit over de gedragsregels van niveau 1" : het koninklijk besluit van 21 februari 2014 over de regels voor de toepassing van de artikelen 27 tot 28bis van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten op de verzekeringssector;	**…**
11° "koninklijk besluit over de gedragsregels van niveau 2" : het koninklijk besluit van 21 februari 2014 inzake de krachtens de wet vastgestelde gedragsregels en regels over het beheer van belangenconflicten, wat de verzekeringssector betreft.	**…**
HOOFDSTUK 2. - Algemene bepalingen	**Hoofdstuk 2 – Algemene bepalingen**
Art. 258	**Art. 258**
Dit deel is niet van toepassing op de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen, in de hiernavolgende gevallen :	**§ 1. Dit deel is niet van toepassing op de nevenverzekeringstussenpersonen, wanneer alle volgende voorwaarden vervuld zijn:**
1° wanneer zij hun activiteiten uitsluitend uitoefenen met het oog op het verzekeren of het herverzekeren van risico's van de eigen onderneming of van de groep van ondernemingen waartoe ze behoren;	**a) de verzekering is een aanvulling op de levering van een goed of de verrichting van een dienst door een aanbieder, en dekt :**
2° wanneer de verzekerings- of herverzekeringsbemiddeling betrekking heeft op verzekerings- of herverzekeringsovereenkomsten met betrekking tot dewelke alle hiernavolgende voorwaarden vervuld zijn :	**- het risico van defect, verlies van, of beschadiging van het door die aanbieder geleverde goed of het niet-gebruik van de dienst die geleverd wordt door die aanbieder; of**
a) de overeenkomst vergt slechts kennis van de verzekeringsdekking die geboden wordt;	**- het risico van beschadiging of verlies van bagage en andere risico's die verbonden zijn aan een bij die aanbieder geboekte reis;**

b) de overeenkomst is geen levensverzekeringsovereenkomst;	**b) het bedrag van de premie voor het verzekeringsproduct is, op jaarbasis pro rata berekend, niet hoger dan 200 EUR, taksen niet inbegrepen.**
c) de overeenkomst dekt geen aansprakelijkheidsrisico's;	**c) in afwijking van punt b), indien de verzekering een aanvulling is op een dienst als bedoeld onder a) en de duur van de dienst gelijk is aan of minder dan drie maanden, het bedrag van de premie per persoon is niet hoger dan 200 EUR.**
d) de persoon in kwestie heeft een andere hoofdberoepswerkzaamheid dan verzekerings- of herverzekeringsbemiddeling;	**Om de consumentenbescherming te bevorderen en rekening te houden met de evolutie van de consumptieprijzen, kan de Koning, bij besluit genomen op advies van de FSMA, de in de bepalingen onder b) en c) van het vorige lid vermelde drempel, met inbegrip van de berekeningswijze ervan, aanpassen, door, in voorkomend geval, een onderscheid te maken naargelang het betrokken type verzekeringsproduct.**
e) de verzekering is een aanvulling op de levering van een product of de verrichting van een dienst door eender welke aanbieder, en dekt :	**§ 2. De verzekeringsonderneming of verzekeringstussenpersoon die een distributieactiviteit uitoefent via een nevenverzekeringstussenpersoon die vrijgesteld is van de toepassing van dit deel overeenkomstig § 1, zorgt ervoor dat:**
- het risico van defect, verlies of beschadiging van door die aanbieder geleverde goederen; of	**(a) voordat de overeenkomst wordt gesloten, informatie ter beschikking wordt gesteld van de klant over de identiteit en het adres van de verzekeringsonderneming of verzekeringstussenpersoon en over de in artikel 265 of artikel 276 bedoelde procedures op grond waarvan de nevenverzekeringstussenpersoon verzekeringsdistributiewerkzaamheden uitoefent voor een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming, om die klanten en overige belanghebbenden de mogelijkheid te bieden een klacht in te dienen tegen die verzekeringstussenpersoon of die verzekeringsonderneming;**
- het risico van beschadiging of verlies van bagage en andere risico's die verbonden	**(b) er passende en proportionele regelingen bestaan om te voldoen aan de artikelen 279, §**

zijn aan een bij die aanbieder geboekte reis, zelfs indien deze verzekering de dekking omvat van levensverzekerings- of aansprakelijkheidsrisico's, maar dan wel op voorwaarde dat de dekking bijkomend is aan de hoofddekking van de met de reis verbonden risico's;	**1, § 2, eerste lid en § 3, en 286, en om rekening te houden met de verlangens en behoeften van de klant alvorens een overeenkomst wordt voorgesteld;**
f) het bedrag van de jaarlijkse premie is niet hoger dan 500 euro en de volledige looptijd van de overeenkomst, met inbegrip van eventuele verlengingen, bedraagt niet meer dan vijf jaar.	**(c) het in 284, § 5 bedoelde informatiedocument over het verzekeringsproduct ter beschikking aan de klant wordt gesteld alvorens er een overeenkomst wordt gesloten;**
	(d) de natuurlijke personen die bij de nevenverzekeringstussenpersoon rechtstreeks deelnemen aan de verzekeringsdistributie in contact met het publiek, de essentiële kenmerken van de betrokken verzekeringsproducten kennen en in staat zijn deze aan de cliënten toe te lichten.
	Artikel 278 is van toepassing om het toepassingsgebied van de in deze paragraaf bedoelde verplichtingen te bepalen.
	§ 3. Dit deel is evenmin van toepassing op de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen, wanneer zij hun activiteiten uitsluitend uitoefenen met het oog op het verzekeren of het herverzekeren van risico's van de eigen onderneming of van de groep van ondernemingen waartoe ze behoren in de zin van artikel 5 van het Wetboek van Vennootschappen.
Art. 259	
De personen die als verantwoordelijke voor de distributie zijn aangewezen in een verzekeringsonderneming die in België werkzaam is, moeten voldoen aan dezelfde vereisten van beroepskennis, geschiktheid en professionele betrouwbaarheid als de verzekeringstussenpersonen zoals	

voorgeschreven in artikel 268, § 1, 1°, 2° en § 2.	
De andere personen van een verzekeringsonderneming die op welke wijze ook in contact staan met het publiek met het oog op het te koop aanbieden of verkopen van de producten van hun onderneming moeten voldoen aan de in artikel 270, § 2, bepaalde vereisten inzake beroepskennis.	
Art. 260	
Elke rechtspersoon en elke natuurlijke persoon die werknemers in dienst heeft, die ingeschreven is als verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, wijst een verantwoordelijke voor de distributie aan als bepaald bij artikel 261. De verantwoordelijke voor de distributie moet voldoen aan de vereisten van beroepskennis, geschiktheid en professionele betrouwbaarheid, als bedoeld in artikel 268, § 1, 1°, 2° en § 2.	
De andere personen die zich in een verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon rechtstreeks met verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling bezig houden, inzonderheid iedere persoon die daartoe op welke wijze ook in contact staat met het publiek, moeten voldoen aan de vereisten van beroepskennis als bedoeld in artikel 270, § 2.	
Art. 261	
De verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen en de verzekeringsondernemingen wijzen een of meer natuurlijke personen aan als verantwoordelijken voor de distributie. Het aantal verantwoordelijken voor de distributie is aangepast aan de organisatie en de activiteiten van de tussenpersoon of de onderneming. De	

Koning stelt dit aantal vast op gezamenlijk voorstel van de minister die de Verzekeringen in zijn bevoegdheid heeft en van de minister van Sociale Zaken.	
Art. 261*bis*	
Als de verzekeringsondernemingen kennis hebben van elementen die twijfel kunnen doen rijzen over de naleving van de in deze wet vastgestelde inschrijvingsvoorwaarden door een verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon op wie zij een beroep doen of gedaan hebben, brengen zij die elementen onverwijld ter kennis van de FSMA.	
Zij stellen de FSMA ook in kennis van het feit dat iemand zich voordoet als verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon zonder in het in deze wet vermelde register te zijn ingeschreven.	
HOOFDSTUK 3. - Inschrijving	**Hoofdstuk 3. - Inschrijving**
Afdeling I. - Algemene bepalingen	**Afdeling I. – Inschrijvingsvereiste**
Art. 262	**Art. 259**
§ 1. Geen enkele verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon met België als IMD lidstaat van herkomst, mag de activiteit van verzekerings- of herverzekeringsbemiddeling uitoefenen, zonder vooraf ingeschreven te zijn in het register van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen bijgehouden door de FSMA.	**§ 1. Onder voorbehoud van het bepaalde in artikel 258, § 1, mag geen enkele verzekerings- of nevenverzekeringstussenpersoon en geen enkele herverzekeringstussenpersoon met België als lidstaat van herkomst, de activiteit van verzekerings- of herverzekeringsdistributie uitoefenen, zonder respectievelijk vooraf ingeschreven te zijn in het door de FSMA bijgehouden register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen of in het door haar bijgehouden register van de herverzekeringstussenpersonen.**
Geen enkele verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon met een andere IMD lidstaat van herkomst dan	**Onder voorbehoud van het bepaalde in artikel 258, § 1, mag geen enkele verzekerings- of nevenverzekeringstussenpersoon en geen**

België mag in België de activiteit van verzekerings- of herverzekeringsbemiddeling uitoefenen zonder vooraf ingeschreven te zijn als verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon door de IMD autoriteit van zijn lidstaat van herkomst, onverminderd het bepaalde bij artikel 266, § 2.	**enkele herverzekeringstussenpersoon met een andere lidstaat van herkomst dan België in België de activiteit van verzekerings- of herverzekeringsdistributie uitoefenen zonder vooraf ingeschreven te zijn als verzekerings-, nevenverzekerings-, of herverzekeringstussenpersoon door de bevoegde autoriteit van zijn lidstaat van herkomst, onverminderd het bepaalde bij artikel 271.**
Geen enkele verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon met woonplaats of maatschappelijke zetel in een land buiten de EER, mag in België de activiteit van verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling uitoefenen, zonder vooraf ingeschreven te zijn in het register van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen bijgehouden door de FSMA.	**Onder voorbehoud van het bepaalde in artikel 258, § 1, mag geen enkele verzekerings- of nevenverzekeringstussenpersoon en geen enkele herverzekeringstussenpersoon met woonplaats of statutaire zetel in een land buiten de EER, in België de activiteit van verzekerings- en herverzekeringsdistributie uitoefenen, zonder respectievelijk vooraf ingeschreven te zijn in het door de FSMA bijgehouden register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen of in het door haar bijgehouden register van de herverzekeringstussenpersonen.**
Het door de FSMA bijgehouden register van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen wordt onderverdeeld in de categorieën "verzekeringsmakelaars", "verzekeringsagenten" en "verzekeringssubagenten".	**Het door de FSMA bijgehouden register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen wordt onderverdeeld in de categorieën "verzekeringsmakelaars", "verzekeringsagenten", "verzekeringssubagenten" en "nevenverzekeringstussenpersonen".**
Een verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon kan slechts in een van de voormelde categorieën worden ingeschreven.	**Een verzekerings- of nevenverzekeringstussenpersoon kan slechts in één van de in het vorige lid vermelde categorieën worden ingeschreven.**
§ 2. Verzekerings- of herverzekeringsondernemingen, die een vestiging hebben in België of er hun activiteiten uitoefenen zonder er gevestigd te zijn, mogen geen beroep doen op een verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die niet is	**Het door de FSMA bijgehouden register van de herverzekeringstussenpersonen wordt onderverdeeld in de categorieën "herverzekeringsmakelaars", "herverzekeringsagenten" en "herverzekeringssubagenten".**

ingeschreven overeenkomstig het bepaalde in paragraaf 1.	
Indien zij niettemin beroep doen op een niet ingeschreven verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon zijn zij burgerrechtelijk aansprakelijk voor de handelingen van deze tussenpersonen verricht in het kader van hun activiteit van verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling.	**Een herverzekeringstussenpersoon kan slechts in één van de in het vorige lid vermelde categorieën worden ingeschreven.**
§ 3. In afwijking van de bepalingen in paragraaf 1 worden de verzekeringstussenpersonen zoals bedoeld in artikel 68 van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I) ingeschreven in het register bijgehouden door de CDZ.	**§ 2. Verzekerings- of herverzekeringsdistributeurs, die een vestiging hebben in België of er hun activiteiten uitoefenen zonder er gevestigd te zijn, mogen geen beroep doen op een verzekerings-, een nevenverzekerings-, of een herverzekeringstussenpersoon die niet is ingeschreven overeenkomstig het bepaalde in paragraaf 1 of van wie de inschrijving werd geschorst met toepassing van artikel 311, § 1, tweede lid.**
De Koning bepaalt, na advies van de CDZ, de modaliteiten volgens dewelke deze registerinschrijving moet gebeuren.	**Indien zij toch een beroep doen op een niet-ingeschreven verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die met toepassing van paragraaf 1 ingeschreven moet zijn, zijn zij burgerrechtelijk aansprakelijk voor de handelingen van deze tussenpersoon verricht in het kader van zijn activiteit van verzekerings- en herverzekeringsdistributie.**
De Koninklijke besluiten ter uitvoering van deze paragraaf, worden genomen op gezamenlijke voordracht van de minister die de verzekeringen in zijn bevoegdheid heeft en de minister van Sociale Zaken.	**§ 3. In afwijking van de bepalingen in paragraaf 1 worden de verzekeringstussenpersonen zoals bedoeld in artikel 68 van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I) ingeschreven in het door de CDZ register bijgehouden .**
	De Koning bepaalt, op advies van de CDZ, volgens welke modaliteiten deze registerinschrijving moet gebeuren.
	De koninklijke besluiten ter uitvoering van

	deze paragraaf, worden genomen op gezamenlijke voordracht van de minister bevoegd voor verzekeringen en de minister van Sociale Zaken.
Art. 263	
De verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die ingeschreven wil worden in de categorie "verzekeringsmakelaars" voegt bij zijn verzoek om inschrijving een verklaring op erewoord waaruit blijkt dat hij zijn beroepswerkzaamheden uitoefent buiten elke exclusieve agentuurovereenkomst of elke andere juridische verbintenis die hem verplicht zijn hele productie of een bepaald deel ervan te plaatsen bij een verzekerings- of een herverzekeringsonderneming of meerdere verzekerings- of herverzekeringsondernemingen die tot eenzelfde groep behoren.	
Onverminderd de wettelijke bepalingen betreffende de onschendbaarheid van de woning en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, mag de FSMA een onderzoek uitvoeren, inclusief in de lokalen die door de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon worden gebruikt voor de uitoefening van zijn werkzaamheid of op de zetel van de betrokken verzekerings- of herverzekeringsondernemingen om de juistheid van deze verklaring na te gaan.	
Elke wijziging in de gegevens waarop de verklaring op erewoord bedoeld in het eerste lid betrekking heeft, moet onverwijld aan de FSMA meegedeeld worden.	
	Art. 260
	De verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die ingeschreven wil worden in de categorie

	"verzekeringsmakelaars" of "herverzekeringsmakelaars", voegt bij zijn verzoek om inschrijving een verklaring op erewoord waaruit blijkt dat hij zijn beroepswerkzaamheden uitoefent buiten elke exclusieve agentuurovereenkomst of elke andere juridische verbintenis die hem rechtstreeks of onrechtstreeks verplicht zijn hele productie of een bepaald deel ervan te plaatsen bij een verzekerings- of een herverzekeringsonderneming of meerdere verzekerings- of herverzekeringsondernemingen die tot eenzelfde groep behoren of die hem belemmert in de ongebonden keuze van verzekerings- of herverzekeringsonderneming.
Art. 264	**Art. 261**
§ 1. De verzekeringstussenpersoon die in de categorie van verzekeringsagenten is ingeschreven, en die contractueel verplicht is om, binnen de verzekeringssector, uitsluitend met één verzekeringsonderneming of met meerdere verzekeringsondernemingen verzekeringszaken te doen met betrekking tot verzekeringsovereenkomsten die geen onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten zijn, zodat hij beantwoordt aan de definitie van verbonden verzekeringsagent stelt de FSMA hiervan in kennis. Hij deelt de FSMA tevens de naam en het adres van deze verzekeringsonderneming(en) mee, alsook de betrokken groep(en) van activiteiten en de betrokken verzekeringstakken.	**§ 1. De verzekeringstussenpersoon die in de categorie van verzekeringsagenten is ingeschreven, en die contractueel verplicht is om, binnen de verzekeringssector, uitsluitend met één verzekeringsonderneming of met meerdere verzekeringsondernemingen verzekeringszaken te doen met betrekking tot verzekeringsovereenkomsten die geen onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten zijn, zodat hij beantwoordt aan de definitie van verbonden verzekeringsagent, stelt de FSMA hiervan in kennis. Hij deelt de FSMA tevens de naam en het adres van deze verzekeringsonderneming(en) mee, alsook de betrokken groep(en) van activiteiten en de betrokken verzekeringstakken.**
§ 2. De verzekeringsonderneming stelt de FSMA in kennis van de na(a)m(en) en het/de adres(sen) van de verbonden verzekeringsagent(en) met wie zij samenwerkt. Zij deelt aan de FSMA ook	**§ 2. De verzekeringsonderneming stelt de FSMA in kennis van de na(a)m(en) en het/de adres(sen) van de verbonden verzekeringsagent(en) met wie zij samenwerkt. Zij deelt aan de FSMA ook de groep(en) van activiteiten en de betrokken**

de groep(en) van activiteiten en de betrokken verzekeringstakken mee.	**verzekeringstakken mee.**
§ 3. Elke wijziging in de gegevens als bedoeld in paragrafen 1 of 2 wordt onverwijld ter kennis gebracht van de FSMA.	**§ 3. Elke wijziging in de gegevens als bedoeld in paragrafen 1 of 2 wordt onverwijld ter kennis gebracht van de FSMA.**
Art. 265	**Art. 262**
Voor de werkzaamheden bedoeld bij dit deel, mag niemand de titel dragen van verzekeringsmakelaar, verzekeringsagent of verzekeringssubagent, of van makelaar, agent, of subagent, met verwijzing naar de activiteit van verzekeringen, herverzekeringen, verzekerings- of herverzekeringsbemiddeling, tenzij hij in het register van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen is ingeschreven, respectievelijk in de categorie "verzekeringsmakelaars", "verzekeringsagenten" of "verzekeringssubagenten".	**De kandidaat- subagent voegt bij zijn verzoek om inschrijving een verklaring waarin de verzekeringsmakelaar of -agent of de herverzekeringsmakelaar of –agent, bevestigt dat hij de volledige en onvoorwaardelijke verantwoordelijkheid voor de door de kandidaat-subagent uitgeoefende verzekerings- of herverzekeringsdistributiewerkzaamheden op zich zal nemen.**
	Elke wijziging in de gegevens waarop de in het eerste lid bedoelde verklaring betrekking heeft, moet onverwijld aan de FSMA worden meegedeeld.
Art. 266	**Art. 263**
§ 1. Elke in België ingeschreven verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die voornemens is voor het eerst in een andere lidstaat werkzaamheden uit te oefenen in het stelsel van vrijheid van vestiging of vrijheid van dienstverrichting, stelt de FSMA daarvan vooraf in kennis. In het register wordt aangegeven in welke lidstaten de tussenpersoon werkzaam is door middel van vrijheid van vestiging of vrijheid van dienstverrichting.	**Voor de in dit deel bedoelde werkzaamheden, mag niemand de titel dragen van verzekeringsmakelaar, verzekeringsagent, verzekeringssubagent, herverzekeringsmakelaar, herverzekeringsagent, herverzekeringssubagent of van makelaar, agent of subagent, met verwijzing naar de activiteit van verzekeringen, herverzekeringen, verzekerings- of herverzekeringsdistributie, tenzij hij in het register van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen is ingeschreven, respectievelijk in die categorie.**

De FSMA stelt binnen een maand na deze kennisgeving de IMD autoriteit van de IMD lidstaat van ontvangst die dit wenst van dit voornemen in kennis, en brengt de betrokken tussenpersoon van deze kennisgeving op de hoogte.	
§ 2. De in een andere lidstaat dan België ingeschreven verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon kan zijn werkzaamheden in België aanvangen, hetzij door middel van vrijheid van vestiging, hetzij door middel van vrijheid van dienstverrichting, nadat hij de IMD autoriteit van zijn lidstaat van herkomst hiervan in kennis heeft gesteld, en nadat deze autoriteit de FSMA op de hoogte gebracht heeft overeenkomstig de Europeesrechtelijke bepalingen ter zake. De FSMA maakt de lijst van deze verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen bekend op haar website en zorgt voor een regelmatige actualisering ervan op basis van de haar beschikbare gegevens.	
De in het eerste lid bedoelde verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon moet bij de uitoefening van zijn werkzaamheden de wettelijke en reglementaire bepalingen naleven die in België van toepassing zijn op de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen om redenen van algemeen belang. De FSMA deelt de hier bedoelde verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen mee welke bepalingen naar haar weten van algemeen belang zijn.	
§ 3. De verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen bedoeld in paragraaf 1, tweede lid, en de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen bedoeld in paragraaf 2, kunnen hun werkzaamheden in de betrokken IMD lidstaat van ontvangst ten vroegste	

aanvangen één maand na de datum van hun in kennisstelling door de IMD autoriteit van hun lidstaat van herkomst.	
Afdeling II. - Procedure en voorwaarden	**Afdeling II. - Vereisten van vakbekwaamheid en organisatorische vereisten voor verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen**
Art. 267	**Art. 264**
§ 1. Elke aanvraag om inschrijving wordt overeenkomstig de door de Koning vastgestelde vormen en voorwaarden gericht aan de FSMA. In zijn aanvraag moet de kandidaat aanduiden in welke categorie hij ingeschreven wenst te worden en vermelden in welke groep of groepen van takken, zoals bedoeld in Bijlage II van het Koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle van verzekeringsondernemingen, hij zijn werkzaamheden uitoefent.	**§ 1. De verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen duiden een of meer natuurlijke personen als verantwoordelijken voor de distributie aan. Het aantal verantwoordelijken voor de distributie is aangepast aan de organisatie en de activiteiten van de tussenpersoon. De Koning stelt dit aantal vast op gezamenlijk voorstel van de minister bevoegd voor verzekeringen en van de minister van Sociale Zaken en op advies van de FSMA.**

Indien de kandidaat verzekerings- of herverzekeringsbemiddeling wenst uit te oefenen inzake de arbeidsongevallenverzekering, bedoeld in de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 of in de wet van 3 juli 1967 betreffende de preventie van of de schadevergoeding voor arbeidsongevallen, voor ongevallen op de weg naar en van het werk en voor beroepsziekten in de overheidssector, moet hij dat in zijn aanvraag vermelden.	**Uiterlijk op het ogenblik dat hij de verantwoordelijke voor de distributie aanduidt, bezorgt de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersoon de FSMA de identiteit van de betrokken persoon en de documenten die aantonen dat hij voldoet aan de bepalingen van artikel 266, 1° tot 3°. De verantwoordelijken voor de distributie worden door de FSMA opgenomen in het inschrijvingsdossier van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die hen aanduidt.**
De aanvrager moet zijn aanvraag staven met de nodige documenten die aantonen dat hij aan alle voorwaarden voldoet.	**§ 2. Voor elk van de in paragraaf 1 bedoelde personen en voor elk van zijn personen in contact met het publiek, legt de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringstussenpersoon een dossier aan waarin hij de informatie bewaart die aantoont dat deze aan de bepalingen van artikel 266, 1° tot 3° voldoen. De tussenpersoon houdt die dossiers ter beschikking van de FSMA en is ertoe gehouden de vertrouwelijkheid van deze gegevens te waarborgen.**
Zonder afbreuk te doen aan de bepalingen van artikel 268 kunnen meerdere kandidaten hun aanvraag tot inschrijving collectief indienen, indien de naleving van hun verplichtingen als bedoeld in artikel 268 door een centrale instelling wordt geverifieerd. Deze centrale instelling moet een verzekeringstussenpersoon zijn, een herverzekeringstussenpersoon, een verzekeringsonderneming die een vergunning heeft om verzekeringsactiviteiten uit te oefenen, een herverzekeringsonderneming die een vergunning heeft om herverzekeringsactiviteiten uit te oefenen, een verzekeringsonderneming die onderworpen is aan een groepstoezicht in de zin van Boek II, Titel	**Wanneer de samenwerking tussen de tussenpersoon en een in het eerste lid bedoelde persoon beëindigd wordt, steltvernietigt de tussenpersoon deze persoon in bezit van het in het eerste lid bedoelde dossier dat zijn persoonlijke gegevens en documenten bevat. De tussenpersoon mag in geen enkel geval een kopie van het dossier bewaren.**

V, Hoofdstuk III van de wet van 13 maart 2016**]**, of een andere onderneming of instelling die voldoet aan de voorwaarden door de Koning bepaald op voorstel van de FSMA. In dit geval wordt de inschrijvingsaanvraag door de centrale instelling ingediend onder haar verantwoordelijkheid. Voor de toepassing van deze wet wordt hun dossier behandeld alsof het om een enkele onderneming ging. De verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon wordt ambtshalve uit het register geschrapt wanneer de centrale instelling de intrekking van diens inschrijving vraagt.	
	De bepalingen van artikel 10, § 2 van de wet van […] betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens zijn van toepassing.
Binnen zestig dagen na ontvangst van de aanvraag en van de vereiste documenten beslist de FSMA de kandidaat al dan niet in te schrijven in het register onder de door hem gevraagde categorie. De FSMA brengt haar beslissing ter kennis van de aanvrager. In geval van weigering moet de FSMA deze weigering motiveren. Elke wijziging van de gegevens van de in deze paragraaf vermelde documenten moet onverwijld aan de FSMA worden medegedeeld, onverminderd het recht van de FSMA om bij de betrokkene informatie in te winnen of bewijskrachtige documenten op te vragen.	**Art. 265**
Indien de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon niet meer verkeert in de omstandigheden die hij in de verklaring op erewoord, bedoeld bij artikel 263, eerste lid, heeft vermeld, wordt hij naar een andere categorie in het inschrijvingsregister overgebracht.	**Verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen stellen interne beleidsmaatregelen vast en passen interne procedures toe om ervoor te zorgen dat klachten die aan hen worden gericht over een verzekerings- of herverzekeringsovereenkomst of betreffende de verzekerings- of herverzekeringsdienst die**

	aan de klager werd verleend, op een deskundige en eerlijke wijze worden onderzocht en dat de klager in elk geval een antwoord ontvangt.
§ 2. De lijsten van de ingeschreven verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen wordt bekendgemaakt op de website van de FSMA. De FSMA zorgt voor een regelmatige actualisering van de website op basis van de haar beschikbare gegevens. De lijst van de bij de CDZ ingeschreven verzekeringstussenpersonen is toegankelijk via de website van de FSMA.	**Art. 266**
De website vermeldt voor iedere verzekerings- en herverzekeringstussenpersoon, de gegevens noodzakelijk voor zijn identificatie, de datum van inschrijving, de categorie waarin hij is ingeschreven, desgevallend de datum van schrapping, evenals alle andere informatie die de FSMA nuttig acht voor een correcte informatie van het publiek. De FSMA en de CDZ voor wat de verzekeringstussenpersonen zoals bedoeld in artikel 68 van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I) bepaalt de voorwaarden waaronder de vermelding van schrapping van een tussenpersoon wordt weggelaten van de website.	**Om in het register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen of in het register van herverzekeringstussenpersonen te worden ingeschreven en die inschrijving te behouden, moeten de volgende voorwaarden blijvend zijn vervuld:**
	1° de tussenpersoon, de verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek, moeten de vereiste beroepskennis en vakbekwaamheid bezitten, als bepaald door de Koning op advies van de FSMA;
	De in het eerste lid bedoelde beroepskennis en vakbekwaamheid moeten actueel worden gehouden door regelmatige bijscholing, volgens de voorwaarden en modaliteiten

	bepaald door de Koning op advies van de FSMA;
	2° de tussenpersoon, de verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek moeten over de voor de uitoefening van hun functie passende deskundigheid en vereiste professionele betrouwbaarheid beschikken;
Art. 268	**3° de tussenpersoon, de verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek mogen zich bovendien niet in een van de gevallen bevinden als bedoeld in artikel 20 van de wet van 25 april 2014.**
§ 1. Om in het register van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen te worden ingeschreven en die inschrijving te behouden, moet de betrokken verzekerings- en herverzekeringstussenpersoon :	**Zij mogen evenmin minder dan tien jaar geleden failliet zijn verklaard, tenzij eerherstel werd verkregen;**
1° de vereiste beroepskennis bezitten, als bepaald bij artikel 270;	**4° de werkzaamheid van verzekerings- of herverzekeringsdistributie van de tussenpersoon moet zijn gedekt door een beroepsaansprakelijkheidsverzekering die het hele grondgebied van de EER dekt;**
2° een voldoende geschiktheid en professionele betrouwbaarheid bezitten;	**De beroepsaansprakelijkheidsverzekeringsovereenkomst bevat een bepaling die de verzekeringsonderneming de verplichting oplegt de FSMA ervan in kennis te stellen wanneer de werkzaamheid van verzekerings- of herverzekeringsdistributie van de tussenpersoon niet langer verzekerd is.**
3° het voorwerp zijn van een beroepsaansprakelijkheidsverzekering die het gehele grondgebied van de EER dekt;	**De Koning bepaalt op advies van de FSMA de voorwaarden waaraan deze beroepsaansprakelijkheidsverzekering moet voldoen;**
De verzekeringsovereenkomst bevat een bepaling die de verzekeringsonderneming bij beëindiging van de overeenkomst de verplichting	**5° de tussenpersoon moet zich ervan onthouden deel te nemen aan de promotie, de sluiting en de uitvoering van verzekerings- of herverzekeringsovereenkomsten die**

oplegt de FSMA hiervan in kennis te stellen.	**klaarblijkelijk strijdig zijn met de op deze overeenkomsten zelf toepasselijke regels van Belgisch recht en/of met de toepasselijke regels van Belgisch recht in verband met het aanbieden en sluiten van deze overeenkomsten;**
Van deze vereiste van beroepsaansprakelijkheidsverzekering zijn evenwel vrijgesteld de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen voor zover de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen of andere verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen, met inbegrip van de kredietinstellingen, voor rekening en in naam waarvan zij optreden, die aansprakelijkheid op zich nemen.	**6° de tussenpersoon mag, wat zijn activiteit van verzekerings- of herverzekeringsdistributie in België betreft, slechts handelen met verzekeringsondernemingen die krachtens de toepasselijke Belgische controlewetgeving toegelaten zijn verzekeringsactiviteiten in België uit te oefenen, dan wel met toepassing van de relevante Belgische controlewetgeving voor de uitoefening van herverzekeringsactiviteiten in België toegelaten herverzekeringsondernemingen;**
De Koning bepaalt op voorstel van de FSMA de voorwaarden van de verzekering.	**7° de tussenpersoon moet tot de in artikel 322 van deze wet bedoelde buitengerechtelijke klachtenregeling zijn toegetreden. Hij dient ofwel zelf toegetreden te zijn tot die klachtenregeling, ofwel lid te zijn van een beroepsvereniging die is toegetreden. De tussenpersoon dient bij te dragen tot de financiering van bedoelde klachtenregeling en in te gaan op elk verzoek om informatie dat hij in het kader van die regeling ontvangt;**
4° zich ervan onthouden deel te nemen aan de promotie, de sluiting en de uitvoering van verzekerings- of herverzekeringsovereenkomsten die klaarblijkelijk strijdig zijn met de op deze overeenkomsten zelf toepasselijke regels van Belgisch recht en/of met de toepasselijke regels van Belgisch recht in verband met het aanbieden en sluiten van deze overeenkomsten;	**8° de tussenpersoon moet in voorkomend geval de bepalingen van Deel 6, Hoofdstuk 5 naleven;**
5° wat hun activiteit van verzekerings- of herverzekeringsbemiddeling in België betreft, slechts handelen met toepassing van de relevante Belgische controlewetgeving voor de uitoefening van verzekeringsactiviteiten in België	**9° de tussenpersoon moet in voorkomend geval, de bepalingen van artikel 304, paragrafen 1 en 2 naleven**

toegelaten verzekeringsondernemingen, dan wel met toepassing van de relevante Belgische controlewetgeving voor de uitoefening van herverzekeringsactiviteiten in België toegelaten herverzekeringsondernemingen;	
6° toetreden tot een buitengerechtelijke klachtenregeling. Hij dient ofwel zelf toegetreden te zijn tot een dergelijke klachtenregeling, ofwel lid te zijn van een beroepsvereniging die is toegetreden tot een dergelijke klachtenregeling. Hij dient bij te dragen tot de financiering van bedoelde klachtenregeling en in te gaan op elk verzoek om informatie dat hij in het kader van die regeling ontvangt;	**10° de tussenpersoon moet de bijdragen in de werkingskosten van de FSMA betalen, vastgesteld overeenkomstig artikel 56 van de wet van 2 augustus 2002;**
7° in voorkomend geval, het bepaalde naleven bij de artikelen 273, 274 en 275;	**11° de tussenpersoon moet voldoen aan de wet van 18 september 2017 tot voorkoming van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme en tot beperking van het gebruik van contanten en aan de besluiten ter uitvoering daarvan, voor zover deze wetgeving op hem van toepassing is.**
8° de bijdragen in de werkingskosten van de FSMA betalen, vastgesteld overeenkomstig artikel 56 van de wet van 2 augustus 2002;	**12° de tussenpersoon moet een professioneel e-mailadres meedelen aan de FSMA waarnaar deze op rechtsgeldige wijze alle individuele of collectieve mededelingen kan versturen die zij, ter uitvoering van deze wet, verricht.**
9° voldoen aan de wet van 18 september 2017 tot voorkoming van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme en tot beperking van het gebruik van contanten, aan de uitvoeringsbesluiten ervan en aan de uitvoeringsbesluiten van de wet van 11 januari 1993 tot voorkoming van het gebruik van het financiële stelsel voor het witwassen van geld en de financiering van terrorisme, voor zover deze wetgeving van toepassing is op de betrokken tussenpersoon en voor zover de inhoud van de uitvoeringsbesluiten van de wet	**In afwijking van de bepalingen in 10°, betalen de verzekeringstussenpersonen zoals bedoeld in artikel 68 van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I), hun bijdrage in de werkingskosten van de CDZ.**

van 11 januari 1993 niet in strijd is met de voornoemde wet van 18 september 2017.	
10° een professioneel e-mailadres meedelen aan de FSMA waarnaar deze op rechtsgeldige wijze alle individuele of collectieve mededelingen kan versturen die zij, ter uitvoering van deze wet, verricht. (inwerkingtreding ten laatste op 1 juli 2018)	**Art. 267**
In afwijking van de bepalingen in het eerste lid, 8°, betalen de verzekeringstussenpersonen zoals bedoeld in artikel 68 van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I), hun bijdrage in de werkingskosten van de CDZ.	**De verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen met de hoedanigheid van rechtspersoon worden bovendien slechts ingeschreven, en hun inschrijving wordt slechts gehandhaafd, op voorwaarde dat :**
§ 2. Om in het register van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen te worden ingeschreven en die inschrijving te behouden, mag de betrokkene zich niet in een van de gevallen bevinden als bedoeld in artikel 20 van de wet van 25 april 2014.	**1° al de personen die met de effectieve leiding worden belast, zich niet bevinden in een van de gevallen die zijn opgesomd in artikel 20 van de wet van 25 april 2014, en over de voor de uitoefening van hun functie passende deskundigheid en vereiste professionele betrouwbaarheid beschikken.**
Hij mag evenmin failliet zijn verklaard minder dan tien jaar geleden, tenzij eerherstel werd verkregen.	**Zij mogen evenmin minder dan tien jaar geleden failliet zijn verklaard, tenzij eerherstel werd verkregen;**
§ 3. De verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen, en in het geval bedoeld in artikel 267, § 1, vierde lid, de centrale instelling, dienen de FSMA, volgens nadere regels door haar bepaald bij reglement, met inbegrip van de periodiciteit, de naleving aan te tonen van het bepaalde in de eerste en de tweede paragraaf.	**2° de personen belast met de effectieve leiding die de facto de verantwoordelijkheid hebben over de werkzaamheid van verzekerings- of herverzekeringsdistributie, bovendien de beroepskennis en vakbekwaamheid bezitten als bedoeld in artikel 266, eerste lid, 1°;**
Art. 269	**3° de FSMA in kennis is gesteld van:**
De verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen, met de hoedanigheid van rechtspersoon worden	**a) de identiteit van de aandeelhouders of leden – natuurlijke personen of rechtspersonen - die een deelneming van**

bovendien slechts ingeschreven, en hun inschrijving wordt slechts gehandhaafd, op voorwaarde dat :	**meer dan 10% in de tussenpersoon bezitten, alsook het bedrag van die deelnemingen;**
1° de personen die met de effectieve leiding worden belast zich niet bevinden in een van de gevallen die zijn opgesomd in artikel 20 van de wet van 25 april 2014, en over de noodzakelijke geschiktheid en professionele betrouwbaarheid, de vereiste beroepskennis als bepaald bij artikel 270, en de passende ervaring beschikken om deze functie waar te nemen;	**b) de identiteit van de personen die nauwe banden met de tussenpersoon hebben;**
2° de FSMA in kennis is gesteld van de identiteit van, en gelet op de noodzaak van een gezond en voorzichtig beleid overtuigd is van de geschiktheid van, de personen die rechtstreeks of onrechtstreeks de controle uitoefenen over de tussenpersoon; de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen informeren de FSMA over elke wijziging in bedoelde controle.	**c) informatie waaruit blijkt dat die deelnemingen of nauwe banden geen belemmering vormen voor de juiste uitoefening van de toezichthoudende taken van de FSMA;**
De in het lid 1°, bedoelde personen mogen evenmin failliet zijn verklaard minder dan 10 jaar geleden, tenzij eerherstel werd verkregen.	**4° de FSMA gelet op de noodzaak van een gezond en voorzichtig beleid overtuigd is van de geschiktheid van de personen bedoeld in 3°, a) en b).**
Art. 270	**Wanneer de wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen van een derde land, die van toepassing zijn op één of meer natuurlijke personen of rechtspersonen met wie de tussenpersoon nauwe banden heeft of wanneer moeilijkheden in verband met de toepassing van die wettelijke, reglementair of bestuursrechtelijke bepalingen, een belemmering vormen voor de juiste uitoefening van haar toezichthoudende taken, weigert de FSMA de inschrijving in het register.**
§ 1. Onder de vereiste beroepskennis bedoeld in artikel 268, 1°, wordt verstaan :	**Afdeling III. - Inschrijvingsprocedure**

1° Een voldoende kennis van de volgende materies :	**Art. 268**
A. Technische kennis :	**§ 1. Elke aanvraag om inschrijving in het register van verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen of in het register van herverzekeringstussenpersonen wordt overeenkomstig de door de Koning vastgestelde vormen en voorwaarden gericht aan de FSMA. De kandidaat-tussenpersoon kan volmacht geven aan een derde om namens hem en voor zijn rekening de aanvraag tot inschrijving in te dienen. In elk geval blijft de tussenpersoon verantwoordelijk voor zijn inschrijvingsdossier en voor het actueel houden ervan.**
a) deze wet en haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen wat de informatieregels en de regels van toepassing op de voorwaarden van de verzekeringsovereenkomsten en het sluiten van zulke overeenkomsten betreft, evenals de belangrijke bepalingen van de Europese regelgeving in dit verband;	**In zijn aanvraag moet de kandidaat aanduiden in welke categorie hij ingeschreven wenst te worden en of hij distributiewerkzaamheden zal uitoefenen inzake de niet-levensverzekeringsactiviteiten bedoeld in bijlage I bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen, inzake verzekeringen met een beleggingscomponent als bedoeld in artikel 5, 16°/1 en/of inzake de andere levensverzekeringsactiviteiten als bedoeld in bijlage II bij de wet van 13 maart 2016.**
b) de wetgeving betreffende de prudentiële controle op de verzekeringsondernemingen voor zover deze wetgeving een mogelijke impact heeft op het sluiten van de verzekeringsovereenkomsten, met inbegrip van de belangrijke bepalingen van de Europese regelgeving in dit verband;	**Indien de kandidaat verzekerings- of herverzekeringsdistributie wenst uit te oefenen inzake de arbeidsongevallenverzekering, bedoeld in de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 of in de wet van 3 juli 1967 betreffende de preventie van of de schadevergoeding voor arbeidsongevallen, voor ongevallen op de weg naar en van het werk en voor beroepsziekten in de overheidssector, moet hij dat in zijn aanvraag vermelden.**
c) de wetgeving betreffende marktpraktijken en consumentenbescherming;	**De aanvrager moet zijn aanvraag staven met de nodige documenten die aantonen dat alle inschrijvingsvoorwaarden vervuld zijn.**

d) de reglementering, de techniek en de fiscale aspecten van de onderscheiden verzekeringstakken;	**Binnen zestig dagen na ontvangst van de aanvraag en van de vereiste documenten beslist de FSMA de kandidaat al dan niet in te schrijven in het door hem gevraagde register onder de door hem gevraagde categorie. De FSMA brengt haar beslissing ter kennis van de aanvrager. In geval van weigering moet de FSMA deze weigering motiveren.**
e) de witwaswetgeving, voor zover de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon onderworpen is aan de **[**wet van 18 september 2017 tot voorkoming van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme en tot beperking van het gebruik van contanten**]**;	**De verzekeringsondernemingen, de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen, de nevenverzekeringstussenpersonen alsook de verantwoordelijken voor de distributie en de effectieve leiders brengen de FSMA inzonderheid onverwijld op de hoogte van elk feit of element dat een wijziging inhoudt van de bij de aanvraag tot inschrijving verstrekte informatie, en dat een invloed kan hebben op de voor de uitoefening van de betrokken functie vereiste geschiktheid of professionele betrouwbaarheid.**
f) de gedragsregels als bepaald in dit deel, het koninklijk besluit over de gedragsregels van niveau 1 en het koninklijk besluit over de gedragsregels van niveau 2.	**Overeenkomstig de artikelen 266, eerste lid, 267, eerste lid, en 304, kan de FSMA, wanneer zij in het kader van de uitvoering van haar toezichtsopdracht op de hoogte is van een dergelijk feit of element, dat al dan niet met toepassing van het zesde lid is verkregen, de naleving van de in artikelen 266, eerste lid, en 267, eerste lid, 1°, bedoelde vereisten herbeoordelen.**
B. Bedrijfsbeheer :	**Elke wijziging van de in het inschrijvingsdossier vermelde gegevens en opgenomen documenten wordt onverwijld aan de FSMA meegedeeld, onverminderd het recht van de FSMA om bij de betrokkene informatie in te winnen of bewijskrachtige documenten op te vragen.**
a) grondbegrippen van boekhouding;	**§ 2. De lijst van de ingeschreven verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen en de lijst van de ingeschreven herverzekeringstussenpersonen worden bekendgemaakt op de website van de FSMA. De FSMA zorgt voor een regelmatige**

	actualisering van de website op basis van de haar beschikbare gegevens. De lijst van de bij de CDZ ingeschreven verzekeringstussenpersonen is toegankelijk via de website van de FSMA.
b) grondbegrippen van fiscaal en sociaal recht in verband met het beroep.	**De website vermeldt, voor iedere verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersoon en voor iedere herverzekeringstussenpersoon, de gegevens noodzakelijk voor zijn identificatie, de datum van inschrijving, de categorie waarin hij is ingeschreven, de namen van de personen belast met de effectieve leiding die de facto de verantwoordelijkheid hebben over de betrokken distributiewerkzaamheden, desgevallend de datum van schrapping, evenals alle andere informatie die de FSMA nuttig acht voor een correcte informatieverstrekking aan het publiek. Voor de verzekeringstussenpersonen als bedoeld in artikel 68 van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I) bepalen de FSMA en de CDZ de voorwaarden waaronder de vermelding van de schrapping van een tussenpersoon wordt weggelaten van de website.**
	§ 3. Voor de toepassing van Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG, wordt de FSMA beschouwd als verwerkingsverantwoordelijke voor de in in dit artikel bedoelde register opgenomen persoonsgegevens.
2° Een praktische ervaring in verzekeringen waarvan de duur wordt bepaald overeenkomstig paragraaf 4. Onverminderd paragraaf 5, moet de volledige vereiste praktische ervaring opgedaan zijn in de periode van zes jaar	**Afdeling IV. - Europees Paspoort**

voorafgaand aan de datum van indiening van de aanvraag tot inschrijving als verzekeringstussenpersoon en in de periode van tien jaar voorafgaand aan de datum van indiening van de aanvraag tot inschrijving als herverzekeringstussenpersoon.	
FSMA bepaalt de structuur en de inhoud van die praktische ervaring, alsook de handelingen die onder supervisie van een ingeschreven persoon kunnen worden verricht tijdens de periode waarin praktische ervaring wordt opgedaan.	***Onderafdeling I.- Uitoefening van de vrijheid van dienstverlening.***
§ 2. 1° De personen bedoeld in artikel 257, 4°, in artikel 259, tweede lid, en in artikel 260, tweede lid, worden vrijgesteld van de kennis van de materies bepaald in paragraaf 1, 1°, A, b) en c), en B, alsook van de praktische ervaring in verzekeringen vastgesteld in paragraaf 1, 2°. Voor die personen wordt de kennis bepaald in paragraaf 1, 1°, A, a) en d), beperkt tot een basiskennis van de wetgeving op de verzekeringsovereenkomst en van de reglementering, de techniek en de fiscale aspecten van de verzekeringsproducten die zij te koop aanbieden of verkopen. De personen bedoeld in artikel 259, eerste lid, en in artikel 260, eerste lid, worden vrijgesteld van de kennis van de materies opgesomd in paragraaf 1, 1°, B.	**Art. 269**
2° De herverzekeringstussenpersonen zijn vrijgesteld van de kennis van de materies bepaald in paragraaf 1, 1°, A, a), c) en f).	**§ 1. Elke in België ingeschreven verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die voornemens is voor het eerst op het grondgebied van een andere lidstaat werkzaamheden uit hoofde van het vrij verrichten van diensten uit te oefenen, stelt de FSMA daarvan vooraf in kennis in de vorm en volgens de modaliteiten die zij bepaalt.**
3° Voor de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen die hun werkzaamheden beperken tot een of	**De FSMA stelt binnen de maand na de ontvangst ervan de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst in kennis van de in het**

meer groepen van takken vermeld in Bijlage II van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen of tot de wettelijke arbeidsongevallenverzekering, wordt de technische kennis, bedoeld in paragraaf 1, 1°, A, d), beperkt tot de groep of groepen van takken waarin zij hun werkzaamheden uitoefenen. In voorkomend geval wordt deze beperking van de werkzaamheid vermeld in het register.	**eerste lid bedoelde informatie.**
§ 3. Onder de vereiste beroepskennis bedoeld in artikel 269, 1° wordt verstaan, een voldoende kennis van de materie bepaald bij paragraaf 1, 1°, B. Deze kennis is vereist, ook indien de in dat artikel bedoelde personen de hoedanigheid hebben van verantwoordelijke voor de distributie.	**De FSMA stelt, nadat de lidstaat van ontvangst dit bevestigde, de betrokken tussenpersoon er schriftelijk van in kennis dat de lidstaat van ontvangst de informatie heeft ontvangen en dat hij zijn werkzaamheden in de lidstaat van ontvangst kan aanvangen.**
§ 4. Het bewijs van de vereiste beroepskennis wordt geleverd door :	**De in het eerste lid bedoelde verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon moet, bij de uitoefening van zijn werkzaamheden in de lidstaat van ontvangst de wettelijke en reglementaire bepalingen naleven die in die lidstaat van toepassing zijn op de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen om redenen van algemeen belang. De FSMA deelt de betrokken tussenpersoon mee waar hij de toepasselijke bepalingen van algemeen belang van de betrokken lidstaat kan terugvinden.**
1° de houders van een van de door de Koning opgesomde getuigschriften van hoger onderwijs, die een praktische ervaring hebben opgedaan waarvan de duur door de Koning wordt bepaald doch die niet langer mag zijn dan twee jaar. Voor herverzekeringstussenpersonen wordt de duur van de praktische ervaring op vijf jaar vastgesteld;	**In het register wordt aangegeven in welke lidstaten de tussenpersoon werkzaam is in het kader van de vrijheid van dienstverlening.**

2° de houders van een getuigschrift van hoger middelbaar onderwijs die zijn geslaagd voor een examen dat, door of krachtens een decreet, wordt georganiseerd door een representatieve beroepsorganisatie, een verzekerings- of herverzekeringsonderneming, een verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon of een kredietinstelling, en dat bedoeld is om te controleren of de betrokkenen over de vermelde beroepskennis beschikken. Het hier bedoelde examen dient door de FSMA te worden erkend. De FSMA kan, bij reglement, de nadere regels vaststellen waaraan de georganiseerde examens moeten voldoen. De betrokkene dient ook een praktische ervaring aan te tonen waarvan de duur door de Koning wordt bepaald, maar die niet meer mag bedragen dan twee jaar. Voor herverzekeringstussenpersonen wordt de duur van de praktische ervaring vastgesteld op vijf jaar.	**§ 2. In geval van wijziging van een of meer van de gegevens meegedeeld in het kader van de in paragraaf 1, eerste lid, bedoelde kennisgeving, stelt de betrokken tussenpersoon de FSMA daarvan in kennis, ten minste één maand voor de doorvoering van die wijziging.**
Voor de verzekeringstussenpersonen die geen inschrijving in het register van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen in de categorie "verzekeringsmakelaars" aanvragen, wordt de duurtijd van die praktische ervaring verminderd tot de helft.	**De FSMA stelt de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst in kennis van deze wijziging, uiterlijk één maand nadat zij de informatie heeft ontvangen.**
De verzekerings- en herverzekeringsondernemingen, de beroepsorganisaties, de verzekerings- of herverzekeringstussenpersonen en de kredietinstellingen stellen de FSMA in kennis van de inhoud en de modaliteiten van het examen dat zij organiseren conform het eerste lid, 2°. De FSMA controleert of de georganiseerde examens voldoen aan de in dit artikel gestelde eisen. Zo nodig, kan de FSMA de erkenning intrekken.	***Onderafdeling II. Uitoefening van de vrijheid van vestiging***

§ 5. In afwijking van paragraaf 4 :	**Art. 270**
1° blijft, voor de personen die in het register van de verzekeringstussenpersonen ingeschreven zijn geweest krachtens de bij artikel 18 van de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen vastgestelde overgangsmaatregelen in verband met de beroepskennis, zoals dat was opgesteld vóór het werd gewijzigd bij de wet van 22 februari 2006, en daar vervolgens uit weggelaten zijn geweest, de vrijstelling verworven van de verplichting om het bewijs te leveren dat zij over de vereiste beroepskennis beschikken, wanneer zij binnen de vijf jaar verzoeken om opnieuw in het register te worden ingeschreven, ongeacht de categorie van het register waarop dat nieuwe verzoek betrekking heeft.	**§ 1. Elke in België ingeschreven verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekerings-tussenpersoon die voornemens is op het grondgebied van een andere lidstaat een bijkantoor of een permanente aanwezigheid te vestigen uit hoofde van de vrijheid van vestiging, stelt de FSMA daarvan vooraf in kennis in de vorm en volgens de modaliteiten die zij bepaalt.**
Bovendien hoeven voornoemde personen, wanneer zij verzoeken om opnieuw in het register te worden ingeschreven en ongeacht de termijn die verstreken is sinds hun weglating uit dat register, het in paragraaf 4, eerste lid, 2°, bedoelde getuigschrift van hoger middelbaar onderwijs niet voor te leggen;	**Elke permanente aanwezigheid op het grondgebied van een andere lidstaat die gelijkstaat aan een bijkantoor, wordt op dezelfde wijze behandeld, tenzij de tussenpersoon die permanente aanwezigheid in een andere rechtsvorm opzet.**
2° hoeven de andere dan de in de bepaling onder 1° bedoelde personen die al in het register van de verzekeringstussenpersonen ingeschreven zijn geweest, maar daar vervolgens uit weggelaten zijn geweest, wanneer zij binnen de vijf jaar verzoeken om opnieuw in het register te worden ingeschreven en ongeacht de categorie van het register waarop dat nieuwe verzoek betrekking heeft, niet te bewijzen dat zij voldoen aan de vereisten inzake beroepskennis waaraan zij bij hun	**Onder voorbehoud van het bepaalde in § 2, stelt de FSMA binnen de maand na de ontvangst ervan de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst in kennis van de in het eerste lid bedoelde informatie.**

vorige inschrijving al geacht werden te voldoen.	
Bovendien hoeven voornoemde personen, wanneer zij verzoeken om opnieuw in het register te worden ingeschreven en ongeacht de termijn die verstreken is sinds hun weglating uit dat register, het in paragraaf 4, eerste lid, 2°, bedoelde getuigschrift van hoger middelbaar onderwijs niet voor te leggen.	**De FSMA stelt, nadat de lidstaat van ontvangst dit bevestigde, de betrokken tussenpersoon er schriftelijk van in kennis dat de lidstaat van ontvangst de informatie heeft ontvangen.**
De in het vorige lid bepaalde afwijkingen zijn niet van toepassing als de weglating uit het register voortvloeit uit een schrappingsmaatregel die is genomen op grond van een inbreuk op de vereisten inzake beroepskennis.	**Binnen de maand na ontvangst van de in het eerste lid bedoelde informatie, deelt de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst de FSMA de wettelijke en reglementaire bepalingen mee die in die lidstaat van toepassing zijn op de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen om redenen van algemeen belang.**
De bepalingen van de vorige leden zijn van overeenkomstige toepassing op de personen die als verantwoordelijken voor de distributie zijn aangewezen.	**De FSMA stelt de betrokken tussenpersoon op de hoogte van de in het vorige lid bedoelde bepalingen van algemeen belang en van het feit dat hij zijn werkzaamheden in de betrokken lidstaat kan aanvangen mits hij aan die bepalingen voldoet.**
§ 6. De verzekeringsondernemingen en, in voorkomend geval, de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen staan in voor de in paragraaf 2 bepaalde toereikende basiskennis van de personen bedoeld in artikel 259, tweede lid, en in artikel 260, tweede lid. Dat de betrokken personen over die basiskennis beschikken, wordt gecontroleerd aan de hand van een examen dat door de FSMA moet worden erkend overeenkomstig paragraaf 4, derde lid.	**Indien de lidstaat van ontvangst de in het vijfde lid bepaalde termijn niet naleeft, kan de betrokken tussenpersoon het bijkantoor oprichten en zijn werkzaamheden in de lidstaat van ontvangst aanvangen.**
§ 7. De in dit artikel bedoelde beroepskennis maakt het voorwerp uit van een geregelde bijscholing. De FSMA is bevoegd om deze bijscholingen te erkennen.	**In het register wordt aangegeven in welke lidstaten de tussenpersoon werkzaam is in het kader van de vrijheid van vestiging.**

§ 8. In afwijking van de bepalingen in de paragrafen 4, 6 en 7, kunnen de examens met betrekking tot het bewijs van de vereiste beroepskennis door de verzekeringstussenpersonen, zoals bedoeld in artikel 68 van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I), en door hun verantwoordelijken voor de distributie, alsook door hun personeel in contact met het publiek, alsook de examens met betrekking tot het bewijs van de vereiste beroepskennis door de verantwoordelijken voor de distributie, alsook door het personeel in contact met het publiek van de maatschappijen voor onderlinge bijstand, zoals bedoeld in artikelen 43bis, § 5, en 70, §§ 6, 7 en 8, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen, georganiseerd worden door het Nationaal Intermutualistisch College, door een voormelde maatschappij van onderlinge bijstand, of door een ziekenfonds. Deze examens dienen te worden erkend door de CDZ. De CDZ bepaalt de modaliteiten waaraan deze examens moet voldoen.	**§ 2. Wanneer de FSMA, gelet op de voorgenomen distributieactiviteiten, redenen heeft om te twijfelen aan de toereikendheid van de organisatiestructuur of de financiële positie van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, kan zij weigeren om de in paragraaf 1, derde lid, bedoelde kennisgeving te doen.**
§ 9. De Koning kan, op voorstel van de FSMA, de bepalingen van de vorige paragrafen wijzigen om ze in overeenstemming te brengen met de gewijzigde wettelijke of reglementaire bepalingen inzake het hoger of secundair onderwijs.	**In dat geval deelt de FSMA aan de betrokken tussenpersoon de redenen van deze weigering mee, binnen de maand nadat de betrokken tussenpersoon haar in kennis stelde van zijn voornemen zoals bedoeld in paragraaf 1, eerste lid.**
Art. 270*bis*	**§ 3. In geval van wijziging van een of meer van de gegevens meegedeeld in het kader van de in paragraaf 1, eerste lid bedoelde kennisgeving, stelt de betrokken tussenpersoon de FSMA daarvan in kennis, ten minste één maand voor de doorvoering van die wijziging.**

De verzekerings- en herverzekeringsondernemingen, de beroepsorganisaties, de verzekerings- of herverzekeringstussenpersonen en de kredietinstellingen bedoeld in artikel 270, § 4, derde lid, waarvan de FSMA het opleidingsprogramma heeft erkend vóór de datum van inwerkingtreding van dit artikel, zoals vastgesteld door de Koning, dienen de FSMA uiterlijk binnen zes maanden na die datum in kennis te stellen van de inhoud en de modaliteiten van het examen dat zij organiseren conform artikel 270, § 4, eerste lid, 2°.	**De FSMA stelt op haar beurt zo snel mogelijk, en in elk geval niet later dan één maand nadat zij de informatie ontvangen heeft, de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst van de wijziging in kennis.**
Art. 271	***Onderafdeling III. - Vrijheid van dienstverlening en vrijheid van vestiging in België voor tussenpersonen ingeschreven in een andere lidstaat van de EER***
De betrokken verzekeringsondernemingen geven over het bepaalde in artikel 259, eerste lid, periodiek rekenschap aan de FSMA door mededeling van een naamlijst van de betreffende personen en van alle latere wijzigingen in die lijst.	**Art. 271.**
De betrokken verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen geven over de uitvoering van het bepaalde in artikel 260, eerste lid, periodiek rekenschap aan de FSMA door mededeling van een naamlijst van de verantwoordelijke personen en van alle latere wijzigingen in die lijst. Die personen worden door de FSMA ingeschreven in het register met vermelding van het inschrijvingsnummer van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersoon die hen tewerkstelt. artikel 267 is van overeenkomstige toepassing.	**§ 1. De in een andere EER-lidstaat dan België ingeschreven verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon kan zijn werkzaamheden in België aanvangen, hetzij uit hoofde van het vrij verrichten van diensten, hetzij uit hoofde van de vrijheid van vestiging, nadat hij de bevoegde autoriteit van zijn lidstaat van herkomst hiervan in kennis heeft gesteld, en nadat deze autoriteit de FSMA op de hoogte heeft gebracht overeenkomstig de Europeesrechtelijke bepalingen ter zake. De FSMA maakt de lijst van deze verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekerings-tussenpersonen bekend op haar website en zorgt voor een regelmatige actualisering ervan op basis van de haar beschikbare gegevens.**

Betreffende al de personen bedoeld in artikel 259 en artikel 260, bewaart de werkgever de lijst met de bijhorende stukken en houdt ze ter beschikking van de FSMA.	**De in het eerste lid bedoelde verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon moet bij de uitoefening van zijn werkzaamheden de wettelijke en reglementaire bepalingen naleven die in België van toepassing zijn op de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen om redenen van algemeen belang. De FSMA deelt aan de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst mee welke bepalingen naar haar weten van algemeen belang zijn.**
Afdeling III. - Wijze van betaling van de premie en van de verzekeringsprestatie	**De FSMA verstrekt op haar website informatie over de in eerste lid bedoelde bepalingen van algemeen belang.**
Art. 272	**§ 2. Indien de hoofdvestiging van een verzekerings-, herverzekerings- of nevenverzekeringstussenpersoon zich niet in zijn lidstaat van herkomst maar in België bevindt, kan de FSMA met de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst overeenkomen dat zij als bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst De FSMA kan met de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst overeenkomen dat zij als bevoegde lidstaat van herkomst optreedt met betrekking tot de artikelen 264, 265, 266 en 267, met betrekking tot de bepalingen van Deel 6, Hoofdstuk 5 en Deel 7 en met betrekking tot de ter uitvoering ervan genomen besluiten en reglementen wanneer de hoofdvestiging van een verzekerings-, nevenverzekerings-, of herverzekeringstussenpersoon met die lidstaat van herkomst, zich in België bevindt. In geval van een dergelijke overeenkomst stelt de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst de verzekerings-, nevenverzekerings-, of herverzekeringstussenpersoon en EIOPA hiervan onverwijld in kennis. ».**
Artikel 67 is toepasselijk op elke verzekeringsbemiddeling die onder de toepassing van dit deel valt.	

HOOFDSTUK 4. - Informatievereisten en andere gedragsregels	***Hoofdstuk 4. - Vereisten van vakbekwaamheid en organisatorische vereisten voor verzekerings- en herverzekeringsondernemingen***
	Art. 272.
	Dit hoofdstuk is van toepassing op de verzekerings- en herverzekeringsondernemingen waarvan België de lidstaat van herkomst is, met inbegrip van de bijkantoren die zij in andere EER-lidstaten hebben gevestigd.
Afdeling I. - Door de verzekeringstussenpersoon te verstrekken informatie	
Art. 273	**Art. 273**
§ 1. Voordat een verzekeringsovereenkomst gesloten wordt, en, zo nodig, wanneer de overeenkomst gewijzigd of verlengd wordt, verstrekt de verzekeringstussenpersoon de cliënt ten minste de volgende informatie :	**De verzekerings- en herverzekeringsondernemingen die ook zonder tussenkomst van een tussenpersoon werkzaamheden van verzekerings- of herverzekeringsdistributie uitoefenen, duiden een of meer natuurlijke personen aan als verantwoordelijken voor de distributie. Het aantal verantwoordelijken voor de distributie is aangepast aan de organisatie en de activiteiten van de onderneming. De Koning kan de toepasselijke vereisten op dit punt vaststellen, op gezamenlijk voorstel van de minister bevoegd voor verzekeringen en van de minister van Sociale Zaken en op advies van de FSMA.**
1° zijn identiteit en adres;	
2° het register van de verzekeringstussenpersonen waarin hij is ingeschreven, zijn inschrijvingsnummer in het register, en, bij afwezigheid van een inschrijvingsnummer, hoe zijn registerinschrijving kan worden geverifieerd, en desgevallend, de categorie waarin hij is ingeschreven;	**Art. 274**

3° de naam en het adres van de verzekeringsonderneming waarin hij een rechtstreekse of middellijke deelneming van 10 % of meer van de stemrechten of van het kapitaal bezit;	**De personen die als verantwoordelijke voor de distributie zijn aangewezen in een verzekerings- of herverzekeringsonderneming, en de personen in contact met het publiek van een verzekerings- of herverzekeringsonderneming die rechtstreeks betrokken zijn bij de distributiewerkzaamheden, moeten voldoen aan dezelfde voorwaarden als deze in artikel 266, 1°, 2° en 3°, gesteld voor de verantwoordelijken van de distributie en de personen in contact met het publiek bij een verzekerings-, nevenverzekerings-, of herverzekeringstussenpersoon.**
4° de naam en het adres van de verzekeringsonderneming of de moederonderneming van een verzekeringsonderneming, die een rechtstreekse of middellijke deelneming bezit van meer dan 10 % van de stemrechten of van het kapitaal van de verzekeringstussenpersoon;	
5° de naam en het adres van de instantie waarbij cliënten en andere belanghebbenden klachten over verzekeringstussenpersonen kunnen indienen;	**Art. 275**
6° het feit dat hij al dan niet enig advies verstrekt over de aan de cliënt voorgestelde verzekeringsovereenkomsten.	**§ 1. De betrokken verzekerings- en herverzekeringsondernemingen stellen interne beleidsmaatregelen vast en passen interne procedures toe om ervoor te zorgen dat blijvend aan het bepaalde in de artikelen 273 en 274 is voldaan.**
Bovendien deelt de verzekeringstussenpersoon de cliënt met betrekking tot de aangeboden overeenkomst mee :	**Voor elk van de in artikel 274 bedoelde personen legt de verzekerings- of herverzekeringsonderneming een dossier aan waarin zij de informatie bewaart die aantoont dat deze aan de bepalingen van artikel 266, 1° tot 3° voldoen. De verzekerings- en herverzekeringsondernemingen houden deze dossiers ter beschikking van de FSMA en is ertoe gehouden de vertrouwelijkheid van deze gegevens te waarborgen.**

1° dat hij adviseert op grond van een onpartijdige analyse die beantwoordt aan de bepalingen van paragraaf 2, dan wel,	**Wanneer de samenwerking tussen de tussenpersoon en een in het eerste lid bedoelde persoon beëindigd wordt, vernietigt de tussenpersoon het in het eerste lid bedoelde dossier. De tussenpersoon mag in geen enkel geval een kopie van het dossier bewaren.**
	De bepalingen van artikel 10, § 2 van de wet van […] betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens zijn van toepassing.
2° dat hij een contractuele verplichting heeft om uitsluitend met één verzekeringsonderneming of met meerdere verzekeringsondernemingen verzekeringszaken te doen; in dat geval deelt hij op verzoek van de cliënt tevens de naam en het adres van deze verzekeringsonderneming(en) mee, dan wel,	**§ 2. De verzekerings- of herverzekeringsondernemingen stellen een verantwoordelijke aan die toeziet op het goed toepassen van de in het eerste lid bedoelde beleidsmaatregelen en procedures en op het goed bijhouden van de in het tweede lid bedoelde dossiers. De identificatiegegevens van deze verantwoordelijke worden meegedeeld aan de FSMA.**
3° dat hij geen contractuele verplichting heeft om uitsluitend met één verzekeringsonderneming of met meerdere verzekeringsondernemingen verzekeringszaken te doen, en niet adviseert op grond van een verplichting tot een onpartijdige analyse die beantwoordt aan de bepalingen van paragraaf 2; in dit geval deelt hij op verzoek van de cliënt tevens de naam en het adres mee van de verzekeringsonderneming(en) waarmee hij zaken doet of kan doen.	**De verzekerings- en herverzekeringsondernemingen delen aan de FSMA de naamlijst mee van de door hen aangeduide verantwoordelijken voor de distributie alsook het aantal van de andere medewerkers die zich rechtstreeks met de distributiewerkzaamheden bezighouden, volgens de voorwaarden en modaliteiten die de FSMA bepaalt.**
In de gevallen waarin is voorzien dat bepaalde informatie op verzoek van de cliënt wordt verstrekt, wordt deze in kennis gesteld van zijn recht om dergelijke informatie te vragen.	**Art. 276**
§ 2. Wanneer de verzekeringstussenpersoon de cliënt meedeelt dat hij adviseert op grond van een onpartijdige analyse, is hij verplicht	**Verzekerings- en herverzekeringsondernemingen stellen interne beleidsmaatregelen vast en passen interne procedures toe om ervoor te zorgen**

zijn advies te baseren op een analyse van een toereikend aantal op de markt verkrijgbare verzekeringsovereenkomsten, zodat hij overeenkomstig professionele criteria in staat is de verzekeringsovereenkomst aan te bevelen die aan de behoeften van de cliënt voldoet.	**dat klachten die aan hen gericht worden over een verzekerings- of herverzekeringsovereenkomst of betreffende de verzekerings- of herverzekeringsdienst die aan de klager werd verleend op een deskundige en eerlijke wijze worden onderzocht en dat de klager in elk geval een antwoord ontvangt.**
§ 3. Voorafgaand aan de sluiting van een specifieke verzekeringsovereenkomst, identificeert de verzekeringstussenpersoon, in het bijzonder rekening houdend met de door de cliënt verstrekte informatie, ten minste de verlangens en behoeften van deze cliënt, en ziet hij erop toe dat de aangeboden verzekeringsovereenkomst aan die verlangens en behoeften beantwoordt. Als een verzekeringstussenpersoon advies verstrekt, preciseert hij bij die gelegenheid ook de elementen waarop zijn advies over een bepaalde verzekeringsovereenkomst is gebaseerd. Deze preciseringen variëren in functie van de graad van complexiteit van de aangeboden verzekeringsovereenkomst.	**Art. 277**
§ 4. De in de paragrafen 1, 2 en 3 bedoelde informatie moet niet worden gegeven wanneer de verzekeringsbemiddeling betrekking heeft op de verzekering van grote risico's.	**§ 1. De samenwerking tussen de verzekeringsonderneming, de herverzekeringsonderneming en de nevenverzekeringstussenpersoon, de verzekeringstussenpersoon of de herverzekeringstussenpersoon maakt het voorwerp uit van een schriftelijke overeenkomst die, in voorkomend geval, regelmatig wordt geactualiseerd.**
Art. 274	**§ 2. Als de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen kennis hebben van elementen die twijfel kunnen doen rijzen over de naleving van de in deze wet vastgestelde inschrijvingsvoorwaarden door een verzekerings- een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon op wie zij een beroep doen of gedaan hebben, brengen zij**

	die elementen onverwijld ter kennis van de FSMA.
De verzekeringstussenpersoon vermeldt op zijn briefpapier en op de andere documenten betreffende zijn activiteit van verzekeringsbemiddeling die van hem uitgaan, alsook in zijn reclame, zijn inschrijvingsnummer in het register van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen.	**Zij stellen de FSMA ook in kennis van het feit dat iemand zich voordoet als verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon zonder in het in deze wet vermelde register te zijn ingeschreven.**
Op vraag van de cliënt deelt hij hem de aard en de draagwijdte van zijn bevoegdheden mee.	
De verplichte vermeldingen bedoeld in het eerste lid worden, voor wat betreft de verzekeringsagenten, aangevuld met de namen van alle verzekeringsondernemingen in wiens naam en voor wiens rekening zij werkzaamheden van verzekeringsbemiddeling uitoefenen, en, voor wat betreft de verzekeringssubagenten, met de naam van de verzekeringstussenpersoon voor wie ze optreden.	
De personen bedoeld in artikel 259, vermelden bij elk contact met het publiek de naam van de verzekeringsonderneming waarvoor zij op directe of indirecte wijze werken. De personen bedoeld in artikel 260, § 1, vermelden bij elk contact met het publiek de naam van de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon voor wie zij optreden.	
Afdeling II. - Voorwaarden inzake informatieverstrekking	
Art. 275	
§ 1. Alle informatie die de cliënten op grond van de artikelen 273 en 274 moet worden meegedeeld, wordt verstrekt :	

a) op papier of op een andere duurzame drager die voor de cliënt beschikbaar en toegankelijk is;	
b) op duidelijke, nauwkeurige, en voor de cliënt begrijpelijke wijze;	
c) in een van de officiële talen van België of in elke andere taal die door partijen is overeengekomen.	
§ 2. Het gebruik van een andere duurzame drager dan papier om informatie te verstrekken aan cliënten, is enkel toegestaan als :	
a) de verstrekking van deze informatie op de desbetreffende drager past in de context waarin de verzekeringstussenpersoon zakendoet met de cliënt; en	
b) de cliënt de keuze heeft gekregen tussen informatie op papier of op die andere duurzame drager, en hij specifiek voor die andere drager heeft gekozen.	
Voor de toepassing van deze paragraaf wordt de verstrekking van informatie via elektronische mededelingen geacht te passen in de context waarin de verzekeringstussenpersoon met de cliënt zakendoet of gaat zakendoen als bewezen is dat de cliënt regelmatig toegang heeft tot internet. Dit wordt als bewezen aangemerkt als de cliënt een e-mailadres als communicatiemiddel opgeeft om zaken te kunnen doen.	
§ 3. Bedoelde informatie mag op verzoek van de cliënt mondeling worden meegedeeld in het geval de verzekeringsdekking onmiddellijk ingaat. In dit geval wordt de informatie onmiddellijk na de sluiting van de overeenkomst aan de cliënt meegedeeld,	

overeenkomstig het bepaalde bij het eerste lid.	
§ 4. In geval van telefonische verkoop geschiedt de aan de cliënt te verstrekken informatie met toepassing van het bepaalde bij de wet van 24 augustus 2005 tot omzetting van verschillende bepalingen van de richtlijn financiële diensten op afstand en van de richtlijn privacy en elektronische communicatie. In dat geval wordt de informatie eveneens onmiddellijk na de sluiting van de overeenkomst aan de cliënt meegedeeld, overeenkomstig het bepaalde bij het eerste lid.	
Afdeling III. - Door de verzekeringsonderneming te verstrekken informatie	
Art. 276	
Het bepaalde bij artikel 273, § 1, eerste lid, 5° en 6°, en §§ 3 en 4, en bij artikel 275 is van overeenkomstige toepassing op de verzekeringsondernemingen in hun rechtstreekse contacten met cliënten.	
Afdeling IV. - Andere gedragsregels	
Art. 277	
§ 1. De verzekeringstussenpersonen dienen zich op loyale, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van hun cliënteel. De door hen verstrekte informatie moet correct, duidelijk en niet misleidend zijn.	
De verzekeringstussenpersonen dienen, bij hun bemiddelingsactiviteit, de gedragsregels na te leven die van toepassing zijn op verzekeringsondernemingen. De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en genomen na advies van de FSMA, voor alle of bepaalde	

categorieën van verzekeringstussenpersonen in een aangepaste versie van deze gedragsregels voorzien of bepaalde van deze regels geheel of gedeeltelijk buiten toepassing verklaren, om rekening te houden met de specificiteit van hun rol.	
§ 2. De verzekeringstussenpersonen bemiddelen enkel met betrekking tot verzekeringsovereenkomsten waarvan zij, hun verantwoordelijken voor de distributie en de personen die zij tewerkstellen als bedoeld in artikel 260, tweede lid, de essentiële kenmerken kennen en in staat zijn deze aan de cliënten toe te lichten.	
De verzekeringsondernemingen bieden enkel verzekeringsovereenkomsten aan waarvan hun verantwoordelijken voor de distributie en de personen die zij tewerkstellen als bedoeld in artikel 259, tweede lid, de essentiële kenmerken kennen en in staat zijn deze aan de cliënten toe te lichten.	
§ 3. Onverminderd het bepaalde bij de artikelen 26 en 27 van de wet van 2 augustus 2002, is de Koning bevoegd om door middel van een na overleg in de Ministerraad vastgesteld besluit, genomen na advies van de FSMA, in uitvoering van paragrafen 1 en 2, gedragsregels en regels ter voorkoming van belangenconflicten die de verzekeringstussenpersonen moeten naleven, nader te bepalen.	
§ 4. De Koning kan bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en genomen na advies van de FSMA, de overige bepalingen van deze wet wijzigingen, aanvullen, vervangen of opheffen teneinde de inhoud ervan af te stemmen op en coherent te maken met de gedragsregels bedoeld in dit artikel. De krachtens deze machtiging genomen	

besluiten zijn van rechtswege opgeheven indien zij niet bij wet zijn bekrachtigd binnen twaalf maanden na hun bekendmaking in het Belgisch Staatsblad.	
Afdeling V. - Bewaring van gegevens	
Art. 278	
§ 1. De verzekeringstussenpersonen bewaren een registratie van elke verrichte activiteit van verzekeringsbemiddeling, om de FSMA in staat te stellen na te gaan of de verzekeringstussenpersoon zich conformeert aan de bepalingen van dit deel, het koninklijk besluit over de gedragsregels van niveau 1 en van het koninklijk besluit over de gedragsregels van niveau 2, en inzonderheid of hij zijn verplichtingen ten aanzien van zijn cliënten of potentiële cliënten nakomt.	
§ 2. De FSMA kan de bepalingen van dit artikel verduidelijken aan de hand van reglementen genomen ter uitvoering van de artikelen 49, § 3, en 64, van de wet van 2 augustus 2002.	
Afdeling VI. - Aansprakelijkheid	
Art. 279	
§ 1. Verzekeringsondernemingen die samenwerken met verbonden verzekeringsagenten, blijven volledig en onvoorwaardelijk verantwoordelijk voor elke handeling of elk verzuim van die verbonden verzekeringsagenten die in naam en voor rekening van die ondernemingen optreden, in zoverre die handeling of dat verzuim betrekking heeft op de gedragsregels als bedoeld in dit deel, het koninklijk besluit over de gedragsregels van niveau 1 of het koninklijk besluit over de gedragsregels van niveau 2. Toch blijft ook de verbonden verzekeringsagent	

verantwoordelijk als er sprake is van een kennelijke tekortkoming.	
De verzekeringsondernemingen zien erop toe dat de verbonden verzekeringsagenten met wie zij samenwerken, kenbaar maken in welke hoedanigheid zij optreden voordat zij zakendoen met een cliënt.	
De verzekeringsondernemingen dienen de werkzaamheden van de verbonden verzekeringsagenten met wie zij samenwerken, te controleren.	
§ 2. Verzekeringsagenten en verzekeringsmakelaars die samenwerken met verzekeringssubagenten blijven volledig en onvoorwaardelijk verantwoordelijk voor elke handeling of elk verzuim van die verzekeringssubagenten die voor hun rekening optreden.	
De verzekeringsagenten en de verzekeringsmakelaars zien erop toe dat de verzekeringssubagenten met wie zij samenwerken, kenbaar maken in welke hoedanigheid zij optreden voordat zij zakendoen met een cliënt.	
De verzekeringsagenten en de verzekeringsmakelaars dienen de werkzaamheden van de verzekeringssubagenten met wie zij samenwerken, te controleren.	
	Hoofdstuk 5 - Informatievereisten en gedragsregels
	Afdeling 1. - Toepassingsgebied
	Art. 278
	§ 1. Dit hoofdstuk is van toepassing op:
	- verzekeringsdistributeurs waarvan België de lidstaat van herkomst is, uitgezonderd de bijkantoren die zij in andere lidstaten van de

	EER hebben gevestigd;
	- de in België gevestigde bijkantoren van verzekeringsdistributeurs die onder het recht van een lidstaat van de EER ressorteren, voor de distributieactiviteiten die zij op het Belgisch grondgebied uitvoeren;
	- de in België gevestigde bijkantoren van verzekeringsdistributeurs die ressorteren onder het recht van derde landen;
	- de verzekeringsdistributeurs die ressorteren onder het recht van derde landen die rechtsgeldig hun diensten in België verstrekken, voor de distributie-activiteiten die zij op het Belgisch grondgebied voeren.
	§ 2. De bepalingen van de artikelen 5, 16°/1, tweede lid, 258, § 2, iv), 280, 283, § 6 en §§ 8 tot 11, 284, § 3, 288, § 4, 290, 291, 292, 295, § 3, en 296 in zoverre dit laatste artikel geen uitzondering voorziet op de verplichting om de passendheid van de verzekeringen met een beleggingscomponent te bepalen wanneer geen advies wordt verstrekt, en de regels genomen in uitvoering van deze artikelen, alsook de regels genomen ter uitvoering van de artikelen 284, § 7, tweede lid, 286, § 7 en 287gelden voor alle verzekeringsdistributeurs, met inbegrip van deze die hun activiteiten uitoefenen op grond van het vrije verkeer van diensten, wanneer zij verzekeringscontracten sluiten met klanten die hun gewone verblijfplaats of vestiging op het Belgisch grondgebied hebben.
	§ 3. In afwijking van paragrafen 1 en 2 is dit hoofdstuk niet van toepassing op de distributie van officieel erkende bedrijfspensioenregelingen die onder het toepassingsgebied van Richtlijn 2016/2341 of Richtlijn 2009/138/EG vallen, met uitzondering van de artikel 279, § 1, § 2, eerste lid, derde lid en § 3, 281, § 1 en § 2, 283, § 1 tot 5, 284, § 1, § 2, § 3, eerste lid, § 4, 285, § 1 tot § 7, 286, § 1 tot § 6, en 288, § 1 tot § 3.
	Afdeling 2. – Algemeen beginsel
	Art. 279
	§ 1. Verzekeringsdistributeurs zetten zich

	altijd op loyale, billijke en professionele wijze in voor de belangen van hun klanten wanneer ze aan verzekeringsdistributie doen.
	§ 2. Onverminderd de bepalingen van Boek VI van het Wetboek van Economisch Recht aangaande het verbod op oneerlijke handelspraktijken moet alle door verzekeringsdistributeurs aan hun klanten of potentiële klanten verstrekte informatie die verband houdt met het onderwerp van deze wet en haar uitvoeringsbesluiten, met inbegrip van publicitaire mededelingen, correct, duidelijk en niet misleidend zijn. Publicitaire mededelingen moeten altijd duidelijk als zodanig herkenbaar zijn.
	In geval van collectieve verzekeringen moet onder "klant" worden verstaan, de vertegenwoordiger van een groep leden die een verzekeringsovereenkomst afsluit en waarbij de afzonderlijke leden niet een individueel besluit kunnen nemen om zich aan te sluiten. De vertegenwoordiger van de groep moet onverwijld na de aansluiting van het lid in de collectieve verzekering, dit lid alle inlichtingen verstrekken die vereist zijn op grond van deze wet en de ter uitvoering ervan besluiten en reglementen.
	Wat de verzekeringsproducten betreft die ressorteren onder officieel erkende bedrijfspensioenregelingen die onder het toepassingsgebied van Richtlijn 2016/2341 of Richtlijn 2009/138/EG vallen, is het vorige lid enkel van toepassing ten aanzien van de in artikel 278, § 3, bedoelde bepalingen.
	§ 3. Een verzekeringsdistributeur wordt niet op zodanige wijze beloond of beloont of beoordeelt de prestaties van zijn werknemers niet op zodanige wijze dat er conflicten ontstaan met zijn plicht in het belang van zijn klanten te handelen. Met name hanteert een verzekeringsdistributeur op beloningsgebied, op het gebied van verkoopdoelen of anderszins, geen regeling die hemzelf of zijn werknemers ertoe kan aanzetten een klant

	een bepaald verzekeringsproduct aan te bevelen, terwijl de verzekeringsdistributeur een ander verzekeringsproduct zou kunnen aanbieden dat beter aan de behoeften van de desbetreffende klant zou voldoen.
	Afdeling 3. – Categorisering van klanten
	Art. 280
	Alvorens verzekeringsproducten te distribueren deelt een verzekeringsdistributeur zijn nieuwe klanten, evenals zijn bestaande klanten, hun indeling in de categorie van professionele of niet-professionele klant mee.
	De verzekeringsdistributeur informeert de klant, op duurzame drager, over enig recht van de klant om een andere categorie-indeling te vragen en over het eventueel daaruit voortvloeiende lagere beschermingsniveau voor de klant.
	De verzekeringsdistributeur kan uit eigen beweging of op vraag van de klant een als professioneel beschouwde klant als niet-professionele klant behandelen.
	De verzekeringsdistributeur kan op vraag van de klant een als niet-professionele beschouwde klant als professionele klant behandelen overeenkomstig de voorwaarden voorzien door de Koning.
	Afdeling 4. – Door de verzekeringstussenpersoon, nevenverzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming te verstrekken algemene informatie
	Art. 281
	§ 1. Een verzekeringstussenpersoon deelt de klant tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst wordt gesloten de volgende informatie mee:

	i) zijn identiteit en adres, en het feit dat hij een verzekeringstussenpersoon is;
	ii) of hij advies over de verkochte verzekeringsproducten verstrekt;
	iii) de in artikel 265 bedoelde procedure die klanten en belanghebbenden de mogelijkheid biedt klachten in te dienen over verzekeringstussenpersonen en de in Boek XVI van het Wetboek van Economisch Recht bedoelde buitengerechtelijke klachten- en beroepsprocedures;
	iv) het register van de verzekeringstussenpersonen waarin hij is ingeschreven, hoe zijn registerinschrijving kan worden geverifieerd, en de categorie waarin hij is ingeschreven;
	v) of hij de klant vertegenwoordigt dan wel in naam en voor rekening van de verzekeringsonderneming optreedt.
	Punten i), iii) en iv) zijn ook van toepassing op nevenverzekeringstussenpersonen.
	§ 2. Een verzekeringsonderneming deelt de klant tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst wordt gesloten de volgende informatie mee:
	i) haar identiteit en adres, en het feit dat zij een verzekeringsonderneming is;
	ii) of zij advies over de verkochte verzekeringsproducten verstrekt;
	iii) de in artikel 276 bedoelde procedure die klanten en belanghebbenden de mogelijkheid biedt klachten in te dienen over verzekeringsondernemingen en de in Boek XVI van het Wetboek van Economisch Recht bedoelde buitengerechtelijke klachten- en beroepsprocedures.
	§ 3. De in dit artikel bedoelde informatie hoeft niet te worden verstrekt wanneer de

	verzekeringsdistributeur distributieactiviteiten uitvoert met betrekking tot de verzekering van grote risico's.
	Afdeling 5. – Belangenconflicten en transparantie
	Art. 283
	§ 1. Elke verzekeringstussenpersoon en nevenverzekeringstussenpersoon deelt de klant tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst gesloten wordt ten minste de volgende informatie mee:
	a) of hij een rechtstreekse of middellijke deelneming van 10 % of meer van de stemrechten of van het kapitaal van een bepaalde verzekeringsonderneming bezit;
	b) of een bepaalde verzekeringsonderneming of een bepaalde moedermaatschappij van een verzekeringsonderneming een rechtstreekse of middellijke deelneming van 10 % of meer van de stemrechten of van het kapitaal van de verzekeringstussenpersoon of van de nevenverzekeringstussenpersoon bezit;
	c) met betrekking tot de voorgestelde of geadviseerde overeenkomst, indien van toepassing:
	i) dat hij adviseert op grond van een onpartijdige en persoonlijke analyse die beantwoordt aan de bepalingen van artikel 284, §3;
	ii) dat hij een contractuele verplichting heeft om uitsluitend met een of meer verzekeringsondernemingen verzekeringsdistributiezaken te doen, in welk geval hij tevens de namen van deze verzekeringsondernemingen moet meedelen, of
	iii) dat hij geen contractuele verplichting heeft om uitsluitend met een of meer verzekeringsondernemingen verzekeringsdistributiezaken te doen en niet

	adviseert op grond van een onpartijdige en persoonlijke analyse die beantwoordt aan de bepalingen van artikel 284, §3, in welk geval hij tevens de namen en adressen moet meedelen van de verzekeringsondernemingen waarmee hij zakendoet of kan zakendoen;
	d) de aard van de vergoeding die hij met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst ontvangt;
	e) of hij met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst werkt:
	i) op basis van een provisie, dit wil zeggen een rechtstreeks door de klant betaalde vergoeding;
	ii) op basis van enigerlei commissie, dit wil zeggen een in de verzekeringspremie begrepen vergoeding;
	iii) op basis van enigerlei andere soort vergoeding, met inbegrip van economische voordelen van welke aard ook die in dat verband met de verzekeringsovereenkomst worden aangeboden of verstrekt, of
	iv) op basis van een combinatie van enigerlei soort vergoeding als bepaald in de punten i), ii) en iii).
	§ 2. Indien een provisie rechtstreeks door de klant moet worden betaald, geeft de verzekeringstussenpersoon of nevenverzekeringstussenpersoon naargelang het geval de hoogte van het bedrag aan, of indien dat niet mogelijk is, de methode om het bedrag te berekenen.
	§ 3. Indien de klant uit hoofde van de verzekeringsovereenkomst na het sluiten van die overeenkomst andere betalingen moet uitvoeren dan de premies en de geplande betalingen, deelt de verzekeringstussenpersoon of nevenverzekeringstussenpersoon naargelang het geval ook voor elk van die betalingen de in

	dit artikel bedoelde informatie mee.
	§ 4. Een verzekeringsonderneming deelt de klant tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst gesloten wordt, de aard van de vergoeding mee die haar werknemers ontvangen met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst.
	§ 5. Indien de klant uit hoofde van de verzekeringsovereenkomst na het sluiten van die overeenkomst andere betalingen moet uitvoeren dan de premies en de geplande betalingen, deelt de verzekeringsonderneming ook voor elk van die betalingen de in dit artikel bedoelde informatie mee.
	§ 6. De verzekeringsdistributeurs verstrekken hun klanten of potentiële klanten, voorafgaand aan de sluiting van een verzekeringsovereenkomst en op elke vervaldag van een verzekeringsovereenkomst informatie over de kosten en bijbehorende lasten.
	De FSMA kan, bij reglement genomen ter uitvoering van de artikelen 49, § 3, en 64, van de wet van 2 augustus 2002, de inhoud van de in deze paragraaf bedoelde informatieverstrekking verduidelijken.
	§ 7. De in de paragrafen 1 tot 6 bedoelde informatie hoeft niet te worden verstrekt wanneer de verzekeringsdistributeur distributieactiviteiten uitvoert met betrekking tot de verzekering van grote risico's.
	§ 8. Onverminderd artikel 279 treft en handhaaft de verzekeringsdistributeur doeltreffende organisatorische en administratieve regelingen om alle redelijke maatregelen te kunnen nemen teneinde te voorkomen dat de belangen van de klanten door belangenconflicten, als bepaald in dit artikel worden geschaad. Die regelingen staan in verhouding tot de verrichte activiteiten, de verkochte verzekeringsproducten en het soort

	distributeur.
	§ 9. Verzekeringsdistributeurs moeten alle passende maatregelen nemen om belangenconflicten te onderkennen die zich bij het verrichten van verzekeringsdistributiebedrijf voordoen tussen henzelf, met inbegrip van hun bestuurders en werknemers, of een persoon die rechtstreeks of niet rechtstreeks met hen verbonden is door een zeggenschapsband, en hun klanten of tussen hun klanten onderling.
	§ 10. Indien de door een verzekeringsdistributeur overeenkomstig paragraaf 8 getroffen organisatorische of administratieve regelingen voor de omgang met belangenconflicten ontoereikend zijn om redelijkerwijs te mogen aannemen dat het risico dat de belangen van de klant worden geschaad, zal worden voorkomen, maakt de verzekeringsdistributeur tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst wordt gesloten, op heldere wijze de algemene aard of de bronnen van belangenconflicten bekend aan de klant.
	§ 11. De in paragraaf 10 bedoelde bekendmaking, in afwijking van artikel 285, paragraaf 1:
	a) wordt op een duurzame drager gedaan, en
	b) bevat voldoende details, rekening houdend met het type klant, zodat de klant in staat wordt gesteld met kennis van zaken een beslissing te nemen met betrekking tot de verzekeringsdistributieactiviteiten waarover het belangenconflict is ontstaan.
	Afdeling 6. – Advies, en normen voor de verkoop indien geen advies wordt verstrekt
	Art. 284
	§ 1. Voorafgaand aan de sluiting van een verzekeringsovereenkomst stelt de verzekeringsdistributeur op basis van de door de klant verstrekte informatie de verlangens

	en behoeften van de klant vast en verstrekt hij de klant objectieve informatie over het verzekeringsproduct, in een begrijpelijke vorm, om hem in staat te stellen met kennis van zaken een beslissing te nemen.
	Iedere voorgestelde verzekeringsovereenkomst is in overeenstemming met de verlangens en behoeften van de klant.
	Wanneer voorafgaand aan de verkoop van een specifiek verzekeringsproduct advies wordt gegeven, doet de verzekeringsdistributeur een gepersonaliseerde aanbeveling aan de klant waarin wordt uitgelegd waarom een bepaald product het best aansluit bij de verlangens en behoeften van de klant.
	§ 2. De in paragraaf 1 bedoelde bijzonderheden variëren naargelang van de ingewikkeldheidsgraad van het aangeboden verzekeringsproduct en het soort klant.
	§ 3. Wanneer een verzekeringstussenpersoon de klant meedeelt dat hij adviseert op grond van een onpartijdige en persoonlijke analyse, of dat het advies op onafhankelijke basis wordt verstrekt, baseert hij zijn advies op een analyse van een toereikend aantal op de markt verkrijgbare verzekeringsproducten, zodat hij aan de hand van professionele criteria in staat is een persoonlijke aanbeveling te doen over een verzekeringsovereenkomst die aan de behoeften van de klant voldoet.
	Voor wat de verzekeringsproducten met een beleggingscomponent betreft is deze paragraaf van toepassing zonder afbreuk te doen aan artikel 295, § 3.
	§ 4. Onverminderd de artikelen 183 en 184 van Richtlijn 2009/138/EG, verstrekt de verzekeringsdistributeur, voorafgaand aan de sluiting van een overeenkomst en ongeacht of advies wordt gegeven en ongeacht of het verzekeringsproduct deel uitmaakt van een pakket in de zin van artikel 286, rekening houdend met de complexiteit van het

	verzekeringsproduct en het soort klant, deze laatste in een begrijpelijke vorm de relevante informatie over het verzekeringsproduct om de klant in staat te stellen met kennis van zaken een beslissing te nemen.
	§ 5. Voor de distributie van verzekeringsproducten "niet-leven" als opgesomd in bijlage I bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen, wordt de in paragraaf 4 van dit artikel bedoelde informatie verstrekt in de vorm van een gestandaardiseerd informatiedocument over het verzekeringsproduct, op papier of op een andere duurzame drager.
	§ 6. Het in paragraaf 5 bedoelde informatiedocument over het verzekeringsproduct wordt opgesteld door de ontwikkelaar van het schadeverzekeringsproduct.
	§ 7. Het informatiedocument over het verzekeringsproduct:
	a) is een kort en zelfstandig document;
	b) is op zodanige wijze vormgegeven dat het duidelijk en gemakkelijk leesbaar is, met gebruikmaking van tekens van leesbare grootte;
	c) is, terwijl het oorspronkelijk in kleur is, niet minder begrijpelijk als het in zwart-wit wordt afgedrukt of gefotokopieerd;
	d) is geschreven in de officiële talen, of in één van de officiële talen, die gebruikt worden in het deel van de lidstaat waar het verzekeringsproduct wordt aangeboden of, indien de klant en de distributeur dit overeenkomen, in een andere taal;
	e) is accuraat en niet misleidend;
	f) heeft als titel „informatiedocument over het verzekeringsproduct" bovenaan de eerste

	bladzijde;
	g) bevat een verklaring dat de volledige precontractuele en contractuele informatie over het product in andere documenten wordt verstrekt.
	De Koning kan bij besluit genomen op advies van de FSMA bepalen dat het informatiedocument over het verzekeringsproduct moet worden verstrekt tezamen met informatie die vereist is overeenkomstig overige desbetreffende wetgevingshandelingen van Europees recht of van Belgisch recht op voorwaarde dat aan alle vereisten van de eerste alinea is voldaan.
	§ 8. Het informatiedocument over het verzekeringsproduct bevat de volgende gegevens:
	a) informatie over het soort verzekering;
	b) een samenvatting van de verzekeringsdekking, inclusief de belangrijkste verzekerde risico's, de verzekerde som en, in voorkomend geval, de geografische dekking en een samenvatting van de uitgesloten risico's;
	c) wijze en duur van betaling van de premies;
	d) belangrijkste uitsluitingen, in welke gevallen geen vraag voor schadevergoeding kan worden ingediend;
	e) verplichtingen bij het begin van de overeenkomst;
	f) verplichtingen tijdens de looptijd van de overeenkomst;
	g) verplichtingen bij aangifte van een schadegeval;
	h) looptijd van de overeenkomst, met vermelding van de begin- en einddatum;
	i) wijze van beëindiging van de overeenkomst.

	§ 9. De informatie bedoeld in dit artikel hoeft niet te worden verstrekt wanneer de verzekeringsdistributeur distributieactiviteiten uitvoert met betrekking tot de verzekering van grote risico's.
	§ 10. Het informatiedocument over het verzekeringsproduct wordt voorgesteld op de wijze vastgelegd bij de Uitvoeringsverordening (EU) 2017/1469 van de Commissie van 11 augustus 2017 tot vaststelling van een gestandaardiseerde presentatievorm van het informatiedocument over verzekeringsproducten.
	Afdeling 7. - Voorwaarden inzake informatieverstrekking
	Art. 285
	§ 1. Alle informatie die op grond van de artikelen 281 tot 284, 287 en 295 of op grond van de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk moet worden meegedeeld, wordt, uitgezonderd waar anders bepaald, aan de klanten verstrekt :
	a) op papier
	b) op duidelijke, nauwkeurige, en voor de klant begrijpelijke wijze;
	c) in een officiële taal van de lidstaat waar het risico is gelegen of van de lidstaat van de verbintenis of in elke andere taal die door de partijen is overeengekomen, en
	d) kosteloos.
	§ 2. In afwijking van paragraaf 1, punt a), van dit artikel, mag de informatie bedoeld in dit hoofdstuk of in de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk via één van de volgende dragers aan de klant worden verstrekt:
	a) op een andere duurzame drager dan papier, mits de voorwaarden in paragraaf 4 zijn

	vervuld, of
	b) via een website, mits de voorwaarden in paragraaf 5 zijn vervuld.
	§ 3. Indien de informatie bedoeld in dit hoofdstuk of in de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk op een andere duurzame drager dan papier of via een website wordt verstrekt, wordt echter op verzoek van de klant hem kosteloos een papieren versie verstrekt.
	§ 4. De informatie bedoeld in dit hoofdstuk of in de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk mag op een andere duurzame drager dan papier worden verstrekt indien de volgende voorwaarden zijn vervuld:
	a) het gebruik van de duurzame drager past in de context waarin de verzekeringsdistributeur met de klant zakendoet, en
	b) de klant heeft de keuze gekregen tussen informatie op papier of op een andere duurzame drager en heeft voor die laatste drager gekozen.
	§ 5. De informatie bedoeld in dit hoofdstuk of in de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk mag via een website worden verstrekt indien de informatie persoonlijk aan de klant is gericht of indien de volgende voorwaarden zijn vervuld:
	a) verstrekking van die informatie via een website past in de context waarin de verzekeringsdistributeur met de klant zakendoet
	b) de klant heeft ingestemd met verstrekking van die informatie via een website;
	c) de klant is elektronisch in kennis gesteld van het adres van de website en van de plaats op de website waar die informatie te vinden is;
	d) de toegang tot die informatie via de website blijft gegarandeerd zolang raadpleging ervan

	door de klant redelijkerwijze nodig is.
	§ 6. Voor de toepassing van de paragrafen 4 en 5 wordt de verstrekking van de informatie op een andere duurzame drager dan papier of via een website geacht te passen in de context waarin de verzekeringsdistributeur met de klant zakendoet, als bewezen is dat de klant regelmatig toegang tot internet heeft. De verstrekking door de klant van een e-mailadres wordt als dergelijk bewijs beschouwd.
	§ 7. In geval van verkoop per telefoon wordt de door de verzekeringsdistributeur voor de sluiting van de overeenkomst aan de klant verstrekte informatie, inclusief het informatiedocument over het verzekeringsproduct, verstrekt in overeenstemming met het bepaalde bij Boek VI van het Wetboek van Economisch Recht. Bovendien wordt, zelfs indien de klant ervoor heeft gekozen informatie te ontvangen op een andere duurzame drager dan papier overeenkomstig paragraaf 4, onmiddellijk na de sluiting van de verzekeringsovereenkomst informatie overeenkomstig paragraaf 1 of paragraaf 2 door de verzekeringsdistributeur aan de klant verstrekt.
	Afdeling 8. Koppelverkoop
	Art. 286
	§ 1. Koppelverkoop waarbij minstens een element een verzekeringsproduct is, is toegestaan wanneer hij in overeenstemming is met dit artikel en de ter uitvoering ervan genomen besluiten en reglementen.
	§ 2. Wanneer een verzekeringsproduct wordt aangeboden samen met een nevenproduct dat of een nevendienst die geen verzekering is, als onderdeel van een pakket of dezelfde overeenkomst, deelt de verzekeringsdistributeur de klant mee of de verschillende componenten van het pakket afzonderlijk kunnen worden gekocht en, zo ja,

	verstrekt hij een adequate beschrijving van de verschillende componenten van de overeenkomst of het pakket, alsmede afzonderlijke informatie over de kosten en lasten van elke component.
	§ 3. In het in paragraaf 2 bedoelde geval en indien het risico of de verzekeringsdekking die uit die overeenkomst of dat pakket, aangeboden aan een klant, voortvloeien, verschillen van het risico en de verzekeringsdekking die aan de verschillende componenten afzonderlijk verbonden zijn, geeft de verzekeringsdistributeur een adequate beschrijving van de verschillende componenten van de overeenkomst of het pakket en van de wijze waarop de interactie ervan het risico en de verzekeringsdekking wijzigt.
	§ 4. Indien een verzekeringsproduct een nevenproduct is bij een goed dat of een dienst die geen verzekering is, als onderdeel van een pakket of dezelfde overeenkomst, biedt de verzekeringsdistributeur de klant de mogelijkheid om het goed of de dienst afzonderlijk aan te schaffen. Deze paragraaf is niet van toepassing indien een verzekeringsproduct een nevenproduct is bij een beleggingsdienst of -activiteit als gedefinieerd in artikel 4, lid 1, punt 2, van Richtlijn 2014/65/EU, een kredietovereenkomst als gedefinieerd in artikel 4, punt 3, van Richtlijn 2014/17/EU van het Europees Parlement en de Raad van 4 februari 2014, of een betaalrekening als gedefinieerd in artikel 2, punt 3, van Richtlijn 2014/92/EU van het Europees Parlement en de Raad van 23 juli 2014.
	§ 5. Dit artikel en de ter uitvoering ervan genomen besluiten en reglementen mogen de distributie van verzekeringsproducten die meerdere soorten risico's dekken niet beletten.
	§ 6. In de in de paragrafen 2 en 4 bedoelde gevallen geeft een verzekeringsdistributeur de

	verlangens en behoeften van de klant aan met betrekking tot de verzekeringsproducten die deel uitmaken van het hele pakket of dezelfde overeenkomst.
	§ 7. De Koning kan bij een in Ministerraad overlegde besluit genomen op advies van de FSMA :
	1° strengere bepalingen aannemen bij bepaalde praktijken van koppelverkoop wanneer Hij kan aantonen dat deze praktijken nadelig zijn voor de consument ;
	2° in individuele gevallen ingrijpen om de verkoop van een verzekering samen met een nevendienst of -product die geen verzekering is, als onderdeel van een pakket of dezelfde overeenkomst, te verbieden wanneer Hij kan aantonen dat deze praktijken nadelig zijn voor de consument.
	Afdeling 9. – "Inducements"
	Art. 287
	De representatieve organisaties van de verzekeringssector, worden ermee belast binnen zes maanden na de bekendmaking van deze wet in het Belgisch Staatsblad in onderling overleg een gedragscode uit te werken, die minstens het volgende bepaalt, met een onderscheid, waar nodig naargelang het type product :
	1° criteria om te beoordelen of ondernemingen die inducements ontvangen, voldoen aan de verplichting om op eerlijke, billijke en professionele wijze te handelen in het belang van de klant, en
	2° een niet-exhaustieve lijst van inducements die zijn verboden omdat zij afbreuk doen aan de kwaliteit van de aan de klant verleende dienst.
	De Koning bepaalt de datum van inwerkingtreding van de gedragscode en verleent hieraan bindende kracht bij besluit genomen op advies van de FSMA.
	Bij gebreke aan de bedoelde gedragscode binnen twaalf maanden na de inwerkingtreding van deze

	wet of bij gebrek aan bekrachtiging van deze gedragscode door de Koning wordt de Koning gemachtigd om :
	1° criteria vast te stellen om te beoordelen of ondernemingen die inducements ontvangen, voldoen aan de verplichting op eerlijke, billijke en professionele wijze te handelen in het belang van de klant, en
	2° een niet-exhaustieve lijst op te stellen van inducements die zijn verboden omdat zij afbreuk doen aan de kwaliteit van de aan de klant verleende dienst.
	Waar nodig kan Hij een onderscheid maken naargelang het type product.
	Afdeling 10. – Toezicht op producten en governancevereisten en productkennis
	Art. 288
	§ 1. Verzekeringsondernemingen, alsmede tussenpersonen die verzekeringsproducten ontwikkelen voor verkoop aan klanten, zorgen voor handhaving, toepassing en toetsing van een procedure voor de goedkeuring van elk verzekeringsproduct, of van significante aanpassingen van bestaande verzekeringsproducten, vóór het in de handel wordt gebracht of onder klanten wordt gedistribueerd.
	Het productgoedkeuringsproces staat in verhouding tot en past bij de aard van het verzekeringsproduct.
	Tijdens het productgoedkeuringsproces wordt een beoogde doelmarkt voor elk product gespecificeerd, wordt gewaarborgd dat alle desbetreffende risico's voor een dergelijke beoogde doelmarkt geëvalueerd zijn en dat de geplande distributiestrategie in samenhang is met de beoogde doelmarkt, en worden redelijke stappen genomen om ervoor te zorgen dat het verzekeringsproduct gedistribueerd wordt op de beoogde doelmarkt.

	De verzekeringsonderneming begrijpt en toetst ook regelmatig de verzekeringsproducten die zij aanbiedt of in de handel brengt, waarbij rekening wordt gehouden met alle gebeurtenissen die materiële gevolgen kunnen hebben voor het potentiële risico voor de beoogde doelgroep, om ten minste te beoordelen of het verzekeringsproduct blijft beantwoorden aan de behoeften van de beoogde doelgroep en of de geplande distributiestrategie passend blijft.
	Verzekeringsondernemingen, alsmede tussenpersonen die verzekeringsproducten ontwikkelen, verstrekken aan distributeurs alle adequate informatie over het verzekeringsproduct en het productgoedkeuringsproces, met inbegrip van de geïdentificeerde doelmarkt van het verzekeringsproduct.
	Wanneer een verzekeringsdistributeur adviseert over verzekeringsproducten die hij niet zelf ontwikkelt, of dergelijke producten aanbiedt, beschikt hij over adequate regelingen om de in het vijfde lid genoemde informatie te verkrijgen en de kenmerken en de beoogde doelgroep van elk verzekeringsproduct te begrijpen.
	§ 2. De beleidsmaatregelen, processen en regelingen bedoeld in dit artikel laten alle andere vereisten van deze wet onverlet, met inbegrip van de vereisten inzake openbaarmaking, geschiktheid of passendheid, vaststelling van en omgang met belangenconflicten, en „inducements".
	§ 3. Paragrafen 1 en 2 van artikel zijn niet van toepassing op verzekeringsproducten die betrekking hebben op de verzekering van grote risico's.
	§ 4. De verzekeringstussenpersonen en de nevenverzekeringstussenpersonen bemiddelen enkel met betrekking tot verzekeringsovereenkomsten waarvan zij, hun verantwoordelijken voor de distributie en de

	personen in contact met het publiek die zij tewerkstellen , de essentiële kenmerken kennen en in staat zijn deze aan de klanten toe te lichten.
	De verzekeringsondernemingen bieden enkel verzekeringsovereenkomsten aan waarvan hun verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek die zij tewerkstellen, de essentiële kenmerken kennen en in staat zijn deze aan de klanten toe te lichten.
	Afdeling 11. - Klantendossiers
	Art. 290
	§ 1. De verzekeringsdistributeur legt een dossier aan met het of de tussen de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming en de klant overeengekomen document(en), waarin de rechten en plichten van beide partijen worden beschreven, alsmede de overige voorwaarden waarop hij diensten voor de klant zal verrichten. De rechten en plichten van beide partijen bij de overeenkomst kunnen worden opgenomen door middel van verwijzing naar andere documenten of wetsteksten.
	De gegevens worden, opdat de FSMA haar toezichtsopdracht zou kunnen uitoefenen, bewaard gedurende een termijn van vijf jaar en, indien de FSMA daarom verzoekt, gedurende een termijn van zeven jaar, onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringsdistributeur om, met inachtneming van Verordening 2016/679, ze langer te bewaren voor de uitvoering van de overeenkomst en het beheer van ermee gepaard gaande geschillen.
	§ 2. De Koning kan bij besluit genomen op advies van de FSMA de inhoud van het dossier bedoeld in paragraaf 1 alsmede de inhoud van de met de klanten te sluiten overeenkomsten nader bepalen.

	Afdeling 12. - Bewaring van gegevens
	Art. 291
	§ 1. De verzekeringsdistributeurs bewaren een registratie van elke verrichte activiteit van verzekeringsdistributie, om de FSMA in staat te stellen na te gaan of de verzekeringsdistributeur zich houdt aan de bepalingen van dit deel, en aan de bepalingen genomen in uitvoering van dit deel, en inzonderheid of hij zijn verplichtingen ten aanzien van zijn klanten of potentiële klanten nakomt.
	De gegevens worden, opdat de FSMA haar toezichtsopdracht zou kunnen uitoefenen, bewaard gedurende een termijn van vijf jaar en, indien de FSMA daarom verzoekt, gedurende een termijn van zeven jaar, onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringsdistributeur om, met inachtneming van Verordening 2016/679, ze langer te bewaren voor de uitvoering van de overeenkomst en het beheer van ermee gepaard gaande geschillen.
	§ 2. De FSMA kan de bepalingen van dit artikel verduidelijken aan de hand van reglementen genomen ter uitvoering van de artikelen 49, § 3, en 64, van de wet van 2 augustus 2002.
	Afdeling 13. – Terbeschikkingstelling van informatie aan verzekeringsdistributeurs
	Art. 292
	De verzekeringsondernemingen stellen de verzekeringsdistributeurs die hun producten distribueren de informatie ter beschikking waarover zij beschikken en die de verzekeringsdistributeurs nodig hebben om te voldoen aan hun verplichtingen die volgen uit dit hoofdstuk en uit de bepalingen die dit hoofdstuk uitvoeren.
	Afdeling 14. - Aansprakelijkheid

	Art. 293
	§ 1. Verzekeringsondernemingen die samenwerken met verbonden verzekeringsagenten, zijn volledig en onvoorwaardelijk burgerlijk aansprakelijk voor elke handeling of elk verzuim van die verbonden verzekeringsagenten die in naam en voor rekening van die ondernemingen optreden, in zoverre die handeling of dat verzuim betrekking heeft op de gedragsregels vervat in hoofdstuk 5 van dit deel of in de bepalingen ter uitvoering ervan.
	De verzekeringsondernemingen zien erop toe dat de verbonden verzekeringsagenten met wie zij samenwerken, kenbaar maken in welke hoedanigheid zij optreden voordat zij zakendoen met een klant.
	De verzekeringsondernemingen dienen de werkzaamheden van de verbonden verzekeringsagenten met wie zij samenwerken, te controleren.
	§ 2. Verzekeringsagenten en verzekeringsmakelaars die samenwerken met verzekeringssubagenten blijven volledig en onvoorwaardelijk burgerlijk aansprakelijk voor elke handeling of elk verzuim van die verzekeringssubagenten die voor hun rekening optreden.
	De verzekeringsagenten en de verzekeringsmakelaars zien erop toe dat de verzekeringssubagenten met wie zij samenwerken, kenbaar maken in welke hoedanigheid zij optreden voordat zij zakendoen met een klant.
	De verzekeringsagenten en de verzekeringsmakelaars dienen de werkzaamheden van de verzekeringssubagenten met wie zij samenwerken, te controleren.
	Afdeling 15. – Aanvullende vereisten met betrekking tot verzekeringsproducten met een

	beleggingscomponent
	Onderafdeling 1 – Toepassingsgebied van bijkomende vereisten
	Art. 294
	In deze afdeling worden voorschriften vastgelegd die een aanvulling vormen op deze die gelden voor de distributie van verzekeringsproducten, wanneer deze distributie verzekeringen met een beleggingscomponent betreft door:
	a) een verzekeringstussenpersoon, of
	b) een verzekeringsonderneming.
	Onderafdeling 2. – Informatieverstrekking aan klanten
	Art. 295
	Onverminderd de artikelen 281 en 283, §§ 1 en 2, wordt tijdig, voordat er een overeenkomst wordt gesloten, passende informatie verstrekt aan klanten of potentiële klanten met betrekking tot de distributie van verzekeringen met een beleggingscomponent, en met betrekking tot alle kosten en bijbehorende lasten. Deze informatie behelst ten minste het volgende:
	a) indien advies wordt verstrekt, of de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming de klant een periodieke beoordeling zal verstrekken van de geschiktheid van de aan die klant aanbevolen verzekering met een beleggingscomponent, als bedoeld in artikel 296;
	b) met betrekking tot de informatie over verzekeringen met een beleggingscomponent en voorgestelde beleggingsstrategieën, passende toelichting en waarschuwingen over de risico's verbonden aan de verzekeringen met een beleggingscomponent of aan bepaalde voorgestelde beleggingsstrategieën;

	c) met betrekking tot de informatie over alle kosten en bijbehorende lasten die moet worden verstrekt, informatie in verband met de distributie van de verzekering met een beleggingscomponent, waartoe eveneens de kosten voor advies behoren en, in voorkomend geval, de kosten van de verzekering met een beleggingscomponent die aan de klant wordt aanbevolen of aangeboden, en de manier waarop de klant deze kan betalen, met inbegrip van eventuele betalingen door derden.
	De informatie over alle kosten en lasten, met inbegrip van de kosten en lasten in verband met de distributie van de verzekering met een beleggingscomponent, die niet het gevolg zijn van de ontwikkeling van onderliggende marktrisico's, worden samengevoegd zodat de klant inzicht krijgt in de totale kosten, alsook in het cumulatieve effect op het rendement op de belegging, en omvat, indien de klant hierom verzoekt, een puntsgewijze uitsplitsing van kosten en lasten. Indien van toepassing wordt dergelijke informatie regelmatig en ten minste jaarlijks aan de klant verstrekt, gedurende de looptijd van de belegging.
	De in deze paragraaf bedoelde informatie wordt in een begrijpelijke vorm en op zodanige wijze verstrekt dat de klanten of potentiële klanten redelijkerwijze in staat zijn de aard en de risico's van de aangeboden verzekering met een beleggingscomponent te begrijpen en derhalve met kennis van zaken beleggingsbeslissingen te nemen.
	§ 2. De in dit artikel bedoelde informatie moet niet worden verstrekt aan een professionele klant.
	§ 3. Indien een verzekeringstussenpersoon de klant meedeelt dat het advies op onafhankelijke basis wordt verstrekt, beoordeelt hij een toereikend aantal op de markt verkrijgbare verzekeringsproducten die voldoende gediversifieerd zijn wat soort en productaanbieders betreft om te waarborgen dat de doelstellingen van de klant naar behoren

	kunnen worden verwezenlijkt en niet beperkt blijven tot verzekeringsproducten die worden uitgegeven of verstrekt door entiteiten die nauwe banden hebben met de tussenpersoon.
	Onderafdeling 3. – Beoordeling van geschiktheid en passendheid
	Art. 296
	§ 1. Onverminderd artikel 284, § 1, wint de verzekeringstussenpersoon of de verzekeringsonderneming wanneer zij advies verstrekken over een verzekering met een beleggingscomponent tevens de nodige informatie in betreffende de kennis en ervaring van de klant of potentiële klant op beleggingsgebied met betrekking tot de specifieke soort product of dienst, diens financiële situatie, met inbegrip van diens vermogen om verliezen te dragen, en diens beleggingsdoelstellingen, met inbegrip van diens risicotolerantie, teneinde de verzekeringstussenpersoon of de verzekeringsonderneming in staat te stellen om de klant of potentiële klant de verzekeringen met een beleggingscomponent te kunnen aanbevelen, die voor die persoon geschikt zijn en die, met name, stroken met diens risicotolerantie en vermogen om verliezen te dragen.
	Wanneer een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming beleggingsadvies verstrekt waarbij een op grond van artikel 286 gebundeld pakket van diensten of producten wordt aanbevolen, zorgt hij ervoor dat de hele bundel geschikt is voor de klant of potentiële klant.
	§ 2. Onverminderd artikel 284, § 1, vragen verzekeringstussenpersonen of verzekeringsondernemingen, wanneer zij andere verzekeringsdistributieactiviteiten uitoefenen dan deze bedoeld in paragraaf 1, met betrekking tot verkoop zonder advies, de klant of potentiële klant informatie te verstrekken over diens kennis en ervaring op

	het beleggingsgebied met betrekking tot de specifieke soort product of dienst die men voornemens is aan te bieden of die wordt verlangd, zodat de verzekeringstussenpersoon of de verzekeringsonderneming kan beoordelen of de in overweging genomen verzekeringsdienst of het in overweging genomen verzekeringsproduct passend is voor de klant. Wanneer er een bundel van diensten of producten op grond van artikel 286 wordt overwogen, wordt bij de beoordeling nagegaan of het hele gebundelde pakket passend is.
	Indien de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming op grond van de uit hoofde van het eerste lid ontvangen informatie oordeelt dat het product voor de klant of potentiële klant niet passend is, waarschuwt de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming de klant of potentiële klant. Deze waarschuwing mag in gestandaardiseerde vorm worden verstrekt.
	Indien klanten of potentiële klanten de in de eerste alinea bedoelde informatie niet verstrekken of indien zij onvoldoende informatie over hun kennis en ervaring verstrekken, waarschuwt de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming hen dat hij respectievelijk zij niet in een positie verkeert om vast te stellen of het in overweging genomen product voor hen passend is. Deze waarschuwing mag in gestandaardiseerde vorm worden verstrekt.
	§ 3. Bij het verstrekken van advies over een verzekering met een beleggingscomponent, verstrekt de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming vóór het sluiten van de overeenkomst, de klant een geschiktheidsverklaring op een duurzame drager waarin het verstrekte advies is gespecificeerd, alsook hoe dit advies aan de voorkeuren, doelstellingen en andere kenmerken van de klant beantwoordt. De voorwaarden als bepaald in artikel 285, §§ 1

	tot 4, zijn van toepassing.
	Wanneer de overeenkomst wordt gesloten door middel van een techniek voor communicatie op afstand die de voorafgaande verstrekking van de geschiktheidsverklaring belet, kan de verzekeringstussenpersoon of de verzekeringsonderneming de geschiktheidsverklaring verstrekken op een duurzame drager onmiddellijk nadat de klant door een overeenkomst is gebonden, mits aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:
	a) de klant heeft ingestemd met de ontvangst van de geschiktheidsverklaring zonder onnodige vertraging na het sluiten van de overeenkomst, en
	b) de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming heeft de klant de mogelijkheid geboden de sluiting van de overeenkomst uit te stellen teneinde de geschiktheidsverklaring voorafgaand aan die sluiting te ontvangen.
	Indien een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming de klant ervan op de hoogte heeft gebracht dat zij een periodieke geschiktheidsbeoordeling zal uitvoeren, bevat het periodieke rapport een bijgewerkte verklaring van de manier waarop de verzekering met een beleggingscomponent beantwoordt aan de voorkeuren, doelstellingen en andere kenmerken van de klant.
	§ 4. De informatieverplichtingen van dit artikel zijn niet van toepassing met betrekking tot professionele klanten.
	§ 5. Bij besluit genomen op advies van de FSMA is de Koning gemachtigd om te verduidelijken hoe de verzekeringstussenpersonen en –ondernemingen zich aan de in dit artikel geponeerde beginselen moeten conformeren.
	Onderafdeling 4. – Vereisten inzake

	"Inducements" met betrekking tot verzekeringsproducten met een beleggingscomponent
	Art. 296/1
	Onverminderd artikel 283, § 1, onder d) en e), en § 3, voldoen verzekeringsdistributeurs aan hun verplichtingen overeenkomstig artikel 279, § 1 en artikel 283, §§ 8 tot 10, indien zij een provisie of commissie betalen of ontvangen, dan wel een niet-geldelijke tegemoetkoming betalen of ontvangen in verband met de distributie van een verzekeringsproduct of nevendienst, aan of van een ander dan de klant of een persoon die voor rekening van de klant handelt, uitsluitend indien de betaling of de tegemoetkoming:
	a) geen afbreuk doet aan de kwaliteit van de aan de klant verleende dienst; en
	b) geen afbreuk doet aan de plicht van de verzekeringsdistributeur om zich op loyale, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van zijn klanten.
	De betaling of tegemoetkoming die de verzekeringsdistributie mogelijk maakt of daarvoor noodzakelijk is, zoals wettelijke heffingen, juridische kosten en herverzekeringspremies en die naar haar aard niet onverenigbaar is met de plicht van de verzekeringsdistributeur om zich op eerlijke, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van zijn klanten, is niet onderworpen aan de in de eerste alinea opgenomen vereisten.
	Onderafdeling 5. – Vereisten inzake rapportering aan klanten met betrekking tot verzekeringsproducten met een beleggingscomponent
	Art. 296/2
	§ 1. De verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming verstrekt de klant deugdelijke verslagen over de verrichte dienst op een duurzame drager. Deze verslagen bevatten periodieke mededelingen aan klanten, rekening houdend met de soort en de complexiteit van de betrokken verzekeringen en de aard van de voor de klant verrichte dienst, alsook, in voorkomend

	geval, de kosten van de transacties en de diensten die voor rekening van de klant werden verricht.
	§ 2. Dit artikel is niet van toepassing op diensten verstrekt aan professionele klanten.
DEEL 7 - ORGANISATIE VAN HET TOEZICHT	**DEEL 7 – ORGANISATIE VAN HET TOEZICHT**
Titel I – Organisatie van het toezicht en samenwerking tussen de autoriteiten	**Titel I – Organisatie van het toezicht en samenwerking tussen de autoriteiten**
	Art. 297
	De bepalingen van dit Deel zijn ook van toepassing met betrekking tot de ter uitvoering van de IDD-richtlijn vastgestelde gedelegeerde handelingen.
(…)	(…)
Art. 280	**Art. 298**
(…)	(…)
Art. 281	**Art. 299**
(…)	(…)
Art. 282	**Art. 300**
(…)	(…)
Art. 283	**Art. 301**
(…)	(…)
Art. 284	**Art. 302**
§ 1. Met het oog op een goede toepassing van deze wet en haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen werkt de FSMA samen met de Bank, de EIOPA, de bevoegde autoriteiten van de lidstaten van de EER, de bevoegde autoriteiten in de zin van artikel 2, punt 11 van de Richtlijn 2002/92/EG, en met de autoriteiten van derde landen met een gelijkaardige opdracht, en kan zij met deze autoriteiten vertrouwelijke	**§ 1. Met het oog op een goede toepassing van deze wet en haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen werkt de FSMA samen met de Bank, EIOPA, de bevoegde autoriteiten van de lidstaten van de EER, de bevoegde autoriteiten in de zin van artikel 12, lid 1 van de IDD-richtlijn en met de autoriteiten van derde landen met een gelijkaardige opdracht, en kan zij met deze autoriteiten vertrouwelijke informatie uitwisselen overeenkomstig het**

informatie uitwisselen overeenkomstig het bepaalde bij artikel 75 en 77, §§ 1 en 2, van de wet van 2 augustus 2002.	**bepaalde bij artikel 75 en 77, §§ 1 en 2, van de wet van 2 augustus 2002.**
De FSMA deelt de EIOPA onverwijld alle informatie mee die zij nodig heeft voor de uitoefening van haar taken overeenkomstig Verordening (EU) nr. 1094/2010.	**De FSMA deelt EIOPA onverwijld alle informatie mee die zij nodig heeft voor de uitoefening van haar taken overeenkomstig Verordening (EU) nr. 1094/2010.**
De FSMA schenkt bij de uitoefening van haar taken aandacht aan de convergentie van de toezichtinstrumenten en -praktijken bij de toepassing van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen die overeenkomstig de Richtlijn 2009/138/EG worden vastgesteld. Te dien einde :	**De FSMA schenkt bij de uitoefening van haar taken aandacht aan de convergentie van de toezichtinstrumenten en -praktijken bij de toepassing van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen die overeenkomstig Richtlijn 2009/138/EG en de IDD-richtlijn zijn vastgesteld. Te dien einde :**
a) neemt de FSMA deel aan de werkzaamheden van de EIOPA; en	**a) neemt de FSMA deel aan de werkzaamheden van EIOPA;**
b) doet de FSMA al het mogelijke om zich te houden aan het overeenkomstig artikel 16 van Verordening (EU) nr. 1094/2010 door de EIOPA geformuleerde richtsnoeren en aanbevelingen, en verantwoordt zij een eventuele niet-naleving.	**b) doet de FSMA al het mogelijke om zich te houden aan het overeenkomstig artikel 16 van Verordening (EU) nr. 1094/2010 door EIOPA geformuleerde richtsnoeren en aanbevelingen, en verantwoordt zij een eventuele niet-naleving;**
	c) deelt de FSMA, zowel gedurende de registratieprocedure als op permanente basis, relevante informatie over de betrouwbaarheid, de beroepskennis en vakbekwaamheid van verzekerings- en herverzekeringsdistributeurs met andere bevoegde autoriteiten.
§ 2. Onverminderd de andere rechten die aan de FSMA worden toegekend in het kader van haar activiteiten van toezicht, mag de FSMA met betrekking tot de transacties die in België door een verzekeringsonderneming uitgevoerd zijn in het kader van het recht van vestiging en/of in het kader van het vrij verrichten van diensten, bij de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst	**§ 2. Onverminderd de andere rechten die aan de FSMA worden toegekend in het kader van haar toezichtsactiviteiten, mag zij met betrekking tot de transacties die in België door een verzekeringsonderneming uitgevoerd zijn in het kader van het recht van vestiging en/of in het kader van het vrij verrichten van diensten, bij de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van een verzekeringsonderneming, informatie vragen**

van een verzekeringsonderneming, informatie vragen over het totale bedrag aan premies, schadevorderingen en commissies met betrekking tot deze transacties.	**over het totale bedrag aan premies, schadevorderingen en commissies met betrekking tot deze transacties.**
	§ 3. De FSMA deelt tevens met andere bevoegde autoriteiten gegevens over verzekerings- en herverzekeringsdistributeurs tegen wie een sanctie of andere maatregel is getroffen die de registerdoorhaling van die distributeurs tot gevolg kan hebben.
Art. 285	**Art. 303**
(…)	(…)
TITEL II. - Uitoefening van het toezicht	***TITEL II. - Uitoefening van het toezicht***
HOOFDSTUK 1. - Algemene bepalingen	*HOOFDSTUK 1. - Algemene bepalingen*
Art. 286	**Art. 304**
§ 1. De FSMA bepaalt de gegevens die de verzekeraars, de herverzekeringsondernemingen en de verzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen dienen te verstrekken opdat zou kunnen worden nagegaan of de wettelijke en reglementaire bepalingen waaraan zij zijn onderworpen, zijn nageleefd. De FSMA bepaalt voor deze gegevens tevens de rapporteringsfrequentie en -modaliteiten.	**§ 1. De FSMA bepaalt de gegevens en documenten die de verzekeraars, de herverzekeringsondernemingen, de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen haar moeten bezorgen opdat zou kunnen worden nagegaan of de wettelijke en reglementaire bepalingen waaraan zij zijn onderworpen, blijvend zijn nageleefd. De FSMA bepaalt voor deze gegevens en documenten tevens de rapporteringsfrequentie en -modaliteiten.**
§ 2. Op eenvoudig verzoek van de FSMA zijn de verzekeraars en de herverzekeringsondernemingen en de verzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen ertoe gehouden alle inlichtingen te verstrekken en alle documenten in te leveren die de FSMA nodig heeft ter uitvoering van haar taken en dit binnen de termijn die de FSMA vaststelt. De in dit lid bedoelde inlichtingen en documenten dienen	**§ 2. Op eenvoudig verzoek van de FSMA zijn de verzekeraars, de herverzekeringsondernemingen, de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen ertoe gehouden alle inlichtingen te verstrekken en alle documenten in te leveren die de FSMA nodig heeft ter uitvoering van haar taken en dit binnen de termijn die zij vaststelt. De in dit lid bedoelde inlichtingen en documenten dienen minstens in de taal te worden gesteld die bij wet of decreet wordt opgelegd.**

minstens in de taal te worden gesteld die bij wet of decreet wordt opgelegd.	
De FSMA kan in het Belgische hoofdkantoor van de verzekeraars, de herverzekeringsondernemingen en de verzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen of in hun bijkantoren, agentschappen en kantoren in België, inspecties verrichten en ter plaatse kennis nemen en een kopie maken van elk gegeven in het bezit van de verzekeraars, de herverzekeringsondernemingen en de verzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen na, ingeval het een EER verzekeringsonderneming betreft, voorafgaande kennisgeving aan de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van de verzekeringsonderneming.	**De FSMA kan in het Belgische hoofdkantoor van de verzekeraars, de herverzekeringsondernemingen, de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen of in hun bijkantoren, agentschappen en kantoren in België, inspecties verrichten en ter plaatse kennis nemen en een kopie maken van elk gegeven in het bezit van de verzekeraars, de herverzekeringsondernemingen en de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen na, ingeval het een onderneming uit de EER betreft, voorafgaande kennisgeving aan de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van de onderneming.**
De FSMA kan bij de bijkantoren van Belgische verzekeraars in het buitenland na, ingeval het een bijkantoor van een Belgische verzekeringsonderneming in een lidstaat van de EER betreft, voorafgaande kennisgeving aan de bevoegde autoriteiten van die lidstaat, de in het tweede lid bedoelde inspecties verrichten. Evenzo kan zij de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van het bijkantoor van een Belgische verzekeringsonderneming verzoeken voor haar rekening die inspecties te verrichten.	**De FSMA kan, de in het tweede lid bedoelde inspecties eveneens verrichten in de bijkantoren van Belgische verzekeraars, verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen in het buitenland na, ingeval het een bijkantoor in een lidstaat van de EER betreft, voorafgaande kennisgeving aan de bevoegde autoriteiten van die lidstaat. Evenzo kan zij de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van het bijkantoor van een Belgische verzekeringsonderneming, verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon verzoeken voor haar rekening die inspecties te verrichten.**
De verzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen zijn gehouden tot het verstrekken aan de FSMA, op eenvoudig verzoek, van alle inlichtingen betreffende de verzekeringsovereenkomsten die zij in hun bezit hebben.	**De verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringstussenpersonen zijn gehouden tot het verstrekken aan de FSMA, op eenvoudig verzoek, van alle inlichtingen betreffende de verzekeringsovereenkomsten die zij in hun bezit hebben.**

De FSMA kan, voor de uitvoering van dit artikel personeelsleden of zelfstandige hiertoe gemachtigde deskundigen delegeren, die haar verslag uitbrengen.	**De FSMA kan, voor de uitvoering van dit artikel personeelsleden of zelfstandige hiertoe gemachtigde deskundigen delegeren, die haar verslag uitbrengen.**
§ 3. Indien op de verzekeraar de bepalingen van artikel 288 worden toegepast, kan de FSMA :	§ 3. Indien op de verzekeraar de bepalingen van **artikel 307** worden toegepast, kan de FSMA :
a) het verzoek om inlichtingen en documenten en de inzage ter plaatse bedoeld in paragraaf 2, eerste en tweede lid, uitbreiden tot elke in België gevestigde onderneming waarop de verzekeraar, alleen of samen met of in overleg met anderen, in rechte of in feite, controle uitoefent in de zin van boek 2, titel II van het koninklijk besluit van 30 januari 2001 tot uitvoering van het wetboek van vennootschappen;	a) het verzoek om inlichtingen en documenten en de inzage ter plaatse bedoeld in paragraaf 2, eerste en tweede lid, uitbreiden tot elke in België gevestigde onderneming waarop de verzekeraar, alleen of samen met of in overleg met anderen, in rechte of in feite, controle uitoefent in de zin van boek 2, titel II van het koninklijk besluit van 30 januari 2001 tot uitvoering van het wetboek van vennootschappen;
b) hetzelfde doen ten aanzien van in België gevestigde ondernemingen of instellingen waarmee de verzekeraar een beheersovereenkomst, een herverzekeringsovereenkomst of een andere overeenkomst heeft gesloten waardoor het beheer kan worden overgedragen;	b) hetzelfde doen ten aanzien van in België gevestigde ondernemingen of instellingen waarmee de verzekeraar een beheersovereenkomst, een herverzekeringsovereenkomst of een andere overeenkomst heeft gesloten waardoor het beheer kan worden overgedragen;
c) de in de paragraaf 2 bedoelde controle in het kader van internationale overeenkomsten eveneens uitbreiden tot in het buitenland gevestigde bijkantoren en dochterondernemingen van Belgische verzekeraars. De FSMA kan voor de toepassing van dit punt c akkoorden sluiten met buitenlandse autoriteiten.	c) de in de paragraaf 2 bedoelde controle in het kader van internationale overeenkomsten eveneens uitbreiden tot in het buitenland gevestigde bijkantoren en dochterondernemingen van Belgische verzekeraars. De FSMA kan voor de toepassing van dit punt c akkoorden sluiten met buitenlandse autoriteiten.
Die uitbreiding die onderwerp moet zijn van een met redenen omklede beslissing, kan slechts het nazicht tot doel hebben van de nakoming van de verplichtingen die de verzekeraar jegens de verzekeringnemers, verzekerden, de begunstigden of derden die een belang hebben bij de uitvoering van	Die uitbreiding die onderwerp moet zijn van een met redenen omklede beslissing, kan slechts het nazicht tot doel hebben van de nakoming van de verplichtingen die de verzekeraar jegens de verzekeringnemers, verzekerden, de begunstigden of derden die een belang hebben bij de uitvoering van verzekeringsovereenkomsten heeft aangegaan.

verzekeringsovereenkomsten heeft aangegaan.	
	§ 4. De FSMA kan de gerechtelijke overheden verzoeken alle informatie en documenten te verzamelen die nuttig worden geacht voor de in § 1 bedoelde doeleinden. De gerechtelijke overheden delen deze informatie en documenten mee aan de FSMA, met dien verstande dat de informatie en documenten met betrekking tot hangende gerechtelijke procedures niet kunnen worden meegedeeld zonder de uitdrukkelijke toestemming van de procureur-generaal.
	De bevoegde procureur-generaal kan weigeren om gevolg te geven aan het in het eerste lid bedoelde verzoek wanneer reeds een gerechtelijke procedure is ingesteld wegens dezelfde feiten en tegen dezelfde personen of wanneer zij reeds definitief wegens dezelfde feiten werden veroordeeld.
Art. 286/1	**Art. 305**
(…)	(…)
HOOFDSTUK 2. - Herstelmaatregelen	*HOOFDSTUK 2. - Herstelmaatregelen*
Art. 287	**Art. 306**
(…)	(…)
Art. 288	**Art. 307**
§ 1. Wanneer de FSMA vaststelt dat een Belgische verzekeraar of een buitenlandse verzekeraar die geen EER verzekeringsonderneming is, niet werkt overeenkomstig de bepalingen van deze wet, haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen, maant zij de verzekeraar aan om, binnen de termijn die zij bepaalt, de vastgestelde toestand te verhelpen.	§ 1. Wanneer de FSMA vaststelt dat een Belgische verzekeraar of een buitenlandse verzekeraar die geen EER verzekeringsonderneming is, niet werkt overeenkomstig de bepalingen van deze wet, haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen, **kan zij de verzekeraar aanmanen om**, binnen de termijn die zij bepaalt, de vastgestelde toestand te verhelpen.
De FSMA stelt de Bank in kennis van de feiten die in hoofde van de betrokken	De FSMA stelt de Bank in kennis van de feiten die in hoofde van de betrokken verzekeringsonderneming zijn vastgesteld.

verzekeringsonderneming zijn vastgesteld.	
§ 2. Onverminderd de overige maatregelen bepaald door of krachtens de wet, kan de FSMA, indien de toestand na de door haar overeenkomstig paragraaf 1 opgelegde termijn niet is verholpen, alle passende maatregelen nemen en inzonderheid de verzekeraars verbieden nieuwe verzekeringsovereenkomsten te sluiten of bepaalde categorieën van nieuwe verzekeringsovereenkomsten te sluiten, met dien verstande dat indien het buitenlandse verzekeraars betreft, het verbod enkel betrekking kan hebben op overeenkomsten waarvan de risico's of verbintenissen in België liggen.	§ 2. Onverminderd de overige maatregelen bepaald door of krachtens de wet, kan de FSMA, indien de toestand na de door haar overeenkomstig paragraaf 1 opgelegde termijn niet is verholpen, alle passende maatregelen nemen en inzonderheid de verzekeraars verbieden nieuwe verzekeringsovereenkomsten te sluiten of bepaalde categorieën van nieuwe verzekeringsovereenkomsten te sluiten, met dien verstande dat indien het buitenlandse verzekeraars betreft, het verbod enkel betrekking kan hebben op overeenkomsten waarvan de risico's of verbintenissen in België liggen.
De FSMA stelt de Bank in kennis van de op grond van deze paragraaf jegens verzekeringsondernemingen getroffen maatregelen.	De FSMA stelt de Bank in kennis van de op grond van deze paragraaf jegens verzekeringsondernemingen getroffen maatregelen.
§ 3. Indien de door de FSMA voorgenomen maatregelen tot gevolg zouden hebben dat de rechtstreekse of onrechtstreekse uitoefening van het bedrijf van een verzekeringsonderneming zou worden geschorst of verboden, stelt de FSMA de Bank op voorhand in kennis van de maatregelen die zij wenst te nemen.	§ 3. Indien de door de FSMA voorgenomen maatregelen tot gevolg zouden hebben dat de rechtstreekse of onrechtstreekse uitoefening van het bedrijf van een verzekeringsonderneming zou worden geschorst of verboden, stelt de FSMA de Bank op voorhand in kennis van de maatregelen die zij wenst te nemen.
Vanaf de ontvangst van deze kennisgeving beschikt de Bank over een termijn van tien dagen om zich te verzetten tegen de voorgenomen maatregelen. Na verloop van de termijn van tien dagen wordt de Bank geacht zich niet tegen de voorgenomen maatregelen te verzetten.	Vanaf de ontvangst van deze kennisgeving beschikt de Bank over een termijn van tien dagen om zich te verzetten tegen de voorgenomen maatregelen. Na verloop van de termijn van tien dagen wordt de Bank geacht zich niet tegen de voorgenomen maatregelen te verzetten.
De Bank motiveert de beslissing waarbij zij zich verzet tegen de voorgenomen maatregelen en deelt deze mee aan de FSMA met alle dienstige middelen. De	De Bank motiveert de beslissing waarbij zij zich verzet tegen de voorgenomen maatregelen en deelt deze mee aan de FSMA met alle dienstige middelen. De Bank bepaalt de termijn

Bank bepaalt de termijn gedurende dewelke de voorgenomen maatregelen niet kunnen worden uitgevoerd, zonder dat deze termijn meer dan 30 dagen mag bedragen. Deze termijn kan worden verlengd mits akkoord van de FSMA.	gedurende dewelke de voorgenomen maatregelen niet kunnen worden uitgevoerd, zonder dat deze termijn meer dan 30 dagen mag bedragen. Deze termijn kan worden verlengd mits akkoord van de FSMA.
Bij gebrek aan een akkoord tussen de Bank en de FSMA kan de Bank de arbitrageprocedure bedoeld in artikel 36bis, § 4 van de wet van 2 augustus 2002 opstarten. Als de procedure wordt opgestart, stelt de Bank de FSMA hiervan in kennis voor het verstrijken van de termijn.	Bij gebrek aan een akkoord tussen de Bank en de FSMA kan de Bank de arbitrageprocedure bedoeld in artikel 36bis, § 4 van de wet van 2 augustus 2002 opstarten. Als de procedure wordt opgestart, stelt de Bank de FSMA hiervan in kennis voor het verstrijken van de termijn.
Indien de Bank geen gebruik maakt van de mogelijkheid voorzien in het tweede of vierde lid, kan de FSMA de betrokken maatregelen treffen in toepassing van paragraaf 2.	Indien de Bank geen gebruik maakt van de mogelijkheid voorzien in het tweede of vierde lid, kan de FSMA de betrokken maatregelen treffen in toepassing van paragraaf 2.
§ 4. Bij ernstige en stelselmatige overtreding van de regels bedoeld in artikel 45, § 1, eerste lid, 3°, of § 2, van de wet van 2 augustus 2002, kan de Bank de vergunning intrekken op verzoek van de FSMA, volgens de procedure en de regels bepaald bij artikel 36bis van diezelfde wet.	§ 4. Bij ernstige en stelselmatige overtreding van de regels bedoeld in artikel 45, § 1, eerste lid, 3°, of § 2, van de wet van 2 augustus 2002, kan de Bank de vergunning intrekken op verzoek van de FSMA, volgens de procedure en de regels bepaald bij artikel 36bis van diezelfde wet.
§ 5. De FSMA kan de verzekeraar aan wie zij een aanmaning richt met toepassing van de eerste paragraaf bevelen om de commercialisering of bepaalde vormen van de commercialisering van de betrokken verzekeringsovereenkomst op het Belgisch grondgebied op te schorten zolang de betrokken wettelijke of reglementaire bepalingen niet zijn nageleefd. Het bevel tot opschorting van de commercialisering kan zich uitstrekken tot de commercialisering via alle of een deel van de personen op wie de verzekeraar, aan wie de FSMA het bevel richt, een beroep doet voor de commercialisering. De verzekeraar aan wie het bevel is gericht moet deze	§ 5. De FSMA kan de verzekeraar aan wie zij een aanmaning richt met toepassing van de eerste paragraaf bevelen om de commercialisering of bepaalde vormen van de commercialisering van de betrokken verzekeringsovereenkomst op het Belgisch grondgebied op te schorten zolang de betrokken wettelijke of reglementaire bepalingen niet zijn nageleefd. Het bevel tot opschorting van de commercialisering kan zich uitstrekken tot de commercialisering via alle of een deel van de personen op wie de verzekeraar, aan wie de FSMA het bevel richt, een beroep doet voor de commercialisering. De verzekeraar aan wie het bevel is gericht moet deze opschorting van de commercialisering onmiddellijk meedelen aan alle personen op wie hij een beroep doet voor de

opschorting van de commercialisering onmiddellijk meedelen aan alle personen op wie hij een beroep doet voor de commercialisering van de betrokken verzekeringsovereenkomst op het Belgisch grondgebied en tot wie de opschorting van de commercialisering zich uitstrekt. In het belang van de afnemers van financiële producten en diensten kan de FSMA deze beslissing openbaar maken. De opschorting van de commercialisering wordt door de FSMA opgeheven wanneer vaststaat dat de betrokken wettelijke of reglementaire bepalingen zijn nageleefd.	commercialisering van de betrokken verzekeringsovereenkomst op het Belgisch grondgebied en tot wie de opschorting van de commercialisering zich uitstrekt. In het belang van de afnemers van financiële producten en diensten kan de FSMA deze beslissing openbaar maken. De opschorting van de commercialisering wordt door de FSMA opgeheven wanneer vaststaat dat de betrokken wettelijke of reglementaire bepalingen zijn nageleefd.
De FSMA brengt de Bank op de hoogte van de op grond van het eerste lid genomen maatregelen.	De FSMA brengt de Bank op de hoogte van de op grond van het eerste lid genomen maatregelen.
§ 6. Onverminderd hetgeen bepaald is in artikel 277, § 2, is de CDZ jegens de maatschappijen van onderlinge bijstand, zoals bedoeld in artikel 43bis, § 5, en 70, §§ 6, 7 en 8, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen als enige bevoegd om de maatregelen voorzien in dit artikel te nemen.	§ 6. Onverminderd hetgeen bepaald is in artikel 277, § 2, is de CDZ jegens de maatschappijen van onderlinge bijstand, zoals bedoeld in artikel 43bis, § 5, en 70, §§ 6, 7 en 8, van de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen als enige bevoegd om de maatregelen voorzien in dit artikel te nemen.
	§ 7. Artikel 311, § 5 is van toepassing als de in paragrafen 2 en 5 bedoelde maatregelen zijn genomen.
Art. 289	**Art. 308**
Wanneer de bevoegde autoriteiten van een andere lidstaat waar een Belgische verzekeringsonderneming een bijkantoor heeft gevestigd of er werkzaamheden uitoefent in vrije dienstverrichting, de FSMA ervan in kennis stellen dat die onderneming de wettelijke, reglementaire of bestuursrechtelijke bepalingen die deze lidstaat heeft vastgesteld en waarop genoemde autoriteiten toezien en die in België tot de bevoegdheidssfeer van de FSMA	Wanneer de bevoegde autoriteiten van een andere lidstaat waar een Belgische verzekeringsonderneming een bijkantoor heeft gevestigd of er werkzaamheden uitoefent in vrije dienstverrichting, de FSMA ervan in kennis stellen dat die onderneming de wettelijke, reglementaire of bestuursrechtelijke bepalingen die deze lidstaat heeft vastgesteld en waarop genoemde autoriteiten toezien en die in België tot de bevoegdheidssfeer van de FSMA behoren, heeft overtreden, neemt de FSMA zo spoedig mogelijk de meest passende

behoren, heeft overtreden, neemt de FSMA zo spoedig mogelijk de meest passende maatregelen zoals bedoeld in artikel 288 opdat de betrokken onderneming een einde maakt aan die onregelmatigheden. De FSMA brengt dit ter kennis van de voornoemde autoriteiten.	maatregelen zoals bedoeld in **artikel 307** opdat de betrokken onderneming een einde maakt aan die onregelmatigheden. De FSMA brengt dit ter kennis van de voornoemde autoriteiten.
Art. 290	**Art. 309**
Onverminderd de mogelijke toepassing van artikel 288, § 5, kan de FSMA in uiterst spoedeisende gevallen de in de artikelen 288 en 289 bedoelde maatregelen treffen zonder vooraf een hersteltermijn op te leggen.	Onverminderd de mogelijke toepassing van **artikel 307, § 5**, kan de FSMA in uiterst spoedeisende gevallen de in de **artikelen 307 en 308** bedoelde maatregelen treffen zonder vooraf een hersteltermijn op te leggen.
Art. 291	**Art. 310**
§ 1. Wanneer de FSMA vaststelt dat een EER verzekeringsonderneming zich niet conformeert aan de in België geldende wettelijke en reglementaire bepalingen die tot haar bevoegdheidssfeer behoren, maant zij de verzekeringsonderneming aan om, binnen de termijn die zij bepaalt, de vastgestelde toestand te verhelpen.	§ 1. Wanneer de FSMA vaststelt dat een EER verzekeringsonderneming zich niet conformeert aan de in België geldende wettelijke en reglementaire bepalingen die tot haar bevoegdheidssfeer behoren, **kan zij de verzekeringsonderneming aanmannen**, binnen de termijn die zij bepaalt, de vastgestelde toestand te verhelpen.
De FSMA stelt de Bank in kennis van de feiten die in hoofde van de betrokken EER verzekeringsonderneming zijn vastgesteld.	De FSMA stelt de Bank in kennis van de feiten die in hoofde van de betrokken EER verzekeringsonderneming zijn vastgesteld.
§ 2. Indien de toestand na de door haar overeenkomstig paragraaf 1 opgelegde termijn niet is verholpen, stelt de FSMA de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van de EER verzekeringsonderneming hiervan in kennis.	§ 2. Indien de toestand na de door haar overeenkomstig paragraaf 1 opgelegde termijn niet is verholpen, stelt de FSMA de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van de EER verzekeringsonderneming hiervan in kennis.
Wanneer de inbreuken blijven aanhouden, kan de FSMA passende maatregelen nemen om verdere onregelmatigheden te voorkomen nadat de FSMA de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van de EER	Wanneer de inbreuken blijven aanhouden, kan de FSMA passende maatregelen nemen om verdere onregelmatigheden te voorkomen nadat de FSMA de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van de EER verzekeringsonderneming daarvan op de

verzekeringsonderneming daarvan op de hoogte heeft gebracht. Met name kan de FSMA, voor zover de omstandigheden het vereisen, de verzekeringsonderneming verbieden om nog verdere verzekeringsovereenkomsten of bepaalde categorieën van verzekeringsovereenkomsten te sluiten die verband houden met in België gelegen risico's of verbintenissen.	hoogte heeft gebracht. Met name kan de FSMA, voor zover de omstandigheden het vereisen, de verzekeringsonderneming verbieden om nog verdere verzekeringsovereenkomsten of bepaalde categorieën van verzekeringsovereenkomsten te sluiten die verband houden met in België gelegen risico's of verbintenissen.
De FSMA stelt de Bank in kennis van de maatregelen getroffen met toepassing van het tweede lid.	De FSMA stelt de Bank in kennis van de maatregelen getroffen met toepassing van het tweede lid.
Voorts mag de FSMA de zaak overeenkomstig artikel 19 van Verordening (EU) nr. 1094/2010 naar de EIOPA doorverwijzen en om haar bijstand verzoeken. In dat geval mag de EIOPA handelen overeenkomstig de haar bij dat artikel toegekende bevoegdheden.	Voorts mag de FSMA de zaak overeenkomstig artikel 19 van Verordening (EU) nr. 1094/2010 naar de EIOPA doorverwijzen en om haar bijstand verzoeken. In dat geval mag de EIOPA handelen overeenkomstig de haar bij dat artikel toegekende bevoegdheden.
§ 3. De FSMA kan de EER verzekeringsonderneming aan wie zij een aanmaning richt met toepassing van de eerste paragraaf tevens bevelen om de commercialisering of bepaalde vormen van de commercialisering van de betrokken verzekeringsovereenkomst op het Belgisch grondgebied op te schorten zolang de betrokken wettelijke of reglementaire bepalingen niet zijn nageleefd. Het bevel tot opschorting van de commercialisering kan zich uitstrekken tot de commercialisering via alle of een deel van de personen op wie de EER verzekeringsonderneming, aan wie de FSMA het bevel richt, een beroep doet voor de commercialisering. De EER verzekeringsonderneming aan wie het bevel is gericht moet deze opschorting van de commercialisering onmiddellijk meedelen aan alle personen op wie hij een beroep doet voor de commercialisering van de betrokken verzekeringsovereenkomst op het Belgisch grondgebied en tot wie de	§ 3. De FSMA kan de EER verzekeringsonderneming aan wie zij een aanmaning richt met toepassing van de eerste paragraaf tevens bevelen om de commercialisering of bepaalde vormen van de commercialisering van de betrokken verzekeringsovereenkomst op het Belgisch grondgebied op te schorten zolang de betrokken wettelijke of reglementaire bepalingen niet zijn nageleefd. Het bevel tot opschorting van de commercialisering kan zich uitstrekken tot de commercialisering via alle of een deel van de personen op wie de EER verzekeringsonderneming, aan wie de FSMA het bevel richt, een beroep doet voor de commercialisering. De EER verzekeringsonderneming aan wie het bevel is gericht moet deze opschorting van de commercialisering onmiddellijk meedelen aan alle personen op wie hij een beroep doet voor de commercialisering van de betrokken verzekeringsovereenkomst op het Belgisch grondgebied en tot wie de opschorting van de commercialisering zich uitstrekt. In het belang van de afnemers van financiële producten en

opschorting van de commercialisering zich uitstrekt. In het belang van de afnemers van financiële producten en diensten kan de FSMA deze beslissing openbaar maken. De opschorting van de commercialisering wordt door de FSMA opgeheven wanneer vaststaat dat de betrokken wettelijke of reglementaire bepalingen zijn nageleefd.	diensten kan de FSMA deze beslissing openbaar maken. De opschorting van de commercialisering wordt door de FSMA opgeheven wanneer vaststaat dat de betrokken wettelijke of reglementaire bepalingen zijn nageleefd.
De FSMA brengt de Bank en de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van de EER verzekeringsonderneming op de hoogte van de op grond van het eerste lid genomen maatregelen.	De FSMA brengt de Bank en de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van de EER verzekeringsonderneming op de hoogte van de op grond van het eerste lid genomen maatregelen.
§ 4. Onverminderd de toepassing van de paragrafen 1, 2 of 3, kan de FSMA in dringende gevallen passende maatregelen nemen om inbreuken te voorkomen op de regels die van toepassing zijn op de EER verzekeringsonderneming en die tot haar bevoegdheidssfeer behoren. De FSMA kan onder meer de verzekeringsonderneming verbieden om nog verdere verzekeringsovereenkomsten of bepaalde categorieën van verzekeringsovereenkomsten te sluiten die verband houden met in België gelegen risico's of verbintenissen.	§ 4. Onverminderd de toepassing van de paragrafen 1, 2 of 3, kan de FSMA in dringende gevallen passende maatregelen nemen om inbreuken te voorkomen op de regels die van toepassing zijn op de EER verzekeringsonderneming en die tot haar bevoegdheidssfeer behoren. De FSMA kan onder meer de verzekeringsonderneming verbieden om nog verdere verzekeringsovereenkomsten of bepaalde categorieën van verzekeringsovereenkomsten te sluiten die verband houden met in België gelegen risico's of verbintenissen.
De FSMA brengt de Bank en de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van de verzekeringsonderneming onmiddellijk op de hoogte van de genomen maatregelen.	De FSMA brengt de Bank en de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van de verzekeringsonderneming onmiddellijk op de hoogte van de genomen maatregelen.
§ 5. De FSMA kan, op verzoek van de ter zake bevoegde Belgische autoriteiten, de vorige paragrafen toepassen op een EER verzekeringsonderneming wanneer zij in België handelingen heeft gesteld die strijdig zijn met wettelijke of reglementaire bepalingen van algemeen belang, zoals bedoeld in artikel 15.	§ 5. De FSMA kan, op verzoek van de ter zake bevoegde Belgische autoriteiten, de vorige paragrafen toepassen op een EER verzekeringsonderneming wanneer zij in België handelingen heeft gesteld die strijdig zijn met wettelijke of reglementaire bepalingen van algemeen belang, zoals bedoeld in artikel 15.

§ 6. De FSMA verstrekt aan de Europese Commissie en EIOPA informatie over het aantal en de aard van de gevallen waarin maatregelen zijn genomen overeenkomstig de paragrafen 2 en 4.	§ 6. De FSMA verstrekt aan de Europese Commissie en EIOPA informatie over het aantal en de aard van de gevallen waarin maatregelen zijn genomen overeenkomstig de paragrafen 2 en 4.
	§ 7. Artikel 311, § 5 is van toepassing als de in paragrafen 2, 3, 4 en 5 bedoelde maatregelen zijn genomen.
Art. 292	**Art. 311**
§ 1. Wanneer de FSMA vaststelt dat een verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon niet werkt overeenkomstig de bepalingen van deel 6 van deze wet of haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen, andere dan de artikelen 273, 275 en 277, identificeert zij deze tekortkomingen en stelt de termijn vast waarbinnen deze toestand moet worden verholpen.	**§ 1. Wanneer de FSMA vaststelt dat een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, niet werkt overeenkomstig de bepalingen van deel 6 van deze wet of haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen, andere dan de bepalingen van Hoofdstuk 5, stelt zij de termijn vast waarbinnen deze toestand moet worden verholpen.**
Zij kan voor deze termijn het uitoefenen van een deel of het geheel van de activiteit van de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon verbieden en de inschrijving in het register schorsen.	**Bij deze gelegenheid kan de FSMA het uitoefenen van een deel of het geheel van de activiteit van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon verbieden en de inschrijving in het register schorsen tot zij vastgesteld heeft dat de tekortkomingen werden verholpen.**
Indien de FSMA na afloop van de door haar overeenkomstig lid 1 opgelegde termijn vaststelt dat de tekortkomingen niet zijn verholpen, schrapt zij de inschrijving van de betrokken verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon.	**Indien de FSMA na afloop van de door haar overeenkomstig lid 1 opgelegde termijn vaststelt dat de tekortkomingen niet zijn verholpen, schrapt zij de inschrijving van de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon.**
De schrapping houdt het verbod in de gereglementeerde werkzaamheid uit te oefenen en de titel te voeren.	**De schrapping houdt het verbod in de gereglementeerde werkzaamheid uit te oefenen en de titel te voeren.**
§ 2. In afwijking van het bepaalde in paragraaf 1, wanneer de FSMA vaststelt dat een verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon het	**…**

bepaalde in artikel 268, § 1, 3°, 6° en 8°, niet nakomt, maant zij deze aan de tekortkoming te verhelpen binnen een maand na datum van aanmaning.	
Wanneer, in de in het eerste lid bedoelde gevallen, na de termijn van een maand de tekortkoming niet is verholpen, alsook in geval van faillietverklaring van een verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, vervalt ambtshalve de inschrijving van de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon in het register. De FSMA brengt de betrokken verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon hiervan op de hoogte.	**…**
§ 3. Wanneer de FSMA vaststelt dat een verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon niet werkt overeenkomstig de bepalingen van deze wet, deel 6 uitgezonderd, of haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen, of dat een verzekering- of herverzekeringstussenpersoon niet werkt overeenkomstig] de artikelen 273, 275 en 277 en/of de besluiten en reglementen genomen ter uitvoering van deze bepalingen, identificeert zij deze tekortkomingen en stelt de termijn vast waarbinnen deze toestand moet worden verholpen.	**§ 3. Wanneer de FSMA vaststelt dat een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon niet werkt overeenkomstig de andere bepalingen van deze wet dan de bepalingen van de hoofdstukken 1 tot 4 van deel 6, en/of haar uitvoeringsbesluiten en –reglementen, kan zij de termijn vaststellen waarbinnen deze toestand moet worden verholpen.**
Zij kan voor deze termijn het uitoefenen van een deel of het geheel van de activiteit van de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon verbieden en de inschrijving in het register schorsen.	**Bij deze gelegenheid kan de FSMA het uitoefenen van een deel of het geheel van de activiteit van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon verbieden en de inschrijving in het register schorsen tot zij heeft vastgesteld dat de tekortkomingen werden verholpen.**
Onverminderd de overige maatregelen bepaald door of krachtens de wet, kan de FSMA, indien de toestand na de door haar overeenkomstig lid 1 opgelegde termijn	**Onverminderd de overige maatregelen bepaald door of krachtens de wet, kan de FSMA, indien de toestand na de door haar overeenkomstig lid 1 opgelegde termijn niet is**

niet is verholpen, ten aanzien van de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon de maatregelen uit artikel 36bis, paragraaf 2 van de wet van 2 augustus 2002 treffen.	**verholpen, ten aanzien van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon de volgende maatregelen nemen:**
Indien de FSMA na afloop van de door haar overeenkomstig lid 1 opgelegde termijn vaststelt dat de tekortkomingen niet zijn verholpen, kan zij de inschrijving van de betrokken verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon schrappen.	**1° voor de duur die zij bepaalt, de rechtstreekse of onrechtstreekse uitoefening van het bedrijf van de tussenpersoon geheel of ten deel schorsen, alsook zijn inschrijving in het register schorsen. In het bijzonder kan zij de tussenpersoon verbieden om bepaalde verzekeringsdistributiewerkzaamheden te blijven uitoefenen of om die werkzaamheden verder op bepaalde verzekeringsproducten te laten slaan.**
De schrapping houdt het verbod in de gereglementeerde werkzaamheid uit te oefenen en de titel te voeren.	**De leden van de bestuurs- en beleidsorganen en de personen die instaan voor het beleid, die handelingen stellen of beslissingen nemen ondanks de schorsing of het verbod, zijn hoofdelijk aansprakelijk voor het nadeel dat hieruit voor de onderneming of voor derden voortvloeit.**
	Indien de FSMA de schorsing of het verbod in het Belgisch Staatsblad heeft bekendgemaakt, zijn alle hiermee strijdige handelingen en beslissingen nietig.
	2° de vervanging gelasten van de betrokken bestuurders of zaakvoerders van de tussenpersoon binnen een termijn die zij bepaalt. De FSMA maakt haar beslissing bekend in het Belgisch Staatsblad;
	3° de inschrijving van de tussenpersoon schrappen.
	De schrapping houdt het verbod in de gereglementeerde werkzaamheid uit te oefenen en de titel te voeren.
	§ 4. Bij beslissing die ter kennis van de tussenpersoon wordt gebracht, schrapt de FSMA de inschrijving van de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen die hun

	activiteiten die overeenstemmen met de verleende inschrijving niet binnen zes maanden na hun inschrijving hebben aangevat, die hiervan afstand doen , die failliet verklaard zijn of die hun activiteiten hebben stopgezet.
	§ 5. Als de in paragraaf 1, tweede en derde lid, in paragraaf 3, tweede en derde lid en in paragraaf 4 bedoelde maatregelen zijn genomen, publiceert de FSMA de genomen maatregelen conform artikel 72, § 3, vierde tot zevende lid, van de wet van 2 augustus 2002.
Art. 292/1	**Art. 312**
Bij beslissing die met een aangetekende zending of tegen ontvangstbewijs ter kennis wordt gebracht, schrapt de FSMA de inschrijving van de verzekeringstussenpersonen en herverzekeringstussenpersonen die hun activiteiten die overeenstemmen met de verleende inschrijving niet binnen zes maanden na hun inschrijving hebben aangevat, die hiervan afstand doen of die hun activiteiten hebben stopgezet.	**§ 1. Wanneer de FSMA redenen heeft om aan te nemen dat een verzekerings-, een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon die uit hoofde van de vrijheid van dienstverlening distributiewerkzaamheden uitoefent op Belgisch grondgebied, de verplichtingen die zijn opgelegd door deze wet krachtens de IDD-richtlijn, of door bepalingen die zijn genomen op grond van deze bepalingen of van de IDD-richtlijn zelf niet naleeft, stuurt zij haar bevindingen door naar de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst.**
	Indien de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, ondanks de door de lidstaat van herkomst genomen maatregelen of omdat die maatregelen ontoereikend of niet voorhanden zouden zijn, blijft handelen op een wijze die duidelijk strijdig is met de belangen van een groot aantal consumenten op de Belgische markt of met het goed functioneren van de verzekerings- of herverzekeringsmarkten, kan de FSMA, na de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst daarvan op de hoogte te hebben gebracht, passende maatregelen nemen om verdere onregelmatigheden te voorkomen. Bij deze gelegenheid kan de FSMA, voor zover zulks volstrekt noodzakelijk is, het de tussenpersoon beletten om op Belgisch grondgebied nieuwe activiteiten te

	ontplooien.
	Voorts mag de FSMA de zaak, overeenkomstig artikel 19 van Verordening (EU) nr. 1094/2010, naar EIOPA doorverwijzen en om haar bijstand verzoeken.
	§ 2. Niettegenstaande het bepaalde in paragraaf 1, kan de FSMA passende maatregelen nemen om op Belgisch grondgebied onregelmatigheden te voorkomen of te bestraffen, wanneer onmiddellijk optreden noodzakelijk is om de rechten van de consument te beschermen. Deze bevoegdheid betreft de mogelijkheid te voorkomen dat verzekerings-, herverzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen nieuwe activiteiten ontplooien op Belgisch grondgebied.
	§ 3. Wanneer de FSMA redenen heeft om aan te nemen dat een verzekerings-, een nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon via een vestiging op Belgisch grondgebied distributiewerkzaamheden uitoefent en daarbij de verplichtingen vastgesteld in Deel 6, Hoofdstuk 5 krachtens de IDD-richtlijn en/of de ter uitvoering van die bepalingen genomen besluiten en reglementen niet naleeft, de passende maatregelen nemen om aan die toestand een einde te stellen.
	De FSMA identificeert de tekortkomingen bedoeld in het eerste lid en stelt de termijn vast waarbinnen deze toestand moet worden verholpen.
	Bij deze gelegenheid kan de FSMA het uitoefenen van de activiteit van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon op Belgisch grondgebied volledig of gedeeltelijk verbieden tot zij vastgesteld heeft dat de tekortkomingen verholpen werden.
	Onverminderd de overige maatregelen

	bepaald door of krachtens de wet, kan de FSMA, indien de toestand niet is verholpen na de door haar overeenkomstig het tweede lid opgelegde termijn, ten aanzien van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon de maatregelen uit artikel 311, § 3, derde en vierde lid nemen.
	Indien de FSMA na afloop van de door haar overeenkomstig het tweede lid opgelegde termijn vaststelt dat de tekortkomingen niet zijn verholpen, kan zij de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon beletten om op Belgisch grondgebied nog nieuwe activiteiten te ontplooien.
	§ 4. In de FSMA redenen heeft om aan te nemen dat een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon op Belgisch grondgebied distributiewerkzaamheden uitoefent via een vestiging, en daarbij de door de IDD-richtlijn opgelegde verplichtingen die tot de bevoegdheden van de lidstaat van herkomst behoren, niet naleeft, brengt zij haar conclusies ter kennis van de bevoegde autoriteit van die lidstaat.
	Indien de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, ondanks de door de lidstaat van herkomst genomen maatregelen of omdat die maatregelen ontoereikend of niet voorhanden zouden zijn, blijft handelen op een wijze die duidelijk strijdig is met de belangen van een groot aantal consumenten op de Belgische markt of met het goed functioneren van de verzekerings- of herverzekeringsmarkten, kan de FSMA, na de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst daarvan op de hoogte te hebben gebracht, passende maatregelen nemen om verdere onregelmatigheden te voorkomen. Bij deze gelegenheid kan de FSMA, voor zover zulks volstrekt noodzakelijk is, het de betrokken tussenpersoon beletten om op Belgisch grondgebied nieuwe

	activiteiten te ontplooien.
	Voorts mag de FSMA de zaak, overeenkomstig artikel 19 van Verordening (EU) nr. 1094/2010, naar EIOPA doorverwijzen en om haar bijstand verzoeken.
	§ 5. Niettegenstaande het bepaalde in paragraaf 4, kan de FSMA passende en niet-discriminerende maatregelen nemen om op Belgisch grondgebied onregelmatigheden te voorkomen of te bestraffen, wanneer onmiddellijk optreden noodzakelijk is om de rechten van de consument te beschermen. Deze bevoegdheid betreft de mogelijkheid te voorkomen dat verzekerings-, herverzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen nieuwe activiteiten ontplooien op Belgisch grondgebied.
	§ 6. Niettegenstaande de bepalingen van dit artikel, kan de FSMA passende en niet-discriminerende maatregelen nemen om op Belgisch grondgebied overtredingen van de bepalingen van algemeen belang, te voorkomen voor zover volstrekt noodzakelijk. In dergelijke situaties kan zij de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon beletten om op Belgisch grondgebied nog nieuwe werkzaamheden te ontplooien.
	§ 7. Niettegenstaande de bepalingen van dit artikel kan de FSMA passende maatregelen nemen om de rechten van de consument in België te beschermen wanneer een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon een andere EER-lidstaat dan België als lidstaat van herkomst heeft, met als enige doel om niet te moeten voldoen aan de regels die op hem van toepassing zouden zijn indien hij in België zou gevestigd zijn, terwijl de relevante distributiewerkzaamheden van deze tussenpersoon volledig of hoofdzakelijk gericht zijn op het Belgisch grondgebied en wanneer zijn werkzaamheden het goede

	functioneren van de verzekerings- en herverzekeringsmarkt in België ernstig in gevaar brengen met betrekking tot de bescherming van de consument.
	In dat geval kan de FSMA, na de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst daarvan op de hoogte te hebben gebracht, ten aanzien van de in het eerste lid bedoelde verzekeringsdistributeur alle passende maatregelen nemen die nodig zijn om de rechten van de consument in België te beschermen.
	§ 8. De maatregelen die de FSMA uit hoofde van dit artikel neemt, worden zonder vertraging meegedeeld aan de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekerings-tussenpersoon in een met redenen omkleed document en gemeld aan de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst van de tussenpersoon, EIOPA en de Europese Commissie.
	§ 9. Artikel 311, § 5 is van toepassing als de in dit artikel bedoelde maatregelen door de FSMA zijn genomen. ».
	Art. 312/1
	Wanneer de bevoegde autoriteiten van een andere lidstaat waar een Belgische verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon een bijkantoor heeft gevestigd of er werkzaamheden uitoefent uit hoofde van de vrijheid van dienstverlening, de FSMA ervan in kennis stellen dat die tussenpersoon de wettelijke, reglementaire of bestuursrechtelijke bepalingen die deze lidstaat heeft vastgesteld en waarop genoemde autoriteiten toezien en die in België tot de bevoegdheidssfeer van de FSMA behoren, heeft overtreden, neemt de FSMA zo spoedig mogelijk de meest passende maatregelen zoals bedoeld in artikel 311 opdat de betrokken tussenpersoon een einde maakt aan die onregelmatigheden. De FSMA brengt dit ter kennis van de voornoemde

	autoriteiten.
Art. 293	**Art. 313**
§ 1. De in de artikelen 288 tot en met 292 bedoelde beslissingen van de FSMA hebben voor de verzekeraar, de herverzekeringsonderneming, dan wel de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon uitwerking vanaf de datum van hun kennisgeving met een aangetekende brief of een brief met ontvangstbewijs. Voor derden hebben zij, wat de maatregelen jegens de verzekeraars of de herverzekeringsondernemingen betreft, uitwerking vanaf de datum van hun bekendmaking in het Belgisch Staatsblad.	§ 1. De in de **artikelen 307 tot en met 311** bedoelde beslissingen van de FSMA hebben voor de verzekeraar, de herverzekeringsonderneming, dan wel de verzekerings-, **nevenverzekerings-** of herverzekeringstussenpersoon uitwerking vanaf de datum van hun kennisgeving met een aangetekende brief of een brief met ontvangstbewijs. Voor derden hebben zij, wat de maatregelen jegens de verzekeraars of de herverzekeringsondernemingen betreft, uitwerking vanaf de datum van hun bekendmaking in het Belgisch Staatsblad.
§ 2. Het directiecomité van de FSMA kan de notificatie van beslissingen tot inschrijving of tot weigering van inschrijving in het register van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen, alsmede van beslissingen tot wijziging, aanmaning, schorsing en schrapping van inschrijving, opdragen aan een door hem aangeduid lid van het personeel van de FSMA.	**§ 2. Het directiecomité van de FSMA kan de notificatie van beslissingen tot inschrijving of tot weigering van inschrijving in het register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen en in het register van de herverzekeringstussenpersonen, alsmede van beslissingen tot wijziging, aanmaning, schorsing en schrapping van inschrijving, opdragen aan een door hem aangeduid lid van het personeel van de FSMA.**
De FSMA kan de in het eerste lid bedoelde beslissingen rechtsgeldig ter kennis brengen aan de hand van voorgedrukte formulieren voorzien van een door middel van een mecanografisch procedé gereproduceerde handtekening.	De FSMA kan de in het eerste lid bedoelde beslissingen rechtsgeldig ter kennis brengen aan de hand van voorgedrukte formulieren voorzien van een door middel van een mecanografisch procedé gereproduceerde handtekening.
§ 3. De FSMA kan op kosten van de verzekeraar of de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon tot publicatie van de genomen maatregelen overgaan in de kranten en tijdschriften van haar keuze of op plaatsen en voor de duur die zij bepaalt. De FSMA kan de genomen maatregelen eveneens op haar website publiceren.	…

Art. 294	**Art. 314**
(…)	(…)
Art. 295	**Art. 315**
§ 1. Onverminderd de overige maatregelen bepaald door of krachtens de wet, kan de FSMA, indien de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon tot wie zij een bevel heeft gericht om zich in regel te stellen met deze wet, haar uitvoeringsbesluiten of -reglementen, in gebreke blijft bij het verstrijken van de door de FSMA opgelegde termijn, en op voorwaarde dat die persoon zijn middelen heeft kunnen laten gelden :	§ 1. Onverminderd de overige maatregelen bepaald door of krachtens de wet, kan de FSMA, indien de verzekerings-, **nevenverzekerings-** of herverzekeringstussenpersoon tot wie zij een bevel heeft gericht om zich in regel te stellen met deze wet, haar uitvoeringsbesluiten of -reglementen, in gebreke blijft bij het verstrijken van de door de FSMA opgelegde termijn, en op voorwaarde dat die persoon zijn middelen heeft kunnen laten gelden :
1° een dwangsom opleggen die per kalenderdag vertraging niet meer mag bedragen dan 5.000 euro, noch in totaal meer dan 75.000 euro voor de miskenning van eenzelfde bevel;	1° een dwangsom opleggen die per kalenderdag vertraging niet meer mag bedragen dan 5.000 euro, noch in totaal meer dan 75.000 euro voor de miskenning van eenzelfde bevel;
2° haar standpunt met betrekking tot de betrokken inbreuk of tekortkoming bekendmaken.	2° haar standpunt met betrekking tot de betrokken inbreuk of tekortkoming bekendmaken.
§ 2. De dwangsommen die met toepassing van dit artikel worden opgelegd, worden ten voordele van de Schatkist geïnd door de administratie van het Kadaster, de Registratie en de Domeinen.	§ 2. De dwangsommen die met toepassing van dit artikel worden opgelegd, worden ten voordele van de Schatkist geïnd door de administratie van het Kadaster, de Registratie en de Domeinen.
§ 3. In spoedeisende gevallen kan de FSMA haar standpunt met betrekking tot de betrokken inbreuk of tekortkoming bekendmaken zonder voorafgaand bevel om zich in regel te stellen, mits de verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon zijn middelen heeft kunnen laten gelden.	§ 3. In spoedeisende gevallen kan de FSMA haar standpunt met betrekking tot de betrokken inbreuk of tekortkoming bekendmaken zonder voorafgaand bevel om zich in regel te stellen, mits de verzekerings-, **nevenverzekerings-** of herverzekeringstussenpersoon zijn middelen heeft kunnen laten gelden.
HOOFDSTUK 3. - Aansprakelijkheid	*HOOFDSTUK 3. - Aansprakelijkheid*
Art. 296	**Art. 316**

(…)	(…)
HOOFDSTUK 4. - Bijzondere bevoegdheden bij liquidatieprocedures en saneringsmaatregelen	*HOOFDSTUK 4. - Bijzondere bevoegdheden bij liquidatieprocedures en saneringsmaatregelen*
Art. 297	**Art. 317**
(…)	(…)
Art. 298	**Art. 318**
(…)	(…)
TITEL III. - Administratieve sancties	***TITEL III. - Administratieve sancties***
Art. 299	**Art. 319**
§ 1. Onverminderd de overige maatregelen bepaald door of krachtens de wet, kan de FSMA, indien zij een inbreuk vaststelt door een verzekeraar of herverzekeringsonderneming op de bepalingen van deze wet of van haar uitvoeringsbesluiten of -reglementen, aan de overtreder een administratieve boete opleggen die niet meer mag bedragen dan 2.500.000 euro voor hetzelfde feit of voor hetzelfde geheel van feiten.	**§ 1. Onverminderd de andere bij of krachtens deze wet voorgeschreven maatregelen en onverminderd de bij andere wetten of andere reglementen voorgeschreven maatregelen, kan de FSMA, wanneer zij een overtreding vaststelt van de bepalingen van deze wet of de met toepassing ervan genomen maatregelen, de overtreder een administratieve geldboete opleggen.**
§ 2. De boetes die met toepassing van dit artikel worden opgelegd, worden ten voordele van de Schatkist geïnd door de administratie van het Kadaster, de Registratie en de Domeinen.	**Indien de overtreder een rechtspersoon is, kan de FSMA ook een administratieve geldboete opleggen aan één of meer leden van het leidinggevende, bestuurs- of toezichtsorgaan, of aan elke persoon die met de effectieve leiding van de rechtspersoon is belast, wanneer deze verantwoordelijk worden gesteld voor de overtreding.**
	§ 2. Het bedrag van de in paragraaf 1 bedoelde administratieve geldboetes wordt als volgt bepaald :
	1° wanneer het een rechtspersoon betreft, mag de administratieve geldboete, voor hetzelfde feit of geheel van feiten, niet meer bedragen dan 5 000 000 euro, of, indien dit

	hoger is, 5 % van de totale jaaromzet van die rechtspersoon volgens de recentste jaarrekening die door het leidinggevend orgaan is opgesteld. Indien de rechtspersoon een moederonderneming is of een dochteronderneming van de moederonderneming die een geconsolideerde jaarrekening moet opstellen, is de betrokken totale jaaromzet gelijk aan de totale jaaromzet, volgens de laatst beschikbare geconsolideerde jaarrekening als goedgekeurd door het leidinggevend orgaan van de uiteindelijke moederonderneming;
	2° wanneer het een natuurlijk persoon betreft, mag de administratieve geldboete, voor hetzelfde feit of geheel van feiten, niet meer bedragen dan 700 000 euro.
	Wanneer de overtreding de overtreder winst heeft opgeleverd of ervoor heeft gezorgd dat een verlies kon worden vermeden, mag dit maximum, ongeacht wat voorafgaat, tot het dubbele van die winst of dat verlies worden verhoogd.
	§ 3. De boetes die met toepassing van dit artikel worden opgelegd, worden ten voordele van de Schatkist geïnd door de administratie van het Kadaster, de Registratie en de Domeinen.
Art. 300	**Art. 320**
§ 1. Onverminderd de overige maatregelen bepaald door of krachtens de wet, kan de FSMA, indien zij een inbreuk vaststelt door een verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon op de bepalingen van deze wet of van haar uitvoeringsbesluiten of -reglementen, aan de overtreder een administratieve boete opleggen die niet meer mag bedragen dan 75.000 euro voor hetzelfde feit of voor hetzelfde geheel van feiten.	**…**
§ 2. De boetes opgelegd met toepassing van dit artikel worden ten voordele van	**…**

de Schatkist geïnd door de administratie van het Kadaster, de Registratie en de Domeinen.	
TITEL IV. - Commissie voor verzekeringen	***TITEL IV. - Commissie voor verzekeringen***
Art. 301	**Art. 321**
(…)	(…)
Art. 302	**Art. 322**
§ 1. Er wordt een buitengerechtelijke klachtenregeling inzake verzekeringen ingesteld met als doel geschillen tussen verzekeringsondernemingen en verzekeringstussenpersonen aan de ene kant, en hun cliënten, aan de andere kant, te helpen oplossen door hierover advies te verstrekken of op te treden als bemiddelaar.	§ 1. Er wordt een buitengerechtelijke klachtenregeling inzake verzekeringen ingesteld met als doel geschillen tussen **verzekeringsondernemingen en verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen** aan de ene kant, en hun cliënten, aan de andere kant, te helpen oplossen door hierover advies te verstrekken of op te treden als bemiddelaar.
Deze ombudsdienst inzake verzekeringen dient onder de vorm van een rechtspersoon te worden opgericht.	Deze ombudsdienst inzake verzekeringen dient onder de vorm van een rechtspersoon te worden opgericht.
§ 2. De ombudsdienst heeft de volgende opdrachten :	§ 2. De ombudsdienst heeft de volgende opdrachten :
1° onderzoeken van alle klachten van de verzekeringnemers, verzekerden, begunstigden en derden die belang hebben bij de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst, die verband houden met :	1° onderzoeken van alle klachten van de verzekeringnemers, verzekerden, begunstigden en derden die belang hebben bij de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst, die verband houden met :
- de activiteiten van de verzekerings-ondernemingen die vallen onder het toepassingsgebied van deze wet of van de wet van 13 maart 2016, met inbegrip van de EER verzekeringsondernemingen die in België een vestiging hebben en/of er verzekeringsactiviteiten verrichten, wat betreft de overeenkomsten waarop het Belgisch recht toepasselijk is, en/of met	- de activiteiten van de verzekerings-ondernemingen die vallen onder het toepassingsgebied van deze wet of van de wet van 13 maart 2016, met inbegrip van de EER verzekeringsondernemingen die in België een vestiging hebben en/of er verzekeringsactiviteiten verrichten, wat betreft de overeenkomsten waarop het Belgisch recht toepasselijk is, en/of met
- de activiteiten van de verzekerings-tussenpersonen die vallen onder het toepassingsgebied van deze wet of, met	**- de activiteiten van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen die vallen onder het toepassingsgebied van deze wet,**

inbegrip van de verzekeringstussenpersonen met een andere lidstaat van de EER als lidstaat van herkomst die in België werkzaam zijn, wat betreft de handelingen waarop bepalingen van algemeen belang van toepassing zijn,	**met inbegrip van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen met een andere lidstaat van de EER als lidstaat van herkomst die in België werkzaam zijn, wat betreft de handelingen waarop bepalingen van algemeen belang van toepassing zijn,**
en een oplossing voorstellen;	en een oplossing voorstellen;
2° bemiddelen om een minnelijke schikking te vergemakkelijken in geschillen die het voorwerp uitmaken van een klacht zoals bedoeld in 1°, met dien verstande dat geen afbreuk wordt gedaan aan de bevoegdheden die de artikelen 58, 8° en 9°, 64bis en 64ter van de wet van 10 april 1971 op de arbeidsongevallen toekennen aan het Fonds voor Arbeidsongevallen betreffende de bemiddeling, de controle van de vergoeding en de sociale bijstand aan slachtoffers;	2° bemiddelen om een minnelijke schikking te vergemakkelijken in geschillen die het voorwerp uitmaken van een klacht zoals bedoeld in 1°, met dien verstande dat geen afbreuk wordt gedaan aan de bevoegdheden die de artikelen 58, 8° en 9°, 64bis en 64ter van de wet van 10 april 1971 op de arbeidsongevallen toekennen aan het Fonds voor Arbeidsongevallen betreffende de bemiddeling, de controle van de vergoeding en de sociale bijstand aan slachtoffers;
3° oordelen over vragen met betrekking tot de toepassing van het luik "consumenten" van de gedragscodes van verzekeringsondernemingen en verzekeringstussenpersonen;	**3° oordelen over vragen met betrekking tot de toepassing van het luik "consumenten" van de gedragscodes van verzekeringsondernemingen en verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen;**
4° adviezen en aanbevelingen uitbrengen binnen het kader van zijn opdrachten, ook aan individuele verzekeringsondernemingen en verzekeringstussenpersonen.	**4° adviezen en aanbevelingen uitbrengen binnen het kader van zijn opdrachten, ook aan individuele verzekeringsondernemingen en verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen.**
§ 3. Binnen de ombudsdienst verzekeringen wordt een raad van toezicht ingesteld. De raad van toezicht bestaat uit één vertegenwoordiger van de verzekeringsondernemingen, één vertegenwoordiger van de verzekeringstussenpersonen, twee vertegenwoordigers van de consumenten, één vertegenwoordiger van de FSMA, één vertegenwoordiger van de minister en de FOD Economie, KMO, Middenstand en Energie en één	§ 3. Binnen de ombudsdienst verzekeringen wordt een raad van toezicht ingesteld. De raad van toezicht bestaat uit één vertegenwoordiger van de verzekeringsondernemingen, één vertegenwoordiger van de verzekeringstussenpersonen, twee vertegenwoordigers van de consumenten, één vertegenwoordiger van de FSMA, één vertegenwoordiger van de minister en de FOD Economie, KMO, Middenstand en Energie en één onafhankelijke deskundige in het verzekeringswezen. De vertegenwoordigers en

onafhankelijke deskundige in het verzekeringswezen. De vertegenwoordigers en de onafhankelijk deskundige worden door de minister benoemd voor een termijn van zes jaar. De minister wijst eveneens voor iedere vertegenwoordiger en voor de onafhankelijk deskundige een plaatsvervanger aan.	de onafhankelijk deskundige worden door de minister benoemd voor een termijn van zes jaar. De minister wijst eveneens voor iedere vertegenwoordiger en voor de onafhankelijk deskundige een plaatsvervanger aan.
De opdrachten van de raad van toezicht zijn :	De opdrachten van de raad van toezicht zijn :
1° het formuleren van adviezen aan de raad van bestuur van de ombudsdienst aangaande de organisatie en de werking van de ombudsdienst;	1° het formuleren van adviezen aan de raad van bestuur van de ombudsdienst aangaande de organisatie en de werking van de ombudsdienst;
2° het uitoefenen van een algemeen toezicht op de onafhankelijkheid en onpartijdigheid van de ombudsdienst;	2° het uitoefenen van een algemeen toezicht op de onafhankelijkheid en onpartijdigheid van de ombudsdienst;
3° het jaarlijks rapporteren aan de Koning over de werking van de ombudsdienst;	3° het jaarlijks rapporteren aan de Koning over de werking van de ombudsdienst;
4° het uitoefenen van een algemeen toezicht op de specifieke cel die het secretariaat van het opvolgingsbureau waarneemt bedoeld in artikel 217, § 5.	4° het uitoefenen van een algemeen toezicht op de specifieke cel die het secretariaat van het opvolgingsbureau waarneemt bedoeld in artikel 217, § 5.
§ 4. De Koning kan, bij een besluit, vastgesteld na overleg in de Ministerraad, na advies van de FSMA, de vorige paragrafen verder uitwerken en inzonderheid het volgende bepalen :	§ 4. De Koning kan, bij een besluit, vastgesteld na overleg in de Ministerraad, na advies van de FSMA, de vorige paragrafen verder uitwerken en inzonderheid het volgende bepalen :
- welke soort klachten en geschillen kunnen worden voorgelegd aan de ombudsdienst;	- welke soort klachten en geschillen kunnen worden voorgelegd aan de ombudsdienst;
- de samenstelling van de organen en de werking van de ombudsdienst;	- de samenstelling van de organen en de werking van de ombudsdienst;
- de toetredingsmodaliteiten tot de ombudsdienst; De Koning kan de FSMA ook gelasten om de aanvragen om toetreding en uittreding te verzamelen en	- de toetredingsmodaliteiten tot de ombudsdienst; De Koning kan de FSMA ook gelasten om de aanvragen om toetreding en uittreding te verzamelen en de ombudsdienst daarvan in kennis te stellen;

de ombudsdienst daarvan in kennis te stellen;	
- de modaliteiten van financiering van de ombudsdienst; de financiering gebeurt door alle Belgische verzekeringsondernemingen en alle buitenlandse verzekeringsondernemingen die verzekeringsactiviteiten verrichten in België, en door de verzekeringstussenpersonen die gemachtigd zijn om in België de activiteit van verzekeringsbemiddeling uit te oefenen, al dan niet via de beroepsvereniging tot dewelke zij zijn toegetreden; De Koning kan ook de modaliteiten voor de betaling van de bijdragen regelen en de FSMA met de inning van die bijdragen belasten;	**- de modaliteiten van financiering van de ombudsdienst; de financiering gebeurt door alle Belgische verzekeringsondernemingen en alle buitenlandse verzekeringsondernemingen die verzekeringsactiviteiten verrichten in België, en door de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen die gemachtigd zijn om in België de activiteit van verzekerings- of herverzekeringsdistributie uit te oefenen, al dan niet via de beroepsvereniging waartoe zij zijn toegetreden; De Koning kan ook de modaliteiten voor de betaling van de bijdragen regelen en de FSMA met de inning van die bijdragen belasten;**
- de te volgen procedure en de termijnen waarbinnen advies dient te worden uitgebracht of als bemiddelaar moet worden opgetreden;	- de te volgen procedure en de termijnen waarbinnen advies dient te worden uitgebracht of als bemiddelaar moet worden opgetreden;
- in welke vorm de adviezen of het optreden desgevallend moet worden bekendgemaakt;	- in welke vorm de adviezen of het optreden desgevallend moet worden bekendgemaakt;
- de modaliteiten en de inhoud van het jaarlijks verslag.	- de modaliteiten en de inhoud van het jaarlijks verslag.
Art. 303	**Art. 323**
(…)	(…)
DEEL 8	**DEEL 8**
STRAFBEPALINGEN	**STRAFBEPALINGEN**
Art. 304	**Art. 324**
Met gevangenisstraf van een maand tot vijf jaar en met geldboete van 1.000 tot 10.000 euro, of met een van die straffen alleen worden gestraft de verzekeringstussenpersonen die bij het sluiten van een	Met gevangenisstraf van een maand tot vijf jaar en met geldboete van 1.000 tot 10.000 euro, of met een van die straffen alleen worden gestraft de verzekeringstussenpersonen die bij het sluiten van een verzekeringsovereenkomst bemiddelen met overtreding van **artikel 266,**

verzekeringsovereenkomst bemiddelen met overtreding van artikel 268, § 1, 5°.	**eerste lid, 6°**.
Art. 305	**Art. 325**
(…)	(…)
Art. 306	**Art. 325**
(…)	(…)
Art. 307	**Art. 326**
(…)	(…)
Art. 308	**Art. 328**
§ 1. Onverminderd de toepassing van strengere in het Strafwetboek gestelde straffen, wordt met gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met geldboete van 200 euro tot 2.000 euro of met een van die straffen alleen gestraft, hij die met bedrieglijk opzet :	§ 1. Onverminderd de toepassing van strengere in het Strafwetboek gestelde straffen, wordt met gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met geldboete van 200 euro tot 2.000 euro of met een van die straffen alleen gestraft, hij die met bedrieglijk opzet :
- de werkzaamheid van verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon uitoefent zonder ingeschreven te zijn overeenkomstig het bepaalde bij artikel 262;	- de werkzaamheid van verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon uitoefent zonder ingeschreven te zijn overeenkomstig het bepaalde bij **artikel 259**;
- het bepaalde bij artikel 265 niet naleeft;	- het bepaalde bij **artikel 263** niet naleeft;
- aan een werknemer opdracht heeft gegeven verzekeringen te koop aan te bieden zonder dat die werknemer aan de in deel 6 gestelde voorwaarden voldoet;	- aan een werknemer opdracht heeft gegeven verzekeringen te koop aan te bieden zonder dat die werknemer aan de in deel 6 gestelde voorwaarden voldoet;
- verzekeringen aanneemt aangebracht door een niet-ingeschreven verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon;	- verzekeringen aanneemt aangebracht door een niet-ingeschreven verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon;
- aan een niet-ingeschreven verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon een agentuurovereenkomst aanbiedt;	- aan een niet-ingeschreven verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon een agentuurovereenkomst aanbiedt;
- nalaat de in de artikel 268, § 1, 3°, bedoelde beëindiging of verbreking aan de FSMA mee te delen;	- nalaat de in de **artikel 266, eerste lid, 4°**, bedoelde beëindiging of verbreking aan de FSMA mee te delen;

- nalaat de bij de artikelen 273, 274 en 275 bedoelde informatie te vermelden;	**…**
- nalaat om wijzigingen mee te delen aan de FSMA met betrekking tot informatie die deel uitmaakt van zijn inschrijvingsdossier in uitvoering van het bepaalde bij deel 6, hoofdstuk 2.	- nalaat om wijzigingen mee te delen aan de FSMA met betrekking tot informatie die deel uitmaakt van zijn inschrijvingsdossier in uitvoering van het bepaalde bij deel 6, hoofdstuk 2.
Aan de personen die wegens een van bovenvermelde inbreuken veroordeeld worden, kan een definitieve of tijdelijke sluiting worden opgelegd van een deel van de lokalen of van alle lokalen die worden gebruikt voor de uitoefening van de werkzaamheid van verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon.	Aan de personen die wegens een van bovenvermelde inbreuken veroordeeld worden, kan een definitieve of tijdelijke sluiting worden opgelegd van een deel van de lokalen of van alle lokalen die worden gebruikt voor de uitoefening van de werkzaamheid van verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon.
Indien deze inbreuken te wijten zijn aan nalatigheid, worden zij gestraft met geldboete van 1 euro tot 25 euro.	Indien deze inbreuken te wijten zijn aan nalatigheid, worden zij gestraft met geldboete van 1 euro tot 25 euro.
§ 2. Elke persoon die weigert aan de FSMA de door hem gevraagde inlichtingen en documenten te verstrekken die nodig zijn voor de controle op de toepassing van deel 6 of zich tegen de onderzoeksmaatregelen verzet of een valse verklaring aflegt, wordt gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot vijftien dagen en met geldboete van 26 euro tot 1 000 euro of met een van die straffen alleen.	§ 2. Elke persoon die weigert aan de FSMA de door hem gevraagde inlichtingen en documenten te verstrekken die nodig zijn voor de controle op de toepassing van deel 6 of zich tegen de onderzoeksmaatregelen verzet of een valse verklaring aflegt, wordt gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot vijftien dagen en met geldboete van 26 euro tot 1 000 euro of met een van die straffen alleen.
§ 3. Ieder opsporingsonderzoek ten gevolge van de overtreding van deze wet of een van de bepalingen als bedoeld in artikel 20 van de wet van 25 april 2014, tegen een verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, een effectieve leider van een dergelijke tussenpersoon, of een verantwoordelijke voor de distributie bij een dergelijke tussenpersoon of bij een gereglementeerde onderneming, in de zin van deze wet, en ieder opsporingsonderzoek ten gevolge van een overtreding van deze wet tegen	§ 3. Ieder opsporingsonderzoek ten gevolge van de overtreding van deze wet of een van de bepalingen als bedoeld in artikel 20 van de wet van 25 april 2014, tegen een verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, een effectieve leider van een dergelijke tussenpersoon, of een verantwoordelijke voor de distributie bij een dergelijke tussenpersoon of bij een gereglementeerde onderneming, in de zin van deze wet, en ieder opsporingsonderzoek ten gevolge van een overtreding van deze wet tegen iedere andere natuurlijke of rechtspersoon, moet ter kennis worden

iedere andere natuurlijke of rechtspersoon, moet ter kennis worden gebracht van de FSMA door de gerechtelijke autoriteit waar dit aanhangig is gemaakt.	gebracht van de FSMA door de gerechtelijke autoriteit waar dit aanhangig is gemaakt.
Iedere strafrechtelijke vordering op grond van in het eerste lid bedoelde misdrijven moet door het openbaar ministerie ter kennis worden gebracht van de FSMA.	Iedere strafrechtelijke vordering op grond van in het eerste lid bedoelde misdrijven moet door het openbaar ministerie ter kennis worden gebracht van de FSMA.
Art. 309	**Art. 329**
(…)	(…)
Art. 310	**Art. 330**
(…)	(…)
DEEL 9	**DEEL 9**
BEPALINGEN VAN VERSCHILLENDE AARD	**BEPALINGEN VAN VERSCHILLENDE AARD**
TITEL I. - Overgangsbepalingen	***TITEL I. - Overgangsbepalingen***
Art. 311	**Art. 331**
(…)	(…)
§ 5. De verzekeringstussenpersonen die op datum van 30 april 2014 reeds ingeschreven waren in het register van de verzekeringstussenpersonen bijgehouden door de FSMA op grond van artikel 262, § 1, of in het register van de verzekeringstussenpersonen bijgehouden door de CDZ op grond van artikel 262, § 3, moeten zich, ten einde hun inschrijving te behouden, ten laatste op 1 mei 2015 in regel stellen met artikel 270, § 1, 1°, A, punt f).	§ 5. De verzekeringstussenpersonen die op datum van 30 april 2014 reeds ingeschreven waren in het register van de verzekeringstussenpersonen bijgehouden door de FSMA op grond van **artikel 259, § 1**, of in het register van de verzekeringstussenpersonen bijgehouden door de CDZ op grond van **artikel 259, § 3**, moeten zich, ten einde hun inschrijving te behouden, ten laatste op 1 mei 2015 in regel stellen met **artikel 266, eerste lid, 1°**.
(…)	(…)
Art. 312	**Art. 332**

De artikelen 313 tot en met 315 zijn van toepassing op verzekeringsovereenkomsten met betrekking tot risico's gelegen in de lidstaten van de EER die behoren tot de groep van activiteiten "niet-leven" en die werden afgesloten voor 17 december 2009, datum zoals vermeld in artikel 28 van de Verordening (EG) nr. 593/2008 van het Europees Parlement en de Raad van 17 juni 2008 inzake het recht dat van toepassing is op verbintenissen uit overeenkomst (Rome I).	De **artikelen 333 tot en met 335** zijn van toepassing op verzekeringsovereenkomsten met betrekking tot risico's gelegen in de lidstaten van de EER die behoren tot de groep van activiteiten "niet-leven" en die werden afgesloten voor 17 december 2009, datum zoals vermeld in artikel 28 van de Verordening (EG) nr. 593/2008 van het Europees Parlement en de Raad van 17 juni 2008 inzake het recht dat van toepassing is op verbintenissen uit overeenkomst (Rome I).
Deze bepalingen zijn tevens van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten met betrekking tot risico's gelegen in de lidstaten van de EER die behoren tot de groep van activiteiten "niet-leven" die buiten het toepassingsgebied van de Verordening (EG) nr. 593/2008 van het Europees Parlement en de Raad van 17 juni 2008 inzake het recht dat van toepassing is op verbintenissen uit overeenkomst (Rome I) vallen.	Deze bepalingen zijn tevens van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten met betrekking tot risico's gelegen in de lidstaten van de EER die behoren tot de groep van activiteiten "niet-leven" die buiten het toepassingsgebied van de Verordening (EG) nr. 593/2008 van het Europees Parlement en de Raad van 17 juni 2008 inzake het recht dat van toepassing is op verbintenissen uit overeenkomst (Rome I) vallen.
Art. 313	**Art. 333**
(…)	(…)
§ 8. Wanneer een lidstaat uit meer dan één territoriale eenheid bestaat en elke eenheid eigen rechtsregels voor verbintenissen uit overeenkomst heeft, wordt elke eenheid als een staat beschouwd voor de aanduiding van het volgens de artikelen 313 tot en met 315 toepasselijk recht.	§ 8. Wanneer een lidstaat uit meer dan één territoriale eenheid bestaat en elke eenheid eigen rechtsregels voor verbintenissen uit overeenkomst heeft, wordt elke eenheid als een staat beschouwd voor de aanduiding van het volgens de **artikelen 333 tot en met 335** toepasselijk recht.
Art. 314	**Art. 334**
§ 1. Indien een zaak bij een Belgische rechter aanhangig wordt gemaakt dan mogen de bepalingen van artikel 313 geen afbreuk doen aan de toepassing van de Belgische rechtsregels die, ongeacht	§ 1. Indien een zaak bij een Belgische rechter aanhangig wordt gemaakt dan mogen de bepalingen van **artikel 333** geen afbreuk doen aan de toepassing van de Belgische rechtsregels die, ongeacht het op de overeenkomst toepasselijk recht, het geval dwingend

het op de overeenkomst toepasselijk recht, het geval dwingend beheersen.	beheersen.
Er kan gevolg toegekend worden aan de dwingende bepalingen van het recht van de lidstaat waar het risico is gelegen of van de lidstaat die de verplichting tot verzekering oplegt indien en voor zover die bepalingen volgens het recht van die lidstaat toepasselijk zijn, ongeacht het recht dat de overeenkomst beheerst.	Er kan gevolg toegekend worden aan de dwingende bepalingen van het recht van de lidstaat waar het risico is gelegen of van de lidstaat die de verplichting tot verzekering oplegt indien en voor zover die bepalingen volgens het recht van die lidstaat toepasselijk zijn, ongeacht het recht dat de overeenkomst beheerst.
§ 2. De dwingende bepalingen van het Belgisch recht inzake verplichte verzekeringen zijn van toepassing ongeacht het door de partijen gekozen recht, wanneer het risico in België gelegen is of wanneer België de verplichting tot verzekering oplegt.	§ 2. De dwingende bepalingen van het Belgisch recht inzake verplichte verzekeringen zijn van toepassing ongeacht het door de partijen gekozen recht, wanneer het risico in België gelegen is of wanneer België de verplichting tot verzekering oplegt.
§ 3. Wanneer de overeenkomst risico's dekt die in meer dan één lidstaat gelegen zijn, dan wordt de overeenkomst voor de toepassing van dit artikel beschouwd als bestaande uit verscheidene overeenkomsten waarvan elk betrekking heeft op één lidstaat.	§ 3. Wanneer de overeenkomst risico's dekt die in meer dan één lidstaat gelegen zijn, dan wordt de overeenkomst voor de toepassing van dit artikel beschouwd als bestaande uit verscheidene overeenkomsten waarvan elk betrekking heeft op één lidstaat.
Art. 315	**Art. 335**
(…)	(…)
Art. 316	**Art. 336**
De artikelen 25 en 27 en de artikelen 313 tot en met 315 zijn niet van toepassing op de overeenkomsten afgesloten voor de datum van inwerkingtreding van artikel 16 van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 tot wijziging van de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen.	De artikelen 25 en 27 en de **artikelen 333 tot en met 335** zijn niet van toepassing op de overeenkomsten afgesloten voor de datum van inwerkingtreding van artikel 16 van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 tot wijziging van de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen.
Art. 316	**Art. 337**
(…)	(…)
Art. 318	**Art. 338**

§ 1. Wanneer de overeenkomst betrekking heeft op in België gelegen verbintenissen, dan is het toepasselijk recht het Belgische recht, niettegenstaande elk tegenstrijdig beding.	§ 1. Wanneer de overeenkomst betrekking heeft op in België gelegen verbintenissen, dan is het toepasselijk recht het Belgische recht, niettegenstaande elk tegenstrijdig beding.
In afwijking van het eerste lid kunnen de partijen, wanneer de verzekeringnemer een natuurlijke persoon is die zijn gewone verblijfplaats in België heeft maar onderdaan is van een lidstaat van de EER andere dan België, de toepassing van het recht van die lidstaat kiezen.	In afwijking van het eerste lid kunnen de partijen, wanneer de verzekeringnemer een natuurlijke persoon is die zijn gewone verblijfplaats in België heeft maar onderdaan is van een lidstaat van de EER andere dan België, de toepassing van het recht van die lidstaat kiezen.
§ 2. Wanneer de overeenkomst betrekking heeft op verbintenissen gelegen in een lidstaat van de EER, andere dan België, en de partijen het toepasselijk recht niet hebben gekozen dan wordt de overeenkomst beheerst door het recht van de lidstaat waar de verbintenis is gelegen.	§ 2. Wanneer de overeenkomst betrekking heeft op verbintenissen gelegen in een lidstaat van de EER, andere dan België, en de partijen het toepasselijk recht niet hebben gekozen dan wordt de overeenkomst beheerst door het recht van de lidstaat waar de verbintenis is gelegen.
§ 3. Wanneer een lidstaat uit meer dan één territoriale eenheid bestaat en elke eenheid eigen rechtsregels voor verbintenissen uit overeenkomst heeft, wordt elke eenheid als een staat beschouwd voor de aanduiding van het volgens de artikelen 318 en 319 toepasselijk recht.	§ 3. Wanneer een lidstaat uit meer dan één territoriale eenheid bestaat en elke eenheid eigen rechtsregels voor verbintenissen uit overeenkomst heeft, wordt elke eenheid als een staat beschouwd voor de aanduiding van het volgens de **artikelen 338 en 339** toepasselijk recht.
Art. 319	**Art. 339**
§ 1. Indien een geschil bij een Belgische rechter aanhangig wordt gemaakt dan mogen de bepalingen van artikel 318 geen afbreuk doen aan de toepassing van de Belgische rechtsregels die, ongeacht het op de overeenkomst toepasselijk recht, het geval dwingend beheersen. Er kan gevolg toegekend worden aan de dwingende bepalingen van het recht van de lidstaat waar de verbintenis is gelegen indien en voor zover die bepalingen volgens het recht van die lidstaat	§ 1. Indien een geschil bij een Belgische rechter aanhangig wordt gemaakt dan mogen de bepalingen van **artikel 338** geen afbreuk doen aan de toepassing van de Belgische rechtsregels die, ongeacht het op de overeenkomst toepasselijk recht, het geval dwingend beheersen. Er kan gevolg toegekend worden aan de dwingende bepalingen van het recht van de lidstaat waar de verbintenis is gelegen indien en voor zover die bepalingen volgens het recht van die lidstaat toepasselijk zijn, ongeacht het recht dat de overeenkomst beheerst.

toepasselijk zijn, ongeacht het recht dat de overeenkomst beheerst.	
§ 2. Wanneer de verbintenis in België gelegen is, zijn de dwingende bepalingen van het Belgische recht van toepassing welke ook het door de partijen gekozen recht is.	§ 2. Wanneer de verbintenis in België gelegen is, zijn de dwingende bepalingen van het Belgische recht van toepassing welke ook het door de partijen gekozen recht is.
TITEL II. - Uitvoeringsbesluiten	***TITEL II. - Uitvoeringsbesluiten***
Art. 320	**Art. 340**
(…)	(…)
Art. 321	**Art. 342**
(…)	(…)
Art. 322	**Art. 342**
§ 1. De Commissie voor Verzekeringen zoals bedoeld in deel 7, titel IV, is bevoegd om adviezen uit te brengen in verband met de besluiten te nemen ter uitvoering van artikel 4, titels I en II van deel 2, titels I en II van deel 3, hoofdstuk 1 van titel III van deel 3 en deel 6.	§ 1. De Commissie voor Verzekeringen zoals bedoeld in deel 7, titel IV, is bevoegd om adviezen uit te brengen in verband met de besluiten te nemen ter uitvoering van artikel 4, titels I en II van deel 2, titels I en II van deel 3, hoofdstuk 1 van titel III van deel 3 en deel 6.
De raadpleging van de Commissie voor Verzekeringen is niet vereist voor de door de Koning met toepassing van artikel 4, § 4, en artikel 268, § 1, 8°, te bepalen regels.	De raadpleging van de Commissie voor Verzekeringen is niet vereist voor de door de Koning met toepassing van artikel 4, § 4, en **artikel 266, eerste lid, 10°**, te bepalen regels.
§ 2. De Commissie voor Verzekeringen is tevens bevoegd om adviezen uit te brengen over de wijzigingen aan de uitvoeringsbesluiten vastgesteld op grond van artikel 212, § 1, alsmede over de eventuele opheffing, dan wel de vervanging van deze uitvoeringsbesluiten.	§ 2. De Commissie voor Verzekeringen is tevens bevoegd om adviezen uit te brengen over de wijzigingen aan de uitvoeringsbesluiten vastgesteld op grond van artikel 212, § 1, alsmede over de eventuele opheffing, dan wel de vervanging van deze uitvoeringsbesluiten.
TITEL III. - Wijzigingsbepalingen	***TITEL III. - Wijzigingsbepalingen***
Art. 323 - 346	**Art. 323 - 346**
(…)	(…)

TITEL IV. - Opheffingsbepalingen	***TITEL IV. - Opheffingsbepalingen***
Art. 347	**Art. 367**
(…)	(…)
TITEL V. - Andere bepalingen	***TITEL V. - Andere bepalingen***
Art. 348	**Art. 368**
(…)	(…)
Art. 349	**Art. 369**
(…)	(…)
Art. 350	**Art. 370**
(…)	(…)
Art. 351	**Art. 371**
(…)	(…)
TITEL VI. - Inwerkingtreding	
Art. 352	**Art. 372**
Deze wet treedt in werking op de eerste dag van de maand na afloop van een termijn van zes maanden te rekenen van de dag volgend op de bekendmaking van deze wet in het Belgisch Staatsblad, met uitzondering van de bepalingen waarvan de datum van inwerkingtreding wordt bepaald overeenkomstig artikel 353.	Deze wet treedt in werking op de eerste dag van de maand na afloop van een termijn van zes maanden te rekenen van de dag volgend op de bekendmaking van deze wet in het Belgisch Staatsblad, met uitzondering van de bepalingen waarvan de datum van inwerkingtreding wordt bepaald overeenkomstig **artikel 373**.
In afwijking van het eerste lid, treden de artikelen 334 en 335 in werking op de tiende dag na de bekendmaking van deze wet in het Belgisch Staatsblad, treedt artikel 350 in werking op de dag volgend op de bekendmaking van deze wet in het Belgisch Staatsblad, en treedt artikel 351 in werking op 30 april 2014.	In afwijking van het eerste lid, treden de **artikelen 354 en 355** in werking op de tiende dag na de bekendmaking van deze wet in het Belgisch Staatsblad, treedt **artikel 370** in werking op de dag volgend op de bekendmaking van deze wet in het Belgisch Staatsblad, en treedt artikel **371** in werking op 30 april 2014.
Art. 353	**Art. 373**

§ 1. De Koning bepaalt, binnen een termijn van twaalf maanden die ingaat op de dag van de bekendmaking van deze wet in het Belgisch Staatsblad, de datum van inwerkingtreding van het "hoofdstuk 5 Nadere bepalingen betreffende sommige verzekeringsovereenkomsten die de terugbetaling van het kapitaal van een krediet waarborgen" in deel 4, titel IV, of desgevallend van één of meerdere artikelen van dit hoofdstuk 5.	§ 1. De Koning bepaalt, binnen een termijn van twaalf maanden die ingaat op de dag van de bekendmaking van deze wet in het Belgisch Staatsblad, de datum van inwerkingtreding van het "hoofdstuk 5 Nadere bepalingen betreffende sommige verzekeringsovereenkomsten die de terugbetaling van het kapitaal van een krediet waarborgen" in deel 4, titel IV, of desgevallend van één of meerdere artikelen van dit hoofdstuk 5.
§ 2. De Koning bepaalt wanneer de artikelen 344, 345 en 346 in werking treden.	§ 2. De Koning bepaalt wanneer de **artikelen 364, 365 en 366** in werking treden.

WET VAN 13 MAART 2016 OP HET STATUUT VAN EN HET TOEZICHT OP VERZEKERINGS- OF HERVERZEKERINGSONDERNEMINGEN

Huidige tekst	Gewijzigde tekst
Art. 16	**Art. 16**
(…)	(…)
Dit artikel doet geen afbreuk aan artikel 265 van de we van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.	Dit artikel doet geen afbreuk aan artikel **263** van de we van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.
(…)	(…)
Art. 566	**Art. 566**
(…)	(…)
In het kader van het toezicht waarin deze Afdeling voorziet, dienen de verzekeringsagenten, -makelaars of -tussenpersonen aan de Bank op eenvoudig verzoek alle inlichtingen te verstrekken over de verzekeringsovereenkomsten waarvoor zij als tussenpersonen zijn opgetreden en die betrekking hebben op in België gelegen risico's.	In het kader van het toezicht waarin deze Afdeling voorziet, dienen de verzekeringsagenten, **verzekeringsmakelaars, verzekerings**tussenpersonen of **nevenverzekeringstussenpersonen** aan de Bank op eenvoudig verzoek alle inlichtingen te verstrekken over de verzekeringsovereenkomsten waarvoor zij als tussenpersonen zijn opgetreden en die betrekking hebben op in België gelegen risico's.

Coordination des articles

LOI DU 10 AVRIL 1971 RELATIVE AUX ACCIDENTS DU TRAVAIL

Texte actuel	Texte modifié
Art. 91	**Art. 91**
§ 1. (…)	§ 1. (…)
§ 2. Si, à l'expiration du délai visé au § 1er, la situation n'a pas été redressée, le comité de gestion du Fonds des accidents du travail peut, après avoir entendu l'entreprise d'assurances :	§ 2. Si, à l'expiration du délai visé au § 1er, la situation n'a pas été redressée, le comité de gestion du Fonds des accidents du travail peut, après avoir entendu l'entreprise d'assurances :
1° publier au Moniteur belge, moyennant un mois de préavis, la situation constatée, à moins qu'il y ait été remédié endéans ce dernier mois;	1° publier au Moniteur belge, moyennant un mois de préavis, la situation constatée, à moins qu'il y ait été remédié endéans ce dernier mois;
2° demander à la Banque nationale de Belgique et l'Autorité des services et marchés financiers d'appliquer les mesures visées, pour la Banque nationale de Belgique, aux articles 517 ou 569 de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance et, pour l'Autorité des services et marchés financiers, aux articles 36bis, § 2, de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers, 288 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, ou 291 de la même loi. Au besoin, le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions demande à la Banque nationale de Belgique ou à l'Autorité des services et marchés financiers de prendre sans délai lesdites mesures.	2° demander à la Banque nationale de Belgique et l'Autorité des services et marchés financiers d'appliquer les mesures visées, pour la Banque nationale de Belgique, aux articles 517 ou 569 de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance et, pour l'Autorité des services et marchés financiers, aux articles 36bis, § 2, de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers, **307 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, ou 310 de la même loi**. Au besoin, le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions demande à la Banque nationale de Belgique ou à l'Autorité des services et marchés financiers de prendre sans délai lesdites mesures.
Sans préjudice de l'alinéa 1er, le Fonds des accidents du travail informe la Banque nationale de Belgique et l'Autorité des services et marchés financiers des manquements constatés dans une entreprise d'assurance qui relève du droit d'un Etat membre de l'Union européenne autre que la Belgique, en vue de l'application, par la Banque nationale de Belgique, notamment, des articles 566 à 574 de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance et, par l'Autorité des services et marchés financiers, notamment, des articles 286, 291 et 293 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.	Sans préjudice de l'alinéa 1er, le Fonds des accidents du travail informe la Banque nationale de Belgique et l'Autorité des services et marchés financiers des manquements constatés dans une entreprise d'assurance qui relève du droit d'un Etat membre de l'Union européenne autre que la Belgique, en vue de l'application, par la Banque nationale de Belgique, notamment, des articles 566 à 574 de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance et, par l'Autorité des services et marchés financiers, notamment, des articles **304, 310 et 313 de la loi du 4 avril 2014** relative aux assurances.

LOI DU 2 AOÛT 2002 RELATIVE À LA SURVEILLANCE DU SECTEUR FINANCIER ET AUX SERVICES FINANCIERS

Texte actuel	Texte modifié
Art. 26	**Art. 26**
(...)	(...)
Les entreprises d'assurances doivent agir d'une manière honnête, équitable et professionnelle servant au mieux les intérêts de leurs clients. Les informations qu'elles fournissent doivent être correctes, claires et non trompeuses. Ces entreprises sont, pour ce qui est de leurs transactions effectuées sur le territoire belge, soumises aux autres règles de conduite prévues par et en vertu des articles 27, 28 et 28bis, sauf dérogations prévues par ou en vertu de la présente loi.	**...**
Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, pris sur avis de la FSMA, déclarer les règles de conduite prévues par et en vertu des articles 27, 28 et 28bis en tout ou en partie non applicables aux entreprises d'assurances, afin de faire en sorte que seuls les types d'assurance qu'Il détermine soient soumis à ces règles ou, de manière plus générale, de prendre en considération le fait que des contrats d'assurance sont proposés aux clients.	**...**
Le Roi peut en outre, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, pris sur avis de la FSMA, prévoir pour les entreprises d'assurances une version adaptée de certaines de ces règles de conduite, afin de préciser le champ d'application et la portée de ces règles pour les entreprises d'assurances et, de manière plus générale, de prendre en considération le fait que des contrats d'assurance sont proposés aux clients. Les arrêtés pris en vertu de ces habilitations sont abrogés de plein droit s'ils n'ont pas été confirmés par la loi dans les douze mois qui suivent leur publication au Moniteur belge. La phrase précédente ne s'applique pas aux dérogations aux règles de conduite qui ne sont pas prévues par les articles 27, 28 et 28bis, mais en vertu de ces articles.	**...**
Sans préjudice de ce qui précède, le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, pris sur	**...**

avis de la FSMA, prévoir également des règles visant à prévenir les conflits d'intérêts, que les entreprises d'assurances doivent respecter lors de leurs transactions effectuées sur le territoire belge.	
Les personnes mentionnées à l'alinéa 1er et les personnes auxquelles les dispositions de la présente sous-section sont, en tout ou en partie, déclarées applicables par l'alinéa 2, sont, dans la présente sous-section, désignées par le vocable "entreprises réglementées".	Les personnes mentionnées à l'alinéa 1er **(...)** sont, dans la présente sous-section, désignées par le vocable "entreprises réglementées".
(...)	(...)
Art. 30*ter*	**Art. 30*ter***
§ 1er. (...)	§ 1. (...)
Les personnes visées à l'alinéa 1er sont:	Les personnes visées à l'alinéa 1er sont:
(...)	(...)
4° sans préjudice du 1°, dans la mesure prévue par le Roi par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, les entreprises d'assurances, et les intermédiaires d'assurances.	**4° les distributeurs de produits d'assurance ;**
(...)	(...)
§ 3. La présomption établie au paragraphe 1er est applicable en cas de violation des dispositions légales suivantes:	§ 3. La présomption établie au paragraphe 1er est applicable en cas de violation des dispositions légales suivantes:
1° les articles 27, § 3, alinéa 1er et § 9, 27bis, §§ 1er à 6, et 27ter, §§ 2 à 6 de la loi du 2 août 2002, tels que précisés par les dispositions du Règlement délégué 2017/565 ;	**1° les articles 27, § 3, alinéa 1er, § 4, alinéas 2 à 4 et § 9, 27bis, §§ 1er à 6, et 27ter, §§ 2, 3, 5, 6 et 7, alinéas 2 et 3, tels que précisés par les articles 33, 34, 44 à 52, 53, §§ 2 et 3, 54 à 58 du Règlement délégué 2017/565;**
2° l'article 28ter, § 1/1 de la loi du 2 août 2002, uniquement en ce que cet article renvoie aux dispositions de l'article 27bis, §1er, telles que précisées par les dispositions du Règlement délégué 2017/565, et à l'exclusion de celles de l'article 27, §1er;	2° l'article 28ter, § 1/1 de la loi du 2 août 2002, uniquement en ce que cet article renvoie aux dispositions de l'article 27bis, §1er, **telles que précisées par l'article 44 du Règlement délégué 2017/565**, et à l'exclusion de celles de l'article 27, §1er;
3° dans le cas d'une entreprise d'investissement relevant du droit d'un autre Etat membre de l'Espace économique européen et exerçant ses activités en Belgique sans y établir de succursales, les dispositions légales de l'Etat	3° dans le cas d'une entreprise d'investissement relevant du droit d'un autre Etat membre de l'Espace économique européen et exerçant ses activités en Belgique sans y établir de succursales, les dispositions légales de l'Etat

membre d'origine transposant les articles 24, paragraphe 2, alinéa 1er, paragraphes 3 et 4 et 25, paragraphes 2 à 5 de la Directive 2014/65/UE, tels qu'exécutés par les dispositions visées au paragraphe 4, 2°;	membre d'origine **transposant les articles 23, paragraphes 2 et 3, 24, paragraphe 2, alinéa 1er, paragraphes 3 à 5 et 11, l'article 25, paragraphes 2 à 5 et 6, alinéas 2 et 3 de la Directive 2014/65/UE, tels que précisés par les articles 33, 34, 44 à 52, 53, §§ 2 et 3, 54 à 58 du Règlement délégué 2017/565**;
3°/1 pour autant que le Roi ait fait usage de l'habilitation prévue au paragraphe 1er, alinéa 2, 4°, en ce qui concerne les intermédiaires d'assurances et de réassurance, l'article 273, § 3, de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances;	**3°/1 dans le cas d'un distributeur de produits d'assurance de droit belge, d'un distributeur de produits d'assurance relevant du droit d'un Etat tiers ou d'un distributeur de produits d'assurance relevant du droit d'un autre Etat membre de l'Espace économique européen et exerçant ses activités en Belgique par le biais d'une succursale, les articles 258, § 2, 279, § 2, 280, 281, § 1er, i) et § 2, i), 283, §§ 1er à 6 et §§ 8 à 11, 284, 286, 288, § 4, 290, 295, §§ 1er à 3 et 296 de la loi du 4 avril 2014;**
	3°/2 dans le cas d'un distributeur de produits d'assurance relevant du droit d'un autre Etat membre de l'Espace économique européen et exerçant ses activités en Belgique sans y établir de succursale, les dispositions légales de l'Etat membre d'origine transposant les articles 1, § 4 ; 17, § 2 ; 18, a), i) et b), i) ; 19 ; 20 ; 24 ; 28, § 2 ; 29, § 1 et 30, à l'exception de son paragraphe 5, alinéa 1er de la directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les exigences en matière d'information et les règles de conduite applicables à la distribution de produits d'investissement fondés sur l'assurance, ainsi que les articles 258, § 2, (iv), 280, 283, § 6, 284, §3, 288, § 4 et 290 de la loi du 4 avril 2014;
	3°/3 pour tous les distributeurs de produits d'assurance exerçant des activités en Belgique, les articles 6, § 2 et 9 à 17 du règlement délégué (UE) 2017/2359 de la Commission du 21 septembre 2017 complétant la directive (UE) 2016/97.
(...)	(...)
§ 4. Par arrêté délibéré en Conseil des Ministres,	§ 4. Par arrêté délibéré en Conseil des Ministres,
1° le Roi désigne les dispositions des arrêtés et règlements pris en application des articles 28ter, 30*bis* et 45, § 2, de la présente loi, et de l'article 277 de la loi du 4 avril 2014 et de l'article 14 de	1° le Roi désigne les dispositions des arrêtés et règlements pris en application des articles 28ter, 30*bis* et 45, § 2, de la présente loi, **et des articles 286, § 7 et 290, § 2 de la loi du 4 avril 2014** et de

la loi du 22 mars 2006 relative à l'intermédiation en services bancaires et en services d'investissement et à la distribution d'instruments financiers dont la violation par les personnes visées au paragraphe 1er, alinéa 2 donnent également lieu à l'application du paragraphe 1er;	l'article 14 de la loi du 22 mars 2006 relative à l'intermédiation en services bancaires et en services d'investissement et à la distribution d'instruments financiers dont la violation par les personnes visées au paragraphe 1er, alinéa 2 donnent également lieu à l'application du paragraphe 1er;
2° le Roi complète les dispositions visées au paragraphe 3, 2° par tout ou partie des dispositions de la Directive 2014/65/UE et de la Directive déléguée 2017/593.	2° le Roi **peut compléter** les dispositions visées au paragraphe 3, 2° par tout ou partie des dispositions de la Directive 2014/65/UE et de la Directive déléguée 2017/593.
(…)	(…)
Art. 86*bis*	**Art. 86*bis***
§ 1er. Dans le cadre du contrôle visé à l'article 45, § 1er, alinéa 1er, 5°, la FSMA peut infliger une amende administrative, qui ne peut excéder, pour le même fait ou pour le même ensemble de faits, 2 500 000 euros, à toute personne qui :	§ 1er. Dans le cadre du contrôle visé à l'article 45, § 1er, alinéa 1er, 5°, la FSMA peut infliger une amende administrative, qui ne peut excéder, pour le même fait ou pour le même ensemble de faits, 2 500 000 euros, à toute personne qui :
1° exerce en Belgique ou à partir du territoire belge l'activité d'entreprise d'assurances ou d'entreprise de réassurance, d'établissement de crédit, d'entreprise d'investissement, de société de gestion d'organismes de placement collectif, de gestionnaire d'OPCA, d'institution de retraite professionnelle, de prêteur, d'intermédiaire de crédit, de bureau de change, d'intermédiaire d'assurances ou de réassurances, d'intermédiaire en services bancaires et en services d'investissement, de conseiller indépendant en gestion de patrimoine ou toute autre activité réglementée visée à l'article 45, § 1er, alinéa 1er, 2° ou 3°, sans avoir été agréée, inscrite ou enregistrée à cet effet conformément aux dispositions légales ou réglementaires applicables, ou après avoir renoncé à cet agrément, cette inscription ou cet enregistrement ou s'être vu retirer, radier, révoquer ou suspendre cet agrément, cette inscription ou cet enregistrement ;	1° exerce en Belgique ou à partir du territoire belge l'activité d'entreprise d'assurances ou d'entreprise de réassurance, d'établissement de crédit, d'entreprise d'investissement, de société de gestion d'organismes de placement collectif, de gestionnaire d'OPCA, d'institution de retraite professionnelle, de prêteur, d'intermédiaire de crédit, de bureau de change, **intermédiaire d'assurance, intermédiaire d'assurance à titre accessoire qui n'est pas exempté en vertu de l'article 258 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, ou intermédiaire de réassurance**, d'intermédiaire en services bancaires et en services d'investissement, de conseiller indépendant en gestion de patrimoine ou toute autre activité réglementée visée à l'article 45, § 1er, alinéa 1er, 2° ou 3°, sans avoir été agréée, inscrite ou enregistrée à cet effet conformément aux dispositions légales ou réglementaires applicables, ou après avoir renoncé à cet agrément, cette inscription ou cet enregistrement ou s'être vu retirer, radier, révoquer ou suspendre cet agrément, cette inscription ou cet enregistrement ;
(...)	(...)
Art. 86*ter*	**Art. 86*ter***

§ 1er. Sans préjudice du droit commun de la responsabilité civile et nonobstant toute stipulation contraire défavorable à l'investisseur, au déposant ou à l'assuré, le juge annule,	§ 1er. Sans préjudice du droit commun de la responsabilité civile et nonobstant toute stipulation contraire défavorable à l'investisseur, au déposant ou à l'assuré, le juge annule,
(...)	(...)
6° tout contrat d'assurance sur la vie appartenant aux Branches 21, 23 et 26 conclu alors que l'intermédiaire en assurances et en réassurances concerné ne dispose pas de l'agrément exigé par les dispositions légales ou réglementaires applicables, ou a renoncé à cet agrément ou s'est vu retirer, radier, révoquer ou suspendre cet agrément ou encore après que cet agrément ait expiré d'office;	6° tout contrat d'assurance sur la vie appartenant aux Branches 21, 23 et 26 conclu alors que **l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurances** concerné ne dispose pas de l'agrément exigé par les dispositions légales ou réglementaires applicables, ou a renoncé à cet agrément ou s'est vu retirer, radier, révoquer ou suspendre cet agrément ou encore après que cet agrément ait expiré d'office;
(...)	(...)
La présomption établie par l'alinéa précédent pourra également être invoquée à l'égard de l'entreprise réglementée opérant en Belgique et ayant fait appel à un intermédiaire en services bancaires et en services d'investissement ou à un intermédiaire en assurances se trouvant dans les cas visés à l'alinéa 1er, 6° ou 7°.	La présomption établie par l'alinéa précédent pourra également être invoquée à l'égard de l'entreprise réglementée opérant en Belgique et ayant fait appel à un intermédiaire en services bancaires et en services d'investissement ou à **un intermédiaire en assurances, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurances** se trouvant dans les cas visés à l'alinéa 1er, 6° ou 7°.
Art. 121	**Art. 121**
§ 1er. Un recours auprès de la Cour des marchés est ouvert contre les décisions de la FSMA dans les cas suivants :	§ 1er. Un recours auprès de la Cour des marchés est ouvert contre les décisions de la FSMA dans les cas suivants :
(...)	(...)
4° contre toute décision infligeant une astreinte ou une amende administrative, prise en application de l'article 36, § 1er, alinéa 2, 2°, ou § 2, de la présente loi, des articles 36, § 4, ou 37 de la loi du 1 avril 2007 relative aux offres publiques d'acquisition, de l'article 22 de la loi du 11 janvier 1993 relative à la prévention de l'utilisation du système financier aux fins de blanchiment de capitaux, de l'article 58quater, § 2, de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, de l'article 69, § 1er, alinéa 2, ou § 2, de la loi du 25 octobre 2016, des articles 294, § 1er, 1°, 295, § 1er, 1°, 299, § 1er et 300, § 1er de la loi du 4	4° contre toute décision infligeant une astreinte ou une amende administrative, prise en application de l'article 36, § 1er, alinéa 2, 2°, ou § 2, de la présente loi, des articles 36, § 4, ou 37 de la loi du 1 avril 2007 relative aux offres publiques d'acquisition, de l'article 22 de la loi du 11 janvier 1993 relative à la prévention de l'utilisation du système financier aux fins de blanchiment de capitaux, de l'article 58quater, § 2, de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, de l'article 69, § 1er, alinéa 2, ou § 2, de la loi du 25 octobre 2016, **des articles 314, § 1er, 1°, 315, § 1er, 1° et 319, §§ 1er et 2 de la loi du 4 avril**

avril 2014 relative aux assurances, de l'article 49quater, § 2, de la loi du 28 avril 2003 relative aux pensions complémentaires et au régime fiscal de celles-ci et de certains avantages complémentaires en matière de sécurité sociale, de l'article 15bis ou de l'article 16, § 1er, de la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et en réassurances et à la distribution d'assurances, des articles 110, 115, 151, 155, § 3, 165, § 1er, alinéa 1er et § 2, 166, § 3 et 255 de la loi du 3 août 2012 relative aux organismes de placement collectif qui répondent aux conditions de la Directive 2009/65/CE et aux organismes de placement en créances, des articles 362 et 365 de la loi du 19 avril 2014 relative aux organismes de placement collectif alternatifs et à leurs gestionnaires, de l'article 22, § 1er, ou de l'article 23, § 1er, de la loi du 22 mars 2006 relative à l'intermédiation en services bancaires et en services d'investissement et à la distribution d'instruments financiers, de l'article 38 ou de l'article 39 de la loi du 25 avril 2014 relative au statut et au contrôle des planificateurs financiers indépendants et à la fourniture de consultations en planification financière par des entreprises réglementées des articles XV.31/3 ou XV.66 du livre XV du Code de droit économique, de l'article 79 de la loi du …. 2017, de l'article 34 ou de l'article 35 de la loi du 18 décembre 2016 organisant la reconnaissance et l'encadrement du crowdfunding et portant des dispositions diverses en matière de finances ainsi qu'en application de toute autre disposition légale qui donnerait à la FSMA la compétence d'infliger une astreinte ou une amende administrative;	**2014 relative aux assurances**, de l'article 49quater, § 2, de la loi du 28 avril 2003 relative aux pensions complémentaires et au régime fiscal de celles-ci et de certains avantages complémentaires en matière de sécurité sociale, **(...)** des articles 110, 115, 151, 155, § 3, 165, § 1er, alinéa 1er et § 2, 166, § 3 et 255 de la loi du 3 août 2012 relative aux organismes de placement collectif qui répondent aux conditions de la Directive 2009/65/CE et aux organismes de placement en créances, des articles 362 et 365 de la loi du 19 avril 2014 relative aux organismes de placement collectif alternatifs et à leurs gestionnaires, de l'article 22, § 1er, ou de l'article 23, § 1er, de la loi du 22 mars 2006 relative à l'intermédiation en services bancaires et en services d'investissement et à la distribution d'instruments financiers, de l'article 38 ou de l'article 39 de la loi du 25 avril 2014 relative au statut et au contrôle des planificateurs financiers indépendants et à la fourniture de consultations en planification financière par des entreprises réglementées des articles XV.31/3 ou XV.66 du livre XV du Code de droit économique, de l'article 79 de la loi du …. 2017, de l'article 34 ou de l'article 35 de la loi du 18 décembre 2016 organisant la reconnaissance et l'encadrement du crowdfunding et portant des dispositions diverses en matière de finances ainsi qu'en application de toute autre disposition légale qui donnerait à la FSMA la compétence d'infliger une astreinte ou une amende administrative;
(...)	(...)
Art. 122	**Art. 122**
(...)	(...)
12° à l'entreprise d'assurance contre les décisions de demande d'extension de renseignements prises par la FSMA en vertu de l'article 286, § 3, de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances;	12° à l'entreprise d'assurance contre les décisions de demande d'extension de renseignements prises par la FSMA en vertu de l' article **304, § 3** de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances;

12°/1 à l'entreprise d'assurances, contre les décisions de la FSMA prises en vertu de l'article 288, § 2, de la loi du 4 avril 2014 précitée;	12°/1 à l'entreprise d'assurances, contre les décisions de la FSMA prises en vertu de l'article **307, § 2**, de la loi du 4 avril 2014 précitée;
19° à l'intermédiaire d'assurances ou de réassurances, contre les décisions d'inscription ou de refus d'inscription dans une catégorie du registre des intermédiaires d'assurances et de réassurances, de radiation, d'interdiction d'activités, de suspension, de modification de l'inscription, et d'avertissement, ainsi que contre les décisions entraînant d'office la perte de l'inscription, prises par la FSMA en vertu des articles 262, 267 et 292 de la loi du 4 avril 2014 précitée.	19° à **l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurances**, contre les décisions d'inscription ou de refus d'inscription dans une catégorie du **registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou du registre des intermédiaires de réassurance**, de radiation, d'interdiction d'activités, de suspension, de modification de l'inscription, et d'avertissement, ainsi que contre les décisions entraînant d'office la perte de l'inscription, prises par la FSMA en vertu des articles **259, 268 et 311** de la loi du 4 avril 2014 précitée.
(…)	(...)

LOI DU 27 OCTOBRE 2006 RELATIVE AU CONTRÔLE DES INSTITUTIONS DE RETRAITE PROFESSIONNELLE

Texte actuel	Texte modifié
Art. 5	**Art. 5**
(…)	(…)
Ces frais concernent notamment les frais de fonctionnement :	Ces frais concernent notamment les frais de fonctionnement :
(…)	(…)
6° de la Commission des Assurances instituée par l'article 301 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.	6° de la Commission des Assurances instituée par l'article **321** de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.
(…)	(…)
Art. 228	**Art. 228**
(…)	(…)
§ 3. Les arrêtés visés par le présent article sont pris sur l'avis préalable de la FSMA et après que cette dernière ait demandé l'avis de la Commission des Assurances [instituée par	§ 3. Les arrêtés visés par le présent article sont pris sur l'avis préalable de la FSMA et après que cette dernière ait demandé l'avis de la Commission des Assurances [instituée par

l'article 301 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.	l'article **321** de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.
(…)	(…)

LOI DU 4 AVRIL 2014 RELATIVE AUX ASSURANCES

Texte actuel	Texte modifié
PARTIE 1re	**PARTIE 1re**
DISPOSITIONS GENERALES	**DISPOSITIONS GENERALES**
(…)	(…)
Art. 3	**Art. 3**
La présente loi a pour objet de protéger les droits des preneurs d'assurance, des assurés, des bénéficiaires et de tous tiers ayant un intérêt à l'exécution de contrats d'assurance et, à cette fin :	La présente loi a pour objet de protéger les droits des preneurs d'assurance, des assurés, des bénéficiaires et de tous tiers ayant un intérêt à l'exécution de contrats d'assurance et, à cette fin :
- de fixer les conditions et les règles qui visent à garantir un traitement honnête, équitable et professionnel des parties intéressées et qui sont applicables à l'activité des assureurs;	- de fixer les conditions et les règles qui visent à garantir un traitement honnête, équitable et professionnel des parties intéressées et qui sont applicables à l'activité des assureurs;
- de déterminer les règles d'information à respecter lors de l'offre et de la conclusion d'un contrat d'assurance et pendant la durée de ce contrat;	- de déterminer les règles d'information à respecter lors de l'offre et de la conclusion d'un contrat d'assurance et pendant la durée de ce contrat;
- d'arrêter les règles relatives à la publicité et aux obligations d'information en cas de commercialisation en Belgique;	- d'arrêter les règles relatives à la publicité et aux obligations d'information en cas de commercialisation en Belgique;
- d'imposer des règles d'information et autres règles en ce qui concerne la tarification, la segmentation et la participation aux bénéfices;	- d'imposer des règles d'information et autres règles en ce qui concerne la tarification, la segmentation et la participation aux bénéfices;
- d'établir, eu égard au principe de l'exécution de bonne foi des contrats, les conditions et les règles qui organisent la relation contractuelle entre l'assureur, le	- d'établir, eu égard au principe de l'exécution de bonne foi des contrats, les conditions et les règles qui organisent la relation contractuelle entre l'assureur, le

preneur d'assurance et, le cas échéant, l'assuré et/ou le bénéficiaire;	preneur d'assurance et, le cas échéant, l'assuré et/ou le bénéficiaire;
- de fixer les conditions relatives à l'accès à l'activité d'intermédiation en assurances et en réassurance, à l'exercice de cette activité et à la distribution d'assurances, ainsi que les règles régissant l'information du public dans ce domaine; et	**- de fixer les conditions relatives à l'accès aux activités de distribution d'assurances et de réassurances et à l'exercice de ces activités, ainsi que les exigences concernant l'information du public et les règles de conduite applicables dans ce domaine ; et »**
- d'organiser le contrôle du respect de ces règles.	**- d'organiser le contrôle du respect de ces exigences et de ces règles.**
Art. 4	**Art. 4**
§ 1er. Les obligations auxquelles les assureurs sont soumis en vertu de la présente loi sont, conformément à l'article 3 et sans préjudice des limitations du champ d'application fixées par la loi même, applicables aux entités suivantes :	§ 1er. Les obligations auxquelles les assureurs sont soumis en vertu de la présente loi sont, conformément à l'article 3 et sans préjudice des limitations du champ d'application fixées par la loi même, applicables aux entités suivantes :
- les assureurs belges;	- les assureurs belges;
- les assureurs étrangers qui ont un établissement en Belgique; et	- les assureurs étrangers qui ont un établissement en Belgique; et
- les assureurs étrangers qui exercent des activités d'assurance en Belgique sans y être établis.	- les assureurs étrangers qui exercent des activités d'assurance en Belgique sans y être établis.
Les entreprises qui exercent uniquement l'activité de réassurance, sans effectuer d'opérations d'assurance directe, soit elles-mêmes, soit par le biais d'un établissement, sont soumises aux seules dispositions des articles 262, § 2, 263, alinéa 2, 270, § 4, 2°, dernier alinéa, 270bis ainsi qu'aux règles en matière de contrôle et aux dispositions de sanction, énoncées respectivement dans la partie 7 et dans la partie 8.	**…**
§ 2. Les obligations auxquelles les intermédiaires d'assurances et/ou les intermédiaires de réassurance sont soumis en vertu de la présente loi, sont applicables aux intermédiaires d'assurances et aux intermédiaires de réassurance dont l'Etat	**§ 2. Les obligations auxquelles les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et/ou les intermédiaires de réassurance sont soumis en vertu de la présente loi, sont applicables à ces intermédiaires s'ils ont la Belgique comme**

membre d'origine est la Belgique ou qui exercent leur activité en Belgique.	**État membre d'origine ou exercent leur activité en Belgique.**
La Belgique est réputée être l'Etat membre d'origine d'un intermédiaire d'assurances ou de réassurance si	**La Belgique est réputée être l'État membre d'origine d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance si**
a) l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance ayant la qualité de personne physique est domicilié en Belgique et y exerce ses activités;	**a) l'intermédiaire ayant la qualité de personne physique est domicilié en Belgique ;**
b) l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance ayant la qualité de personne morale a son siège social en Belgique.	**b) l'intermédiaire ayant la qualité de personne morale a son siège statutaire en Belgique.**
§ 3. Le Roi peut, en vue de l'exécution d'obligations découlant pour la Belgique de traités ou d'accords internationaux, dispenser, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les assureurs ou intermédiaires d'assurances étrangers de tout ou partie des obligations résultant de la présente loi; dans ce cas, le Roi peut, sur avis de la FSMA, fixer les règles et conditions auxquelles sont soumises ces personnes.	**§ 3. Le Roi peut, en vue de l'exécution d'obligations découlant pour la Belgique de traités ou d'accords internationaux, dispenser, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les assureurs, les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou les intermédiaires de réassurance étrangers de tout ou partie des obligations résultant de la présente loi; dans ce cas, le Roi peut, sur avis de la FSMA, fixer les règles et conditions auxquelles sont soumises ces personnes.**
(…)	(…)
Art. 5	**Art. 5**
Pour l'application de la présente loi et de ses arrêtés et règlements d'exécution, il y a lieu d'entendre, sauf mention contraire explicite, par :	Pour l'application de la présente loi et de ses arrêtés et règlements d'exécution, il y a lieu d'entendre, sauf mention contraire explicite, par :
(…)	(…)
	10°/1 "liens étroits" : des liens étroits au sens de l'article 15, 41°, de la loi du 13 mars 2016 ;
(…)	(…)

	16°/1 "produit d'investissement fondé sur l'assurance" : un produit d'assurance comportant une durée de vie ou une valeur de rachat qui est totalement ou partiellement exposée, de manière directe ou indirecte, aux fluctuations du marché, hormis :
	a) les produits d'assurance non-vie énumérés à l'annexe I de la loi du 13 mars 2016 (branches d'assurance non- vie) ;
	b) les contrats d'assurance vie lorsque les prestations prévues par le contrat sont payables uniquement en cas de décès ou d'incapacité due à un accident, à une maladie ou à une infirmité ;
	c) les produits de retraite qui sont reconnus par le droit national d'un Etat membre comme ayant pour objectif principal de fournir à l'investisseur un revenu lorsqu'il sera à la retraite, et qui lui donnent droit à certaines prestations ;
	d) les régimes de retraite professionnelle officiellement reconnus qui relèvent du champ d'application de la Directive 2016/2341 ou de la Directive 2009/138/CE ;
	e) les produits de retraite individuels pour lesquels une contribution financière de l'employeur est requise en vertu du droit national d'un Etat membre, et pour lesquels l'employeur ou le salarié ne peut choisir ni le produit de retraite ni le fournisseur du produit.
	Aux fins de la présente loi, et nonobstant les dispositions de l'alinéa 1er, a), b), c) et e), tous les autres produits d'assurance qui constituent des assurances d'épargne ou des assurances d'investissement sont assimilés à des produits d'investissement fondés sur l'assurance, à l'exception des produits visés à l'alinéa 1er, d).

	16°/2 ”assurance d’épargne” : un contrat d’assurance qui :
	a) relève des branches 21, 22 ou 26 du groupe d’activités ”vie” de l’annexe II de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance et qui comporte une composante d’épargne ; ou
	b) constitue une combinaison de plusieurs contrats visés au littera a) ;
	16°/3 "assurance d'investissement" : un contrat d'assurance qui :
	a) relève de la branche 23 sous le groupe d'activités "vie" à l'annexe II de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance ; ou
	b) constitue une combinaison d'un ou plusieurs contrat(s) d'assurance visé(s) au 16°/2, sous a), et d'un ou plusieurs contrat(s) d'assurance visé(s) au littera a) ou une combinaison de plusieurs contrats d'assurance visés au littera a) ;
(…)	(…)
	19°/1 « client professionnel » : tout client respectant les critères définis par le Roi sur avis de la FSMA ;
	19°/2 "client de détail" : un client qui n’est pas traité comme un client professionnel ;
	19°/3 "support durable" : tout instrument :
	a) permettant à un client de stocker des informations qui lui sont adressées personnellement, de telle sorte qu'elles puissent être consultées ultérieurement pendant une période adaptée à l'objectif de

	ces informations, et
	b) permettant la reproduction exacte des informations stockées ;
20° "intermédiaire d'assurances" : toute personne morale ou physique ayant la qualité de travailleur indépendant au sens de la législation sociale et exerçant des activités d'intermédiation en assurances, même à titre occasionnel, ou ayant accès à cette activité;	**20° "intermédiaire d'assurance" : toute personne morale ou physique ayant la qualité de travailleur indépendant au sens de la législation sociale, autre qu'une entreprise d'assurance ou de réassurance et autre qu'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire, qui, contre rémunération, accède à l'activité de distribution d'assurances ou l'exerce ;**
21° "intermédiaire de réassurance" : toute personne morale ou physique ayant la qualité de travailleur indépendant au sens de la législation sociale et exerçant des activités d'intermédiation en réassurance, même à titre occasionnel, ou accédant à cette activité;	**« 21° "intermédiaire de réassurance" : toute personne morale ou physique ayant la qualité de travailleur indépendant au sens de la législation sociale, autre qu'une entreprise de réassurance, qui, contre rémunération, accède à l'activité de distribution de réassurances ou l'exerce ;**
	21°/1 "courtier d'assurance" : l'intermédiaire d'assurance qui met en relation des preneurs d'assurance et des entreprises d'assurance sans être lié par le choix de ces entreprises d'assurance ;
	21°/2 "courtier de réassurance" : l'intermédiaire de réassurance qui met en relation des entreprises d'assurance et des entreprises de réassurance, sans être lié par le choix de ces entreprises de réassurance ;
	21°/3 "agent d'assurance" : l'intermédiaire d'assurance qui, en raison d'une ou plusieurs conventions ou procurations, au nom et pour le compte d'une seule ou de plusieurs entreprises d'assurances, exerce des activités de distribution de assurances;
	21°/4 "agent de réassurance" : l'intermédiaire de réassurance qui, en raison d'une ou plusieurs conventions ou procurations, au nom et pour le compte d'une seule ou de plusieurs entreprises de réassurance, exerce des activités de

	distribution de réassurances ;
	21°/5 "sous-agent d'assurance" : l'intermédiaire d'assurance, autre que celui visé aux points 21°/1 et 21°/3, qui, pour la totalité de ses activités de distribution d'assurances, agit sous la responsabilité entière et inconditionnelle d'un seul courtier ou agent d'assurance ayant la Belgique comme État membre d'origine ;
	21°/6 "sous-agent de réassurance": l'intermédiaire de réassurance, autre que celui visé aux points 21°/2 et 21°/4, qui, pour la totalité de ses activités de distribution de réassurances, agit sous la responsabilité d'un seul courtier ou agent de réassurance ayant la Belgique comme État membre d'origine ;
	21°/7 "agent d'assurance lié" : l'agent d'assurance qui, en raison d'une ou plusieurs convention(s) ou procuration(s), ne peut exercer une activité de distribution d'assurances, au nom et pour le compte, que :
	- d'une seule entreprise d'assurance; ou
	- de plusieurs entreprises d'assurance pour autant que les contrats d'assurance de ces entreprises n'entrent pas en concurrence entre eux;
	et agit sous l'entière responsabilité de celle(s)-ci pour les contrats d'assurance qui les concernent respectivement.
	Au sens du présent article, les contrats d'assurance suivants sont considérés comme des "contrats d'assurance entrant en concurrence entre eux" :
	- les contrats d'assurance relevant du groupe d'activités "vie" visé à l'annexe II de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou

	de réassurance, qui répondent aux définitions des assurances d'épargne ou d'investissement ;
	- les contrats d'assurance relevant du groupe d'activités "vie" visé à l'annexe II de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance, autres que ceux qui répondent aux définitions des assurances d'épargne ou d'investissement; ainsi que,
	- les contrats d'assurance relevant du groupe d'activités "non-vie" lorsqu'ils relèvent d'une même branche au sens de l'annexe I de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance;
	21°/8, a) "responsable de la distribution" :
	- toute personne physique appartenant à la direction d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance ou tout employé au service d'un tel intermédiaire, qui assume de facto la responsabilité à l'égard des personnes prenant directement part aux activités de distribution d'assurances ou de réassurances de cet intermédiaire et exerce le contrôle sur ces personnes ;
	- toute personne physique qui, dans une entreprise d'assurance ou de réassurance, assume de facto la responsabilité à l'égard de personnes chargées de la distribution de produits d'assurance ou exerce le contrôle sur de telles personnes;
	21°/8, b) "personne en contact avec le public" : toute personne physique autre que le responsable de la distribution qui, auprès d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance ou auprès d'une entreprise d'assurance ou de réassurance, prend

	directement part aux activités de distribution d'assurances ou de réassurances et qui à cet effet, de quelque manière que ce soit, est en contact avec le public » ;
(…)	(…)
29° "Etat membre d'origine" : l'un des Etats membres suivants :	**« 29° "État membre d'origine" :**
a) concernant les assurances du groupe d'activités "non-vie", l'Etat membre dans lequel est situé le siège principal de l'assureur qui couvre le risque;	**1) pour une entreprise d'assurance, l'un des États membres suivants :**
b) concernant les assurances du groupe d'activités "vie", l'Etat membre dans lequel est situé le siège principal de l'assureur qui prend l'engagement;	**a) concernant les assurances du groupe d'activités "non-vie", l'État membre dans lequel est situé le siège principal de l'assureur qui couvre le risque ;**
	b) concernant les assurances du groupe d'activités "vie", l'État membre dans lequel est situé le siège principal de l'assureur qui prend l'engagement ;
	2) pour un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance :
	a) lorsque l'intermédiaire est une personne physique, l'État membre dans lequel sa résidence est située ;
	b) lorsque l'intermédiaire est une personne morale, l'État membre dans lequel son siège statutaire est situé ou, s'il n'a pas de siège statutaire en vertu de son droit national, l'État membre dans lequel son administration centrale est située ;
(…)	(…)
31° "Etat membre d'accueil" : l'Etat membre, autre que le pays ou l'Etat membre d'origine, dans lequel un assureur a une succursale ou fournit des services; pour les assurances du groupe d'activités "vie" et celles du groupe d'activités "non-vie", l'on entend par l'Etat	**« 31° "État membre d'accueil" :**

membre de fourniture des services, respectivement, l'Etat membre de l'engagement ou l'Etat membre où le risque est situé, lorsque ledit engagement ou risque est couvert par un assureur ou une succursale situé dans un autre Etat membre;	
	1) pour une entreprise d'assurance : l'État membre, autre que le pays ou l'État membre d'origine, dans lequel un assureur a une succursale ou fournit des services; pour les assurances du groupe d'activités "vie" et celles du groupe d'activités "non-vie", l'on entend par l'État membre de fourniture des services, respectivement, l'État membre de l'engagement ou l'État membre où le risque est situé, lorsque ledit engagement ou risque est couvert par un assureur ou une succursale situé dans un autre État membre ;
	2) pour un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance : l'État membre dans lequel l'intermédiaire a une présence permanente ou un établissement permanent ou fournit des services, et qui n'est pas son État membre d'origine ;
(…)	(…)
34° "autorités compétentes" : les autorités nationales habilitées, en vertu d'une loi ou d'une réglementation, à contrôler les entreprises d'assurances et/ou l'activité des assureurs au regard de la protection des preneurs d'assurance, des assurés, des bénéficiaires et de tous tiers ayant un intérêt à l'exécution du contrat d'assurance;	**« 34° "autorités compétentes" : les autorités nationales habilitées, en vertu d'une loi ou d'une réglementation, à contrôler, selon le cas, les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et/ou les intermédiaires de réassurance, et/ou les entreprises d'assurance ou de réassurance, et/ou l'activité des assureurs, des réassureurs et/ou des intermédiaires d'assurance, des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou des intermédiaires de réassurance, au regard de la protection des preneurs d'assurance, des assurés, des bénéficiaires et de tous tiers ayant un intérêt à l'exécution du contrat d'assurance**

	;
(…)	(…)
43° "la Directive 2002/92/CE" : la Directive 2002/92/CE du Parlement européen et du Conseil du 9 décembre 2002 sur l'intermédiation en assurance;	**« 43° "la Directive IDD" : la Directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016 sur la distribution d'assurances ;**
(…)	(…)
46° "intermédiation en assurances" : toute activité consistant à fournir des conseils sur des contrats d'assurance, à présenter ou à proposer des contrats d'assurance ou à réaliser d'autres travaux préparatoires à leur conclusion ou à les conclure, ou à contribuer à leur gestion et à leur exécution;	**« 46° "distribution d'assurances" : toute activité consistant à fournir des conseils sur des contrats d'assurance, à proposer des contrats d'assurance ou à réaliser d'autres travaux préparatoires à leur conclusion, à conclure de tels contrats, ou à contribuer à leur gestion et à leur exécution, notamment en cas de sinistre, y compris la fourniture d'informations sur un ou plusieurs contrats d'assurance selon des critères choisis par le client sur un site internet ou par d'autres moyens de communication et l'établissement d'un classement de produits d'assurance comprenant une comparaison des prix et des produits, ou une remise de prime, lorsque le client peut conclure un contrat directement ou indirectement au moyen d'un site internet ou d'autres moyens de communication ;**
ne sont pas considérées comme une intermédiation en assurances :	**Ne sont pas considérées comme une distribution d'assurances :**
- les activités exercées par une entreprise d'assurances ou un salarié d'une entreprise d'assurances qui agit sous la responsabilité de cette dernière;	**a) la gestion, par des administrations publiques ou des associations de consommateurs, de sites internet dont le but est non pas de conclure un contrat, mais de proposer simplement une comparaison des produits d'assurance disponibles sur le marché ;**
- les activités consistant à fournir des informations à titre occasionnel dans le cadre d'une autre activité professionnelle pour autant que ces activités n'aient pas pour objet d'aider le client à conclure ou à exécuter un contrat d'assurance, la gestion,	**b) la fourniture d'informations à titre occasionnel dans le cadre d'une autre activité professionnelle lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider à conclure ou à exécuter un contrat d'assurance ;**

à titre professionnel, des sinistres d'une entreprise d'assurances ou les activités d'estimation et de liquidation des sinistres;	
	c) la gestion, à titre professionnel, des sinistres d'une entreprise d'assurance ainsi que les activités d'évaluation et de règlement des sinistres ;
	d) la simple fourniture de données et d'informations sur des preneurs d'assurance potentiels à des intermédiaires d'assurance ou à des entreprises d'assurance, lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider le client à conclure un contrat d'assurance ;
	e) la simple fourniture d'informations sur des produits d'assurance, sur un intermédiaire d'assurance ou sur une entreprise d'assurance à des preneurs d'assurance potentiels, lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider le client à conclure un contrat d'assurance ;
47° "conseil" : la fourniture de recommandations personnalisées à un client, soit à sa demande, soit à l'initiative de l'intermédiaire d'assurances en ce qui concerne un ou plusieurs contrat(s) d'assurance;	**47° "conseil" : la fourniture de recommandations personnalisées à un client, à sa demande ou à l'initiative du distributeur des produits d'assurance, au sujet d'un ou de plusieurs contrats d'assurance ; »**
(…)	(…)
49° "intermédiation en réassurance" : toute activité consistant à présenter ou à proposer des contrats de réassurance ou à réaliser d'autres travaux préparatoires à leur conclusion ou à les conclure, ou à contribuer à leur gestion et à leur exécution;	**49° "distribution de réassurances" : les activités, y compris lorsque ces activités sont exercées par une entreprise de réassurance sans l'intervention d'un intermédiaire de réassurance, consistant à fournir des conseils sur des contrats de réassurance, à proposer des contrats de réassurance ou à réaliser d'autres travaux préparatoires à leur conclusion, à conclure de tels contrats, ou à contribuer à leur gestion et à leur exécution, notamment en cas de sinistre.**

ne sont pas considérées comme une intermédiation en réassurance :	**Ne sont pas considérées comme une distribution de réassurances :**
- les activités exercées par une entreprise de réassurance ou un salarié d'une entreprise de réassurance qui agit sous la responsabilité de cette dernière;	**a) la fourniture d'informations à titre occasionnel dans le cadre d'une autre activité professionnelle lorsque ces activités n'ont pas pour objet d'aider le client à conclure ou à exécuter un contrat de réassurance ;**
- les activités consistant à fournir des informations à titre occasionnel dans le cadre d'une autre activité professionnelle pour autant que ces activités n'aient pas pour objet d'aider le client à conclure ou à exécuter un contrat de réassurance, la gestion, à titre professionnel, des sinistres d'une entreprise de réassurance ou les activités d'estimation et de liquidation des sinistres;	**b) la gestion, à titre professionnel, des sinistres d'une entreprise de réassurance ainsi que les activités d'évaluation et de règlement des sinistres ;**
	c) la simple fourniture de données et d'informations sur des preneurs d'assurance potentiels à des intermédiaires de réassurance ou à des entreprises de réassurance, lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider le client à conclure un contrat de réassurance ;
	d) la simple fourniture d'informations sur des produits de réassurance, sur un intermédiaire de réassurance ou sur une entreprise de réassurance à des clients potentiels, lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider le client à conclure un contrat de réassurance ;
(…)	(…)
	55° "distributeur de produits d'assurance" : tout intermédiaire d'assurance, tout intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou toute entreprise d'assurance ; » ;
	56° "intermédiaire d'assurance à titre accessoire" : toute personne physique ou morale autre qu'un établissement de crédit

	ou qu'une entreprise d'investissement au sens de l'article 4, paragraphe 1, points 1) et 2), du règlement (UE) no 575/2013 du Parlement européen et du Conseil qui, contre rémunération, accède à l'activité de distribution d'assurances à titre accessoire ou l'exerce, pour autant que les conditions suivantes soient remplies :
	a) la distribution d'assurances ne constitue pas l'activité professionnelle principale de cette personne physique ou morale ;
	b) la personne physique ou morale distribue uniquement certains produits d'assurance qui constituent un complément à un bien ou à un service ;
	c) les produits d'assurance concernés ne couvrent pas de risques liés à l'assurance vie ou de responsabilité civile, à moins que cette couverture ne constitue un complément au bien ou au service fourni dans le cadre de l'activité professionnelle principale de l'intermédiaire.
	Un intermédiaire d'assurance à titre accessoire peut agir sous la responsabilité d'une entreprise d'assurance ou d'un courtier ou agent d'assurance ; » ;
	57° "entreprise d'assurance" : une entreprise au sens de l'article 13, point 1), de la Directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil ; » ;
	58° "rémunération" : toute commission, tout honoraire, toute charge ou tout autre type de paiement, y compris tout avantage économique de toute nature ou tout autre avantage ou toute autre incitation financier ou non financier, proposé ou offert en rapport avec des activités de distribution d'assurances.

(…)	(…)
Art. 16/1	**Art. 16/1**
Les assureurs qui commercialisent des contrats d'assurance en Belgique et/ou concluent des contrats d'assurance dont le risque ou l'engagement est situé en Belgique, mettent en place des structures et systèmes appropriés pour satisfaire aux exigences de l'article 286, § 2, ainsi qu'une politique écrite, approuvée par l'organe légal d'administration de l'assureur, qui garantisse l'adéquation permanente des informations communiquées à la FSMA.	Les assureurs qui commercialisent des contrats d'assurance en Belgique et/ou concluent des contrats d'assurance dont le risque ou l'engagement est situé en Belgique, mettent en place des structures et systèmes appropriés pour satisfaire aux exigences de l'**article 304, § 2**, ainsi qu'une politique écrite, approuvée par l'organe légal d'administration de l'assureur, qui garantisse l'adéquation permanente des informations communiquées à la FSMA.
Art. 16/2	
(…)	(…)
§ 2. Si l'assureur sous-traite des fonctions, activités ou tâches opérationnelles qui sont directement ou indirectement liées aux obligations prévues par la présente loi ou ses arrêtés et règlements d'exécution, il prend les mesures nécessaires pour faire en sorte de réunir les conditions suivantes :	§ 2. Si l'assureur sous-traite des fonctions, activités ou tâches opérationnelles qui sont directement ou indirectement liées aux obligations prévues par la présente loi ou ses arrêtés et règlements d'exécution, il prend les mesures nécessaires pour faire en sorte de réunir les conditions suivantes :
a) le délégataire doit coopérer avec la FSMA en ce qui concerne la fonction ou l'activité sous-traitée;	a) le délégataire doit coopérer avec la FSMA en ce qui concerne la fonction ou l'activité sous-traitée;
b) les assureurs, les personnes chargées du contrôle de leurs comptes et la FSMA doivent avoir effectivement accès aux données afférentes aux fonctions ou aux activités sous-traitées;	b) les assureurs, les personnes chargées du contrôle de leurs comptes et la FSMA doivent avoir effectivement accès aux données afférentes aux fonctions ou aux activités sous-traitées;
c) la FSMA doit avoir effectivement accès aux locaux du délégataire et doit pouvoir exercer ce droit d'accès conformément à l'article 286, § 2bis.	c) la FSMA doit avoir effectivement accès aux locaux du délégataire et doit pouvoir exercer ce droit d'accès conformément à l'**article 304, § 2**.
(…)	(…)
Art. 20/2	**Art. 20/2**

Pour le contrôle du respect des dispositions de l'article 20 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, les entreprises d'assurances communiquent à la FSMA, dans le délai fixé par celle-ci, la liste détaillée des actifs concernant les contrats d'assurance relevant du groupe d'activités "vie" liées à des fonds d'investissement.	**…**
(…)	(…)
Art. 217	**Art. 217**
§ 1er. Le Roi crée un Bureau du suivi de la tarification, qui a pour mission d'examiner les propositions de surprime ou les refus d'assurance, à la demande de la partie la plus diligente.	§ 1er. Le Roi crée un Bureau du suivi de la tarification, qui a pour mission d'examiner les propositions de surprime ou les refus d'assurance, à la demande de la partie la plus diligente.
Le Roi peut, à cet égard, prévoir que le Bureau du suivi de la tarification n'examine pas les propositions de surprime lorsque cette surprime ne représente pas un ratio minimum de la prime de base.	Le Roi peut, à cet égard, prévoir que le Bureau du suivi de la tarification n'examine pas les propositions de surprime lorsque cette surprime ne représente pas un ratio minimum de la prime de base.
§ 2. Le Bureau du suivi de la tarification se compose de deux membres qui représentent les entreprises d'assurances, d'un membre qui représente les consommateurs et d'un membre qui représente les patients. Les membres sont nommés par le Roi pour un terme de six ans.	§ 2. Le Bureau du suivi de la tarification se compose de deux membres qui représentent les entreprises d'assurances, d'un membre qui représente les consommateurs et d'un membre qui représente les patients. Les membres sont nommés par le Roi pour un terme de six ans.
Ils sont choisis sur une liste double présentée par les associations professionnelles des entreprises d'assurances et par les associations représentatives des intérêts des consommateurs et des patients.	Ils sont choisis sur une liste double présentée par les associations professionnelles des entreprises d'assurances et par les associations représentatives des intérêts des consommateurs et des patients.
Le Bureau est présidé par un magistrat indépendant, nommé par le Roi pour un terme de six ans.	Le Bureau est présidé par un magistrat indépendant, nommé par le Roi pour un terme de six ans.
Le Roi fixe les indemnités auxquelles le président et les membres du Bureau du suivi de la tarification ont droit ainsi que l'indemnité des experts.	Le Roi fixe les indemnités auxquelles le président et les membres du Bureau du suivi de la tarification ont droit ainsi que l'indemnité des experts.

Le Roi désigne également un suppléant pour le président et pour chaque membre. Les suppléants sont choisis de la même manière que les membres effectifs.	Le Roi désigne également un suppléant pour le président et pour chaque membre. Les suppléants sont choisis de la même manière que les membres effectifs.
Les ministres ayant les Assurances et la Santé publique dans leurs attributions peuvent déléguer un observateur auprès du Bureau.	Les ministres ayant les Assurances et la Santé publique dans leurs attributions peuvent déléguer un observateur auprès du Bureau.
Le Bureau peut s'adjoindre des experts, sans voix délibérative.	Le Bureau peut s'adjoindre des experts, sans voix délibérative.
§ 3. Le Bureau examine si la surprime proposée ou le refus d'assurance se justifie objectivement et raisonnablement d'un point de vue médical et au regard de la technique de l'assurance.	§ 3. Le Bureau examine si la surprime proposée ou le refus d'assurance se justifie objectivement et raisonnablement d'un point de vue médical et au regard de la technique de l'assurance.
Ce Bureau peut être saisi directement par le candidat à l'assurance, l'Ombudsman des assurances ou un des membres du Bureau.	Ce Bureau peut être saisi directement par le candidat à l'assurance, l'Ombudsman des assurances ou un des membres du Bureau.
Il fait une proposition contraignante dans un délai de quinze jours ouvrables prenant cours à la date de réception du dossier.	Il fait une proposition contraignante dans un délai de quinze jours ouvrables prenant cours à la date de réception du dossier.
§ 4. La Caisse de compensation supporte les frais de fonctionnement du Bureau du suivi de la tarification, selon les modalités déterminées par le Roi.	§ 4. La Caisse de compensation supporte les frais de fonctionnement du Bureau du suivi de la tarification, selon les modalités déterminées par le Roi.
§ 5. Le service ombudsman visé à l'article 302, § 1er assure le secrétariat du Bureau du suivi de la tarification.	§ 5. Le service ombudsman visé à l'**article 322, § 1er** assure le secrétariat du Bureau du suivi de la tarification.
(…)	(…)
Art. 257	**Art. 257**
Pour l'application de la présente partie, il y a lieu d'entendre par :	**…**
1° "responsable de la distribution" :	**…**
a) toute personne physique appartenant à la direction d'un intermédiaire d'assurances ou de réassurance, ou tout employé au service d'un tel intermédiaire, et qui, de facto,	**…**

assume la responsabilité de l'activité d'intermédiation en assurances et en réassurance ou en exerce le contrôle;	
b) toute personne physique qui, dans une entreprise d'assurances, assume de facto la responsabilité à l'égard de personnes chargées de la distribution de produits d'assurance ou exerce le contrôle sur de telles personnes;	…
2° "courtier d'assurances" : l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance qui met en relation des preneurs d'assurance et des entreprises d'assurances, ou des entreprises d'assurances et des entreprises de réassurance, sans être lié par le choix de celles-ci;	…
3° "agent d'assurances" : l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance qui, en raison d'une ou plusieurs conventions ou procurations, au nom et pour le compte d'une seule ou de plusieurs entreprises d'assurances ou de réassurance, exerce des activités d'intermédiation en assurances ou en réassurance;	…
4° "sous-agent d'assurances" : l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance, autre que celui visé aux points 2° et 3°, qui agit sous la responsabilité des personnes visées aux points 2° et 3° ;	…
5° "agent d'assurances lié" : l'agent d'assurances qui, en raison d'une ou plusieurs convention(s) ou procuration(s), ne peut exercer une activité d'intermédiation en assurance, au nom et pour le compte, que :	…
- d'une seule entreprise d'assurances; ou	…
- de plusieurs entreprises d'assurances pour autant que les contrats d'assurance de ces entreprises n'entrent pas en concurrence entre eux;	…

et agit sous l'entière responsabilité de celle(s)-ci pour les contrats d'assurances qui les concernent respectivement.	…
Au sens du présent article, les contrats d'assurance suivants sont considérés comme des contrats d'assurance entrant en concurrence entre eux :	…
- les contrats d'assurance relevant du groupe d'activités "vie" visé à l'annexe I de l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances, ainsi que les contrats d'assurance relevant des branches d'assurance vie visées à l'annexe I de la Directive 2002/83/CE du Parlement européen et du Conseil du 5 novembre 2002 concernant l'assurance directe sur la vie ou à l'annexe II de la Directive 2009/138/CE, qui répondent aux définitions des assurances d'épargne ou d'investissement telles que visées à l'article 1er de l'arrêté royal du 21 février 2014 relatif aux modalités d'application au secteur des assurances des articles 27 à 28bis de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers;	…
- les contrats d'assurance relevant du groupe d'activités "vie" visé à l'annexe I de l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances, ainsi que les contrats d'assurance relevant des branches d'assurance vie visées à l'annexe I de la Directive 2002/83/CE du Parlement européen et du Conseil du 5 novembre 2002 concernant l'assurance directe sur la vie ou à l'annexe II de la Directive 2009/138/CE, autres que ceux qui répondent aux définitions des assurances d'épargne ou d'investissement telles que visées à l'article 1er de l'arrêté royal du 21 février 2014 susmentionné; ainsi que,	…

- les contrats d'assurance relevant du groupe d'activités "non-vie" lorsqu'ils relèvent d'une même branche au sens de l'annexe I de l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances, de l'annexe, point A, de la Directive 73/239/CEE du Conseil du 24 juillet 1973 portant coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant l'accès à l'activité de l'assurance directe autre que l'assurance sur la vie, et son exercice, ou de l'annexe I, partie A, de la Directive 2009/138/CE;";	**…**
6° "Etat membre d'origine IMD" :	**…**
a) si l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance est une personne physique, l'Etat membre où il est domicilié et où il exerce ses activités;	**…**
b) si l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance est une personne morale, l'Etat membre où est établi son siège social ou, si cette personne morale n'a pas de siège social aux termes de son droit national, l'Etat membre où est située son administration centrale.	**…**
7° "Etat membre d'accueil IMD" : l'Etat membre, autre que l'Etat membre d'origine IMD, où un intermédiaire d'assurances ou de réassurance a une succursale ou exerce une activité en libre prestation de services.	**…**
8° "autorités IMD" : les autorités au sens de l'article 2, point 11, de la Directive 2002/92/CE;	**…**
9° "support durable" : tout instrument permettant au client de stocker des informations qui lui sont adressées personnellement, de telle sorte qu'elles puissent être consultées ultérieurement pendant une période adaptée à l'objectif de ces informations, et permettant la	**…**

reproduction exacte des informations stockées;	
en particulier, la notion de support durable inclut les disquettes informatiques, les CD-ROM, les DVD et le disque dur de l'ordinateur du consommateur sur lequel le courrier électronique est stocké, mais ne comprend pas un site Internet, sauf si ce site satisfait aux critères spécifiés dans la définition du support durable;	**…**
10° "l'arrêté royal relatif aux règles de conduite de niveau 1" : l'arrêté royal du 21 février 2014 relatif aux modalités d'application au secteur des assurances des articles 27 à 28bis de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers;	**…**
11° "l'arrêté royal relatif aux règles de conduite de niveau 2" : l'arrêté royal du 21 février 2014 relatif aux règles de conduite et aux règles relatives à la gestion des conflits d'intérêts, fixées en vertu de la loi, en ce qui concerne le secteur des assurances.	**…**
CHAPITRE 2. - Dispositions générales	**Chapitre 2 – Dispositions générales**
Art. 258	**Art. 258**
La présente partie ne s'applique pas aux intermédiaires d'assurances et de réassurance dans les cas suivants :	**§ 1er. La présente partie ne s'applique pas aux intermédiaires d'assurance à titre accessoire lorsque toutes les conditions suivantes sont remplies :**
1° lorsqu'ils exercent leurs activités exclusivement en vue d'assurer ou de réassurer des risques de leur entreprise propre ou du groupe d'entreprises auquel ils appartiennent;	**a) l'assurance constitue un complément au bien ou au service fourni par un fournisseur, lorsqu'elle couvre :**
2° lorsque l'intermédiation en assurances ou en réassurance porte sur des contrats d'assurance ou de réassurance pour lesquels toutes les conditions suivantes sont remplies :	**- le risque de mauvais fonctionnement, de perte ou d'endommagement du bien ou de non-utilisation du service fourni par ce fournisseur ; ou**

a) le contrat requiert uniquement une connaissance de la couverture offerte par l'assurance;	**- le risque d'endommagement ou de perte de bagages et les autres risques liés à un voyage réservé auprès de ce fournisseur ;**
b) le contrat n'est pas un contrat d'assurance vie;	**b) le montant de la prime du produit d'assurance ne dépasse pas 200 EUR, hors taxes, calculé au prorata sur une base annuelle.**
c) le contrat ne comporte aucune couverture de la responsabilité civile;	**c) par dérogation au point b), lorsque l'assurance constitue un complément à un service visé au point a) et que la durée de ce service est égale ou inférieure à trois mois, le montant de la prime par personne ne dépasse pas 200 EUR.**
d) l'intermédiation en assurances ou en réassurance ne constitue pas l'activité professionnelle principale des personnes considérées;	**Afin de promouvoir la protection des consommateurs et tenir compte de l'évolution des prix à la consommation, le Roi peut, par arrêté pris sur avis de la FSMA, adapter le seuil prévu aux points b) et c) de l'alinéa qui précède, en ce compris son mode de calcul, en opérant le cas échéant une distinction selon le type de produit d'assurance concerné.**
e) l'assurance constitue un complément au produit ou au service fourni par un fournisseur quel qu'il soit, lorsqu'elle couvre :	**§ 2. L'entreprise d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance, lorsqu'ils exercent l'activité de distribution via un intermédiaire d'assurance à titre accessoire qui est exempté de l'application de la présente partie en vertu du paragraphe 1er, font en sorte que :**
- le risque de mauvais fonctionnement, de perte ou d'endommagement des biens fournis par ce fournisseur; ou	**(a) des informations soient mises à la disposition du client, avant la conclusion du contrat, sur leur identité et leur adresse, ainsi que sur les procédures visées à l'article 265 ou à l'article 276 selon que l'intermédiaire à titre accessoire exerce l'activité de distribution d'assurance pour un intermédiaire d'assurance ou pour une entreprise d'assurance, permettant aux clients et aux autres parties intéressées d'introduire une réclamation contre cet intermédiaire ou cette entreprise ;**

- le risque d'endommagement ou de perte de bagages et les autres risques liés à un voyage réservé auprès de ce fournisseur, même si l'assurance couvre la vie ou la responsabilité civile, à la condition que cette couverture soit accessoire à la couverture principale relative aux risques liés à ce voyage;	**(b) des dispositions appropriées et proportionnées soient prises pour assurer le respect des articles 279, §§ 1er, 2, alinéa 1er et § 3, et 286, et pour que les exigences et les besoins du client soient pris en compte avant de proposer le contrat ;**
f) le montant de la prime annuelle ne dépasse pas 500 euros et la durée totale du contrat, reconductions éventuelles comprises, n'est pas supérieure à cinq ans.	**(c) le document d'information sur le produit d'assurance visé à l'article 284, § 5, soit fourni au client avant la conclusion du contrat ;**
Art. 259	**(d) les personnes physiques qui, au sein de l'intermédiaire à titre accessoire, prennent directement part à la distribution d'assurances en contact avec le public connaissent et soient capables d'expliquer aux clients les caractéristiques essentielles des produits d'assurance concernés.**
Les personnes qui sont désignées comme responsables de la distribution dans une entreprise d'assurances opérant en Belgique, doivent satisfaire aux mêmes conditions en matière de connaissances professionnelles et d'aptitude et d'honorabilité professionnelle que celles prévues pour les intermédiaires d'assurances à l'article 268, § 1er, 1° et 2°, et § 2.	**L'article 278 est applicable aux fins de déterminer le champ d'application des obligations visées dans le présent paragraphe.**
Les autres personnes d'une entreprise d'assurances qui, de quelque manière que ce soit, sont en contact avec le public en vue d'offrir en vente ou de vendre des produits de leur entreprise, doivent satisfaire aux conditions en matière de connaissances professionnelles fixées à l'article 270, § 2.	**§ 3. La présente partie ne s'applique pas non plus aux intermédiaires d'assurance, aux intermédiaires d'assurance à titre accessoire et aux intermédiaires de réassurance lorsqu'ils exercent leurs activités exclusivement en vue d'assurer ou de réassurer des risques de leur entreprise propre ou du groupe d'entreprises auquel ils appartiennent au sens de l'article 5 du Code des sociétés. ».**
Art. 260	
Toute personne morale ou physique qui occupe des travailleurs et est inscrite comme	**...**

intermédiaire d'assurances ou de réassurance, désigne un responsable de la distribution conformément à l'article 261. Le responsable de la distribution doit satisfaire aux conditions relatives aux connaissances professionnelles et à l'aptitude et l'honorabilité professionnelle visées à l'article 268, § 1er, 1° et 2°, et § 2.	
Les autres personnes qui, auprès d'un intermédiaire d'assurances ou de réassurance, s'occupent directement d'intermédiation en assurances ou en réassurance, en particulier toute personne qui, à cet effet et de quelque manière que ce soit, est en contact avec le public, doivent satisfaire aux conditions en matière de connaissances professionnelles fixées à l'article 270, § 2.	**…**
Art. 261	
Les intermédiaires en assurances et en réassurance ainsi que les entreprises d'assurances désignent une ou plusieurs personnes physiques comme responsables de la distribution. Leur nombre est adapté à l'organisation et aux activités de l'intermédiaire ou de l'entreprise. Le Roi fixe ce nombre sur proposition conjointe du ministre ayant les Assurances dans ses attributions et du ministre des Affaires sociales.	**…**
Art. 261*bis*	
Si les entreprises d'assurances ont connaissance d'éléments pouvant mettre en doute le respect des conditions d'inscription prévues par la présente loi dans le chef d'un intermédiaire en assurances ou en réassurances auquel elles font appel ou ont fait appel, elles communiquent sans délai ces éléments à la FSMA.	**…**
La même communication est faite à la FSMA si elles ont connaissance du fait que quelqu'un se présente comme intermédiaire	**…**

en assurances ou en réassurances sans être inscrit au registre prévu par la présente loi.	
CHAPITRE 3. - De l'inscription	**Chapitre 3. – De l'inscription**
Section Ire. - Dispositions générales	**Section I – Obligation d'inscription**
Art. 262	**Art. 259**
§ 1er. Aucun intermédiaire d'assurances ou de réassurance dont la Belgique est l'Etat membre d'origine IMD ne peut exercer l'activité d'intermédiation en assurances ou en réassurance, s'il n'est préalablement inscrit au registre des intermédiaires d'assurances et de réassurance tenu par la FSMA.	**§ 1er. Sous réserve des dispositions de l'article 258, § 1er, aucun intermédiaire d'assurance ou intermédiaire d'assurance à titre accessoire et aucun intermédiaire de réassurance dont la Belgique est l'État membre d'origine ne peuvent exercer l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances s'ils ne sont préalablement inscrits, respectivement, au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance, tenus par la FSMA.**
Aucun intermédiaire d'assurances ou de réassurance ayant comme Etat membre d'origine IMD un pays autre que la Belgique ne peut exercer en Belgique l'activité d'intermédiation en assurances ou en réassurance, s'il n'est préalablement inscrit en qualité d'intermédiaire d'assurances ou de réassurance par l'autorité IMD de son Etat membre d'origine, sans préjudice des dispositions de l'article 266, § 2.	**Sous réserve des dispositions de l'article 258, § 1er, aucun intermédiaire d'assurance ou intermédiaire d'assurance à titre accessoire et aucun intermédiaire de réassurance ayant comme État membre d'origine un pays autre que la Belgique ne peuvent exercer en Belgique l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances s'ils ne sont préalablement inscrits en qualité d'intermédiaire d'assurance, d'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'intermédiaire de réassurance par l'autorité compétente de leur État membre d'origine, sans préjudice des dispositions de l'article 271.**
Aucun intermédiaire d'assurances ou de réassurance ayant son domicile ou son siège social dans un pays non membre de l'EEE ne peut exercer en Belgique l'activité d'intermédiation en assurances ou en réassurance, s'il n'est préalablement inscrit au registre des intermédiaires d'assurances et de réassurance tenu par la FSMA.	**Sous réserve des dispositions de l'article 258, § 1er, aucun intermédiaire d'assurance ou intermédiaire d'assurance à titre accessoire et aucun intermédiaire de réassurance ayant son domicile ou son siège statutaire dans un pays non membre de l'EEE ne peuvent exercer en Belgique l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances s'il ne sont préalablement**

	inscrits, respectivement, au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance, tenus par la FSMA.
Le registre des intermédiaires d'assurances et de réassurance tenu par la FSMA est constitué des catégories suivantes : "courtiers d'assurances", "agents d'assurances" et "sous-agents d'assurances".	**Le registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire, tenu par la FSMA, est constitué des catégories suivantes : "courtiers d'assurance", "agents d'assurance", "sous-agents d'assurance" et "intermédiaires d'assurance à titre accessoire".**
Un intermédiaire d'assurances ou de réassurance ne peut être inscrit qu'à l'une des catégories précitées.	**Un intermédiaire d'assurance ou un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ne peut être inscrit que dans l'une des catégories citées à l'alinéa précédent.**
§ 2. Les entreprises d'assurances ou de réassurance qui ont un établissement en Belgique ou qui y exercent leur activité sans y être établies ne peuvent faire appel à un intermédiaire d'assurances ou de réassurance qui n'est pas inscrit conformément aux dispositions du paragraphe 1er.	**Le registre des intermédiaires de réassurance tenu par la FSMA est constitué des catégories suivantes : "courtiers de réassurance", "agents de réassurance" et "sous-agents de réassurance".**
Si elles font néanmoins appel à un intermédiaire d'assurances ou de réassurance non inscrit, elles sont civilement responsables pour les actes posés par ces intermédiaires dans le cadre de leur activité d'intermédiation en assurances ou en réassurance.	**Un intermédiaire de réassurance ne peut être inscrit que dans l'une des catégories citées à l'alinéa précédent.**
§ 3. Par dérogation aux dispositions du paragraphe 1er, les intermédiaires d'assurances visés à l'article 68 de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I), sont inscrits au registre tenu par l'OCM.	**§ 2. Les distributeurs de produits d'assurance ou de réassurance qui ont un établissement en Belgique ou qui y exercent leur activité sans y être établis ne peuvent faire appel à un intermédiaire d'assurance, à un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou à un intermédiaire de réassurance qui n'est pas inscrit conformément aux dispositions du paragraphe 1er ou dont l'inscription a été suspendue en vertu de l'article 311, § 1er, alinéa 2.**

Le Roi détermine, sur avis de l'OCM, les modalités selon lesquelles doit s'opérer l'inscription au registre.	**S'ils font quand même appel à un intermédiaire d'assurance, à un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou à un intermédiaire de réassurance non inscrit qui aurait dû l'être en application du paragraphe 1er, ils sont civilement responsables des actes posés par cet intermédiaire dans le cadre de son activité de distribution d'assurances ou de réassurances.**
Les arrêtés royaux portant exécution du présent paragraphe, sont pris sur la proposition conjointe du ministre qui a les Assurances dans ses attributions et du ministre des Affaires sociales.	**§ 3. Par dérogation aux dispositions du paragraphe 1er, les intermédiaires d'assurance visés à l'article 68 de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I), sont inscrits au registre tenu par l'OCM.**
Art. 263	**Le Roi détermine, sur avis de l'OCM, les modalités selon lesquelles doit s'opérer l'inscription au registre.**
L'intermédiaire d'assurances ou de réassurance qui souhaite être inscrit dans la catégorie "courtiers d'assurances" joint à sa demande d'inscription une déclaration sur l'honneur de laquelle il ressort qu'il exerce ses activités professionnelles en dehors de tout contrat d'agence exclusive ou de tout autre engagement juridique lui imposant de placer la totalité ou une partie déterminée de sa production auprès d'une entreprise d'assurances ou de réassurance ou de plusieurs entreprises d'assurances ou de réassurance appartenant au même groupe.	**Les arrêtés royaux portant exécution du présent paragraphe sont pris sur la proposition conjointe du ministre qui a les Assurances dans ses attributions et du ministre des Affaires sociales.**
Sans préjudice des dispositions légales relatives à l'inviolabilité du domicile et à la protection de la vie privée, la FSMA peut effectuer toute enquête, y compris dans les locaux où l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance exerce son activité ou au siège des entreprises d'assurances ou de réassurance concernées, en vue de contrôler la véracité de cette déclaration.	**Art. 260**

Toute modification aux données sur lesquelles porte la déclaration sur l'honneur visée à l'alinéa 1er doit être communiquée sans délai à la FSMA.	**L'intermédiaire d'assurance ou de réassurance qui souhaite être inscrit dans la catégorie "courtiers d'assurance" ou "courtiers de réassurance" joint à sa demande d'inscription une déclaration sur l'honneur de laquelle il ressort qu'il exerce ses activités professionnelles en dehors de tout contrat d'agence exclusive ou de tout autre engagement juridique qui lui impose directement ou indirectement de placer la totalité ou une partie déterminée de sa production auprès d'une entreprise d'assurance ou de réassurance ou de plusieurs entreprises d'assurance ou de réassurance appartenant au même groupe ou qui l'empêche de choisir librement une entreprise d'assurance ou de réassurance.**
Art. 264	**Art. 261**
§ 1er. L'intermédiaire d'assurances inscrit dans la catégorie d'agent d'assurances qui est soumis à une obligation contractuelle de travailler, dans le secteur de l'assurance, exclusivement avec une seule entreprise d'assurances ou avec plusieurs entreprises d'assurances pour des contrats d'assurance non concurrents entre eux, de sorte qu'il répond à la définition d'agent d'assurances lié, le notifie à la FSMA. Il lui communique également le nom, l'adresse de cette (ces) entreprise(s) d'assurances ainsi que le(s) groupe(s) d'activité et les branches d'assurances concernés.	**§ 1er. L'intermédiaire d'assurance inscrit dans la catégorie d'agent d'assurance qui est soumis à une obligation contractuelle de travailler, dans le secteur de l'assurance, exclusivement avec une seule entreprise d'assurance ou avec plusieurs entreprises d'assurance pour des contrats d'assurance non concurrents entre eux, de sorte qu'il répond à la définition d'agent d'assurance lié, le notifie à la FSMA. Il lui communique également le nom, l'adresse de cette (ces) entreprise(s) d'assurance ainsi que le(s) groupe(s) d'activité et les branches d'assurance concernés.**
§ 2. L'entreprise d'assurances notifie à la FSMA le(s) nom(s) et adresse(s) du/des agent(s) d'assurances lié(s) avec le(s)quel(s) elle collabore. Elle communique également à la FSMA le(s) groupe(s) d'activité et les branches d'assurances concernés.	**§ 2. L'entreprise d'assurance notifie à la FSMA le(s) nom(s) et adresse(s) du/des agent(s) d'assurance lié(s) avec le(s)quel(s) elle collabore. Elle communique également à la FSMA le(s) groupe(s) d'activité et les branches d'assurance concernées.**
§ 3. Toute modification apportée aux données visées aux paragraphes 1er ou 2 est notifiée sans délai à la FSMA.	**§ 3. Toute modification apportée aux données visées aux paragraphes 1er ou 2 est notifiée immédiatement à la FSMA.**
Art. 265	**Art. 262**

Pour les activités visées par la présente partie, nul ne peut porter le titre de courtier d'assurances, agent d'assurances ou sous-agent d'assurances, ou de courtier, agent ou sous-agent, pour indiquer l'activité d'assurance, de réassurance ou d'intermédiation en assurances ou en réassurance, s'il n'est inscrit au registre des intermédiaires d'assurances et de réassurance, respectivement dans la catégorie "courtiers d'assurances", "agents d'assurances" ou "sous-agents d'assurances".	**Le candidat sous-agent joint à sa demande d'inscription une déclaration dans laquelle le courtier ou agent d'assurance ou le courtier ou agent de réassurance confirme qu'il assumera la responsabilité entière et inconditionnelle des activités de distribution d'assurances ou de réassurances exercées par le candidat sous-agent.**
Art. 266	**Toute modification apportée aux données sur lesquelles porte la déclaration visée à l'alinéa 1er est notifiée immédiatement à la FSMA.**
§ 1er. Tout intermédiaire d'assurances ou de réassurance inscrit en Belgique qui envisage d'exercer pour la première fois des activités dans un autre Etat membre sous le régime de liberté d'établissement ou de libre prestation de services, en avise préalablement la FSMA. Le registre indique dans quels Etats membres l'intermédiaire opère en vertu de la liberté d'établissement ou de la libre prestation de services.	**Art. 263**
Dans le mois de la notification, la FSMA informe de cette intention l'autorité IMD de l'Etat membre d'accueil IMD qui le souhaite, et communique cette notification à l'intermédiaire concerné.	**Pour les activités visées par la présente partie, nul ne peut porter le titre de courtier d'assurance, agent d'assurance, sous-agent d'assurance, courtier de réassurance, agent de réassurance ou sous-agent de réassurance, ou de courtier, agent ou sous-agent, pour indiquer l'activité d'assurance, de réassurance ou de distribution d'assurances ou de réassurances, s'il n'est inscrit au registre des intermédiaires d'assurance ou au registre des intermédiaires de réassurance dans la catégorie en question.**
§ 2. L'intermédiaire d'assurances ou de réassurance inscrit dans un Etat membre autre que la Belgique peut commencer ses	**Section II. – Exigences professionnelles et organisationnelles pour les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance**

activités en Belgique, soit sous le régime de liberté d'établissement, soit sous celui de libre prestation de services, après en avoir avisé l'autorité IMD de son Etat membre d'origine, et après que cette autorité a averti la FSMA conformément à la disposition de droit européen en la matière. La FSMA publie la liste de ces intermédiaires d'assurances et de réassurance sur son site web et veille à sa mise à jour régulière sur la base des données dont elle dispose.	**à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance**
L'intermédiaire d'assurances ou de réassurance visé à l'alinéa 1er doit respecter, dans l'exercice de ses activités, les dispositions légales et réglementaires applicables en Belgique aux intermédiaires d'assurances et de réassurance pour des motifs d'intérêt général. La FSMA communique à ces intermédiaires d'assurances et de réassurance quelles dispositions sont, à sa connaissance, d'intérêt général.	**Art. 264**
§ 3. Les intermédiaires d'assurances et de réassurance visés au paragraphe 1er, alinéa 2, ainsi que les intermédiaires d'assurances et de réassurance visés au paragraphe 2, peuvent commencer leurs activités dans l'Etat membre d'accueil IMD concerné au plus tôt un mois après avoir été avisés par l'autorité IMD de leur Etat membre d'origine.	**§ 1er. Les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance désignent une ou plusieurs personnes physiques comme responsables de la distribution. Leur nombre est adapté à l'organisation et aux activités de l'intermédiaire. Le Roi fixe ce nombre sur proposition conjointe du ministre ayant les Assurances dans ses attributions et du ministre des Affaires sociales et sur avis de la FSMA.**
Section II. - Procédure et conditions	**Au plus tard au moment où il désigne le responsable de la distribution, l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance concerné transmet à la FSMA l'identité de la personne en question et les documents qui démontrent qu'elle satisfait aux dispositions de l'article 266, 1° à 3°. Les responsables de la distribution sont inclus par la FSMA dans le dossier d'inscription de**

	l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance qui les désigne.
Art. 267	**§ 2. Pour chacune des personnes visées au paragraphe 1er et pour chacune de ses personnes en contact avec le public, l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance constitue un dossier dans lequel il conserve les informations qui démontrent que ces personnes satisfont aux dispositions de l'article 266, 1° à 3°. L'intermédiaire tient ces dossiers à la disposition de la FSMA et est tenu d'assurer la confidentialité de ces données.**
§ 1er. Toute demande d'inscription est envoyée à la FSMA dans les formes et dans les conditions fixées par le Roi. Dans sa demande, le candidat doit indiquer dans quelle catégorie il souhaite être inscrit et mentionner celui ou ceux des groupes de branches visés à l'annexe II de l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances, dans lequel ou lesquels il exerce ses activités.	**Lorsque la collaboration entre l'intermédiaire et une personne visée à l'alinéa 1er prend fin, l'intermédiaire supprime le dossier visé à l'alinéa 1er. Il ne peut en aucun cas en conserver une copie.**
	Les dispositions de l'article 10, § 2 de la loi du […] relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel sont d'application.
Si le candidat souhaite exercer l'intermédiation en assurances ou en réassurance, en matière d'assurance contre les accidents du travail telle que visée par la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ou par la loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le	**Art. 265**

secteur public, il doit l'indiquer dans sa demande.	
Le demandeur doit fournir, à l'appui de sa demande, les documents nécessaires prouvant qu'il satisfait à toutes les conditions.	**Les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance établissent des politiques internes et mettent en œuvre des procédures internes pour faire en sorte que les réclamations qui leur sont adressées concernant un contrat d'assurance ou de réassurance ou concernant le service d'assurance ou de réassurance qui a été fourni au réclamant soient examinées de manière experte et honnête et que le réclamant reçoive en tout cas une réponse.**
Sans préjudice des dispositions de l'article 268, plusieurs candidats peuvent introduire leur demande d'inscription collectivement si le respect de leurs obligations visées à l'article 268 est vérifié par un organisme central. Cet organisme central doit être un intermédiaire d'assurances, un intermédiaire de réassurance, une entreprise d'assurances agréée pour l'exercice d'activités d'assurance, une entreprise de réassurance agréée pour l'exercice de l'activité de réassurance, **[**une entreprise d'assurance soumise à un contrôle de groupe au sens du Livre II, Titre V, Chapitre III de la loi du 13 mars 2016**]**, ou un autre organisme ou entreprise qui remplit les conditions déterminées par le Roi sur proposition de la FSMA. En ce cas, la demande d'inscription est introduite par l'organisme central sous sa responsabilité. Pour l'application de la présente loi, leur dossier sera traité comme s'il s'agissait d'une seule entreprise. L'intermédiaire d'assurances ou de réassurance est radié d'office du registre lorsque l'organisme central demande le retrait de son inscription.	**Art. 266**
La FSMA décide, dans les soixante jours de la réception de la demande et des documents requis, d'inscrire ou non le candidat au	**Pour pouvoir être inscrit au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre**

registre dans la catégorie qu'il a demandée. La FSMA notifie sa décision au demandeur. En cas de refus, la FSMA doit motiver ce refus. Toute modification aux données des documents mentionnés au présent paragraphe doit être communiquée immédiatement à la FSMA, sans préjudice du droit de la FSMA de recueillir des informations auprès de l'intéressé ou de lui réclamer des documents probants.	**accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance et pouvoir conserver cette inscription, les conditions suivantes doivent être remplies :**
Si l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance ne se trouve plus dans les circonstances qu'il a mentionnées dans la déclaration sur l'honneur visée à l'article 263, alinéa 1er, il est inscrit dans une autre catégorie du registre.	**1° l'intermédiaire, les responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public doivent posséder les connaissances et les aptitudes professionnelles requises, telles que déterminées par le Roi sur avis de la FSMA ;**
§ 2. Les listes des intermédiaires d'assurances et de réassurance inscrits est publiée sur le site web de la FSMA. Cette dernière se charge d'actualiser régulièrement ce site web sur la base des données dont elle dispose. La liste des intermédiaires d'assurances inscrits auprès de l'OCM est accessible via le site web de la FSMA.	**Les connaissances et les aptitudes professionnelles visées à l'alinéa 1er doivent être maintenues à jour au moyen d'un recyclage régulier, selon les conditions et les modalités déterminées par le Roi sur avis de la FSMA ;**
Le site web mentionne pour chaque intermédiaire d'assurances ou de réassurance les données nécessaires à son identification, la date de son inscription, la catégorie dans laquelle il est inscrit, le cas échéant la date de sa radiation, ainsi que toute autre information que la FSMA estime utile pour une information correcte du public. La FSMA et l'OCM pour ce qui concerne les intermédiaires d'assurances visés par l'article 68 de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I) déterminent les conditions auxquelles la mention de la radiation d'un intermédiaire est retirée du site web.	**2° l'intermédiaire, les responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public doivent disposer de l'expertise adéquate et de l'honorabilité professionnelle nécessaire à l'exercice de leur fonction;**
Art. 268	**3° l'intermédiaire, les responsables de la distribution et les personnes en contact**

	avec le public ne peuvent se trouver dans l'un des cas prévus à l'article 20 de la loi du 25 avril 2014.
§ 1er. Pour pouvoir être inscrit au registre des intermédiaires d'assurances et de réassurance et pouvoir conserver cette inscription, l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance intéressé doit :	**Ils ne peuvent également avoir été déclarés en faillite moins de dix ans auparavant, à moins d'avoir été réhabilités ;**
1° posséder les connaissances professionnelles requises telles qu'elles sont déterminées par l'article 270;	**4° l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances exercée par l'intermédiaire doit être couverte par une assurance de la responsabilité civile professionnelle couvrant tout le territoire de l'EEE ;**
2° posséder une aptitude et une honorabilité professionnelle suffisantes;	**Le contrat d'assurance de la responsabilité civile professionnelle contient une disposition qui oblige l'entreprise d'assurance, lorsque l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances de l'intermédiaire n'est plus assurée, à en aviser la FSMA.**
3° faire l'objet d'une assurance de la responsabilité civile professionnelle couvrant tout le territoire de l'EEE;	**Le Roi fixe, sur avis de la FSMA, les conditions auxquelles cette assurance de la responsabilité civile professionnelle doit satisfaire.**
Le contrat d'assurance contient une disposition qui oblige l'entreprise d'assurances, lorsqu'il est mis fin au contrat, à en aviser la FSMA.	**5° l'intermédiaire doit s'abstenir de participer à la promotion, à la conclusion et à l'exécution de contrats d'assurance ou de réassurance qui sont manifestement contraires aux règles de droit belge applicables à ces contrats mêmes et/ou aux règles de droit belge applicables en ce qui concerne l'offre et la conclusion de tels contrats ;**
Sont toutefois dispensés de cette obligation d'assurer leur responsabilité professionnelle, les intermédiaires d'assurances ou de réassurance agissant pour le compte et au nom d'entreprises d'assurances ou de réassurance ou d'autres intermédiaires d'assurances ou de	**6° en ce qui concerne son activité de distribution d'assurances ou de réassurances en Belgique, l'intermédiaire ne peut traiter, selon le cas, qu'avec des entreprises d'assurance autorisées en application de la législation de contrôle belge pertinente à exercer des activités d'assurance en Belgique, ou avec des**

réassurance, y compris les établissements de crédit, qui assument cette responsabilité.	**entreprises de réassurance autorisées en application de la législation de contrôle belge pertinente à exercer l'activité de réassurance en Belgique ;**
Le Roi fixe, sur proposition de la FSMA, les conditions de l'assurance.	**7° l'intermédiaire doit avoir adhéré au système extrajudiciaire de traitement des plaintes visé à l'article 322 de la présente loi. Il doit soit avoir adhéré lui-même à ce système, soit être membre d'une association professionnelle qui y a adhéré. L'intermédiaire est tenu de contribuer au financement dudit système et de donner suite à toute demande d'information qui lui serait adressée dans le cadre du traitement des plaintes via ce système ;**
4° s'abstenir de participer à la promotion, à la conclusion et à l'exécution de contrats d'assurance ou de réassurance qui sont manifestement contraires aux règles de droit belge applicables à ces contrats mêmes et/ou aux règles de droit belge applicables en ce qui concerne l'offre et la conclusion de tels contrats;	**8° l'intermédiaire doit, le cas échéant, respecter les dispositions de la partie 6, chapitre 5 ;**
5° en ce qui concerne leur activité d'intermédiation en assurances ou en réassurance en Belgique, ne traiter, selon le cas, qu'avec des entreprises d'assurances autorisées en application de la législation de contrôle belge pertinente à exercer des activités d'assurance en Belgique, ou avec des entreprises de réassurance autorisées en application de la législation de contrôle belge pertinente à exercer l'activité de réasssurance en Belgique;	**9° l'intermédiaire doit, le cas échéant, respecter les dispositions de l'article 304, §§ 1er et 2 ;**
6° adhérer à un système extrajudiciaire de traitement des plaintes. Il doit soit avoir adhéré lui-même à un tel système, soit être membre d'une association professionnelle ayant adhéré à un tel système. Il est tenu de contribuer au financement dudit système et de donner suite à toute demande d'information qui lui serait adressée dans le	**10° l'intermédiaire doit payer les contributions aux frais de fonctionnement de la FSMA, déterminées conformément à l'article 56 de la loi du 2 août 2002 ;**

cadre du traitement des plaintes via ce système;	
7° respecter, le cas échéant, les dispositions des articles 273, 274 et 275;	**11° l'intermédiaire doit se conformer à la loi du 18 septembre 2017 relative à la prévention du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme et à la limitation de l'utilisation des espèces et aux arrêtés d'exécution de celle-ci, pour autant qu'il soit soumis à cette législation ;**
8° payer les contributions aux frais de fonctionnement de la FSMA, déterminées conformément à l'article 56 de la loi du 2 août 2002;	**12° l'intermédiaire doit communiquer à la FSMA une adresse de courrier électronique professionnelle à laquelle la FSMA a la faculté d'adresser valablement toutes les communications, individuelles ou collectives, qu'elle opère en exécution de la présente loi.**
9° se conformer à la loi du 18 septembre 2017 relative à la prévention du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme et à la limitation de l'utilisation des espèces, aux arrêtés d'exécution de celle-ci et aux arrêtés d'exécution de la loi du 11 janvier 1993 relative à la prévention de l'utilisation du système financier aux fins du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme, pour autant que l'intermédiaire intéressé soit soumis à cette législation que le contenu des arrêtés d'exécution de la loi du 11 janvier 1993 ne soit pas contraire à la loi du 18 septembre 2017 précitée.	**Par dérogation aux dispositions du 10°, les intermédiaires d'assurance visés à l'article 68 de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I) paient leur contribution aux frais de fonctionnement de l'OCM.**
10° communiquer à la FSMA une adresse de courrier électronique professionnelle à laquelle la FSMA a la faculté d'adresser valablement toutes les communications, individuelles ou collectives, qu'elle opère en exécution de la présente loi. (entrée en vigueur au plus tard le 1er juillet 2018)	**Art. 267**
Par dérogation aux dispositions de l'alinéa 1er, 8°, les intermédiaires d'assurances visés à l'article 68 de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie	**Les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance ayant la qualité de personne morale ne sont en outre inscrits, et ne**

complémentaire (I), paient leur contribution aux frais de fonctionnement de l'OCM.	**conservent leur inscription, qu'à condition :**
§ 2. Pour pouvoir être inscrit au registre des intermédiaires d'assurances et de réassurance et pouvoir conserver cette inscription, l'intéressé ne peut se trouver dans l'un des cas prévus à l'article 20 de la loi du 25 avril 2014.	**1° que toutes les personnes à qui est confiée la direction effective ne se trouvent pas dans l'un des cas énumérés à l'article 20 de la loi du 25 avril 2014 et disposent de l'expertise adéquate et de l'honorabilité professionnelle nécessaire à l'exercice de leur fonction.**
Il ne peut également avoir été déclaré en faillite moins de dix ans auparavant, à moins d'avoir été réhabilité.	**Elles ne peuvent également avoir été déclarées en faillite moins de dix ans auparavant, à moins d'avoir été réhabilitées ;**
§ 3. Les intermédiaires d'assurances et de réassurance ainsi que, dans le cas visé à l'article 267, § 1er, alinéa 4, l'organisme central, doivent démontrer à la FSMA, selon des règles précisées par cette dernière par voie de règlement, y compris en matière de périodicité, le respect des dispositions prévues par les paragraphes 1er et 2.	**2° que les personnes chargées de la direction effective qui assument de facto la responsabilité de l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances possèdent les connaissances et les aptitudes professionnelles visées à l'article 266, alinéa 1er, 1° ;**
Art. 269	**3° que la FSMA ait été informée :**
Les intermédiaires d'assurances et de réassurance ayant la qualité de personne morale ne sont en outre inscrits, et ne conservent leur inscription, qu'à condition :	**a) de l'identité de leurs actionnaires ou de leurs membres, qu'il s'agisse de personnes physiques ou morales, qui détiennent une participation de plus de 10 % dans l'intermédiaire, et des montants de ces participations ;**
1° que les personnes à qui est confiée la direction effective ne se trouvent pas dans l'un des cas énumérés à l'article 20 de la loi du 25 avril 2014 et disposent de l'aptitude et de l'honorabilité professionnelle nécessaires, des connaissances professionnelles requises visées à l'article 270 et de l'expérience adéquate pour exercer cette fonction;	**b) de l'identité des personnes qui ont des liens étroits avec l'intermédiaire ;**
2° que la FSMA ait été informée de l'identité des personnes qui, directement ou indirectement, exercent le contrôle sur l'intermédiaire, et considère qu'elles	**c) d'éléments dont il ressort que ces participations et ces liens étroits n'entravent pas le bon exercice de la mission de contrôle de la FSMA ;**

présentent les qualités nécessaires au regard du besoin de garantir une gestion saine et prudente; les intermédiaires d'assurances et de réassurance informent la FSMA de toute modification de ce contrôle.	
Les personnes visées à l'alinéa 1er, 1° ne peuvent avoir été déclarées en faillite moins de dix ans auparavant, à moins d'avoir été réhabilitées.	**4° la FSMA considère que les personnes visées au 3°, a) et b) présentent les qualités nécessaires au regard du besoin de garantir une gestion saine et prudente.**
Art. 270	**Si les dispositions législatives, réglementaires ou administratives d'un pays tiers applicables à une ou à plusieurs personnes physiques ou morales avec lesquelles l'intermédiaire a des liens étroits, ou des difficultés liées à la mise en œuvre de ces dispositions législatives, réglementaires et administratives, entravent le bon exercice de sa mission de contrôle, la FSMA refuse l'inscription au registre.**
§ 1er. Par les connaissances professionnelles requises visées à l'article 268, 1°, il y a lieu d'entendre :	**Section III. – Procédure d'inscription**
1° Une connaissance suffisante des matières suivantes :	**Art. 268**
A. Connaissances techniques :	**§ 1er. Toute demande d'inscription au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance est envoyée à la FSMA dans les formes et dans les conditions fixées par le Roi. Le candidat-intermédiaire peut mandater un tiers afin d'introduire, en son nom et pour son compte, sa demande d'inscription. En toute hypothèse, l'intermédiaire reste responsable de son dossier d'inscription et de la tenue à jour de celui-ci.**
a) la présente loi et ses arrêtés et règlements d'exécution en ce qui concerne les règles d'information et les règles applicables aux conditions des contrats d'assurance et à la	**Dans sa demande, le candidat doit indiquer dans quelle catégorie il souhaite être inscrit et mentionner si les activités de distribution qu'il envisage d'exercer concernent les**

conclusion de tels contrats, ainsi que les dispositions importantes de la réglementation européenne en la matière;	**activités d'assurance non-vie visées à l'annexe I de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance, concernent des produits d'investissement fondés sur l'assurance, tels que définis à l'article 5, 16°/1, et/ou concernent les autres activités d'assurance vie visées à l'annexe II de la loi du 13 mars 2016.**
b) la législation relative au contrôle prudentiel des entreprises d'assurances, dans la mesure où cette législation peut avoir un impact sur la conclusion des contrats d'assurance, y compris les dispositions importantes de la réglementation européenne en la matière;	**Si le candidat souhaite exercer l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances dans le domaine de l'assurance contre les accidents du travail, telle que visée par la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ou par la loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public, il doit l'indiquer dans sa demande.**
c) la législation relative aux pratiques du marché et à la protection du consommateur;	**Le demandeur doit fournir, à l'appui de sa demande, les documents nécessaires prouvant que toutes les conditions d'inscription sont remplies.**
d) la réglementation, la technique et les aspects fiscaux des différentes branches d'assurance;	**La FSMA décide, dans les soixante jours de la réception de la demande et des documents requis, d'inscrire ou non le candidat au registre qu'il a demandé et dans la catégorie qu'il a demandée. La FSMA notifie sa décision au demandeur. En cas de refus, la FSMA doit motiver ce refus.**
e) la législation anti-blanchiment, pour autant que l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance soit soumis à la **[**loi du 18 septembre 2017 relative à la prévention du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme et à la limitation de l'utilisation des espèces**]**;	**Les entreprises d'assurance, les intermédiaires d'assurance et de réassurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire ainsi que les responsables de la distribution et les dirigeants effectifs informent notamment la FSMA immédiatement de tout fait ou élément qui implique une modification des informations fournies lors de la demande d'inscription et qui peut avoir une incidence sur l'aptitude ou l'honorabilité professionnelle nécessaire à l'exercice de la**

	fonction concernée.
f) les règles de conduite telles que visées par la présente partie, l'arrêté royal relatif aux règles de niveau 1 et l'arrêté royal relatif aux règles de niveau 2.	**Conformément aux articles 266, alinéa 1er, 267, alinéa 1er et 304, lorsque la FSMA, dans le cadre de l'exercice de sa mission de contrôle, a connaissance d'un tel fait ou élément, obtenu ou non en application de l'alinéa 6, elle peut effectuer une réévaluation du respect des exigences visées aux articles 266, alinéa 1er et 267, alinéa 1er, 1°.**
B. Connaissances de gestion d'entreprises :	**Toute modification apportée aux données mentionnées et aux documents repris dans le dossier d'inscription doit être communiquée immédiatement à la FSMA, sans préjudice du droit de la FSMA de recueillir des informations auprès de l'intéressé ou de lui réclamer des documents probants.**
a) principes fondamentaux de la comptabilité;	**§ 2. La liste des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire inscrits et la liste des intermédiaires de réassurance inscrits sont publiées sur le site web de la FSMA. Cette dernière se charge d'actualiser régulièrement ce site web sur la base des données dont elle dispose. La liste des intermédiaires d'assurance inscrits auprès de l'OCM est accessible via le site web de la FSMA.**
b) principes fondamentaux du droit fiscal et social de la profession.	**Le site web mentionne pour chaque intermédiaire d'assurance, chaque intermédiaire d'assurance à titre accessoire et chaque intermédiaire de réassurance les données nécessaires à son identification, la date de son inscription, la catégorie dans laquelle il est inscrit, le nom des personnes chargées de la direction effective qui assument de facto la responsabilité des activités de distribution concernées, le cas échéant la date de sa radiation, ainsi que toute autre information que la FSMA estime utile pour une information correcte du public. La FSMA et l'OCM pour ce qui concerne les intermédiaires d'assurance**

	visés à l'article 68 de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I), déterminent les conditions auxquelles la mention de la radiation d'un intermédiaire est retirée du site web.
	§ 3. Aux fins de l'application du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE, la FSMA est considérée comme responsable du traitement des données à caractère personnel reprises dans le registre visé au présent article.
2° Une expérience pratique en assurances, dont la durée est fixée conformément au paragraphe 4. Sans préjudice du paragraphe 5, l'expérience pratique requise doit avoir été acquise dans sa totalité au cours de la période de six ans précédant la date d'introduction de la demande d'inscription comme intermédiaire d'assurances et au cours de la période de dix ans précédant la date d'introduction de la demande d'inscription comme intermédiaire de réassurance.	**Section IV. – Passeport européen**
La FSMA détermine la structure et le contenu de cette expérience pratique, ainsi que les actes pouvant être accomplis sous la supervision d'une personne inscrite au cours de la période d'acquisition de l'expérience pratique.	***Sous-section Ire. – Exercice de la libre prestation de services***
§ 2. 1° Les personnes visées à l'article 257, 4°, à l'article 259, alinéa 2, et à l'article 260, alinéa 2, sont dispensées de la connaissance des matières énumérées au paragraphe 1er, 1°, A, b) et c), et B, ainsi que de l'expérience pratique en assurances fixée au paragraphe 1er, 2°. Pour ces personnes, les connaissances énumérées au paragraphe	**Art. 269**

1er, 1°, A, a) et d), sont limitées à une connaissance de base de la législation sur le contrat d'assurance et de la réglementation, la technique et les aspects fiscaux des produits d'assurances qu'elles offrent en vente ou vendent. Les personnes visées à l'article 259, alinéa 1er, et à l'article 260, alinéa 1er, sont dispensées de la connaissance des matières énumérées au paragraphe 1er, 1°, B.	
2° Les intermédiaires de réassurance sont exemptés de la connaissance des matières déterminées au paragraphe 1er, 1°, A, a), c) et f).	**§ 1er. Tout intermédiaire d'assurance, tout intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou tout intermédiaire de réassurance inscrit en Belgique qui envisage d'exercer une activité pour la première fois sur le territoire d'un autre État membre en vertu du régime de libre prestation de services, en avise préalablement la FSMA, dans la forme et selon les modalités que celle-ci détermine.**
3° Pour les intermédiaires d'assurances et de réassurance qui limitent leurs activités à l'un ou plusieurs des groupes de branches énumérés à l'annexe II de l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances ou à l'assurance légale contre les accidents du travail, les connaissances techniques visées au paragraphe 1er, 1°, A, d), sont limitées à celui ou ceux des groupes de branches dans lequel ou lesquels elles exercent leurs activités. Le cas échéant, cette limitation de l'activité est portée au registre.	**La FSMA communique les informations visées à l'alinéa 1er, dans un délai d'un mois à compter de leur réception, à l'autorité compétente de l'État membre d'accueil.**
§ 3. Par les connaissances professionnelles requises telles que visées à l'article 269, 1°, l'on entend une connaissance suffisante de la matière déterminée au paragraphe 1er, 1°, B. Cette connaissance est également requise lorsque les personnes visées audit article revêtent la qualité de responsable de la distribution.	**La FSMA, après que l'État membre d'accueil en a accusé réception, informe par écrit l'intermédiaire concerné que l'État membre d'accueil a reçu les informations et que l'intermédiaire peut commencer à y exercer ses activités.**

§ 4. La preuve des connaissances professionnelles requises est fournie par :	**L'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance visé à l'alinéa 1er doit respecter, dans l'exercice de ses activités dans l'État membre d'accueil, les dispositions légales et réglementaires applicables dans cet État membre aux intermédiaires d'assurance, intermédiaires d'assurance à titre accessoire et intermédiaires de réassurance pour des motifs d'intérêt général. La FSMA indique à l'intermédiaire concerné où il peut trouver les dispositions d'intérêt général de l'État membre concerné qui lui sont applicables.**
1° les porteurs de l'un des certificats d'enseignement supérieur énumérés par le Roi, qui ont acquis une expérience pratique dont la durée est déterminée par le Roi mais ne pourra excéder deux années. Pour les intermédiaires de réassurance, la durée de l'expérience pratique est fixée à cinq ans;	**Le registre indique dans quels États membres l'intermédiaire opère en vertu du régime de libre prestation de services.**
2° les porteurs d'un certificat de l'enseignement secondaire supérieur qui auront réussi un examen organisé par ou en vertu d'un décret, par une organisation professionnelle représentative, une entreprise d'assurances ou de réassurance, un intermédiaire d'assurances ou de réassurance ou un établissement de crédit, et destiné à vérifier la possession desdites connaissances professionnelles. L'examen visé à la présente disposition doit être agrée par la FSMA. La FSMA peut, par voie de règlement, préciser les règles auxquelles doivent répondre les examens qui sont organisés. L'intéressé doit également justifier d'une expérience pratique dont la durée sera fixée par le Roi mais ne pourra excéder deux années. Pour les intermédiaires de réassurance, la durée de l'expérience pratique est fixée à cinq ans.	**§ 2. En cas de changement de l'un ou plusieurs des éléments d'information communiqués dans le cadre de la notification visée au paragraphe 1er, alinéa 1er, l'intermédiaire concerné en avise la FSMA, un mois au moins avant d'appliquer ce changement.**
La durée de cette expérience pratique est réduite de moitié pour les intermédiaires	**La FSMA informe l'autorité compétente de l'État membre d'accueil de ce changement,**

d'assurances qui ne demandent pas leur inscription au registre des intermédiaires d'assurances et de réassurance dans la catégorie "courtiers d'assurances".	**au plus tard un mois à compter de la date de réception de l'information.**
Les entreprises d'assurances et de réassurance, les organisations professionnelles, les intermédiaires d'assurances ou de réassurance et les établissements de crédit communiquent à la FSMA le contenu et les modalités de l'examen qu'ils organisent conformément à l'alinéa 1er, 2°. La FSMA vérifie si les examens qui sont organisés répondent aux exigences requises en vertu du présent article. Elle peut, si nécessaire, retirer son agrément.	***Sous-section II. – Exercice de la liberté d'établissement***
§ 5. Par dérogation au paragraphe 4 :	**Art. 270**
1° pour les personnes qui ont été inscrites au registre des intermédiaires d'assurances sous le bénéfice des mesures transitoires en matière de connaissances professionnelles fixées par l'article 18 de la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et en réassurances et à la distribution d'assurances, tel qu'il était rédigé avant sa modification par la loi du 22 février 2006, et qui ont été omises du registre, la dispense d'apporter la preuve des connaissances professionnelles reste acquise en cas de demande de réinscription dans les cinq ans, quelle que soit la catégorie du registre sur laquelle porte la nouvelle demande.	**§ 1er. Tout intermédiaire d'assurance, tout intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou tout intermédiaire de réassurance inscrit en Belgique qui envisage d'établir une succursale ou une présence permanente sur le territoire d'un autre État membre en vertu du régime de libre établissement, en avise préalablement la FSMA, dans la forme et selon les modalités que celle-ci détermine.**
En outre, en cas de demande de réinscription et quel que soit le délai écoulé depuis leur omission du registre, les personnes précitées ne doivent pas produire le certificat de l'enseignement secondaire supérieur visé au paragraphe 4, alinéa 1er, 2° ;	**Est assimilée à une succursale toute présence permanente sur le territoire d'un autre État membre qui équivaut à une succursale, à moins que l'intermédiaire n'établisse légalement sa présence permanente sous une autre forme juridique.**
2° les personnes autres que celles visées au 1° qui ont déjà été inscrites au registre des intermédiaires d'assurances mais qui en ont été omises, ne doivent pas, en cas de	**Sous réserve des dispositions du paragraphe 2, la FSMA transmet, dans un délai d'un mois à compter de leur réception, les informations visées à l'alinéa**

demande de réinscription dans les cinq ans et quelle que soit la catégorie du registre sur laquelle porte la nouvelle demande, prouver qu'elles satisfont aux exigences en matière de connaissances professionnelles auxquelles elles avaient déjà été considérées comme satisfaisant lors de leur précédente inscription.	**1er à l'autorité compétente de l'État membre d'accueil.**
En outre, en cas de demande de réinscription et quel que soit le délai écoulé depuis leur omission du registre, les personnes précitées ne doivent pas produire le certificat de l'enseignement secondaire supérieur visé au paragraphe 4, alinéa 1er, 2°.	**La FSMA, après que l'État membre d'accueil en a accusé réception, informe par écrit l'intermédiaire concerné que l'État membre d'accueil a reçu les informations.**
Les dérogations prévues à l'alinéa précédent ne sont pas applicables si l'omission du registre résulte d'une mesure de radiation pour cause de manquement aux exigences en matière de connaissances professionnelles.	**Dans un délai d'un mois à compter de la réception des informations visées à l'alinéa 1er, l'autorité compétente de l'État membre d'accueil communique à la FSMA les dispositions légales et réglementaires applicables dans cet État membre aux intermédiaires d'assurance, intermédiaires d'assurance à titre accessoire et intermédiaires de réassurance pour des motifs d'intérêt général.**
Les dispositions des alinéas précédents sont applicables par analogie aux personnes qui ont été désignées comme responsables de la distribution.	**La FSMA communique à l'intermédiaire concerné les dispositions d'intérêt général visées à l'alinéa précédent et lui indique qu'il peut commencer à exercer ses activités dans l'État membre concerné, à condition qu'il respecte lesdites dispositions.**
§ 6. Les entreprises d'assurances et, le cas échéant, les intermédiaires d'assurances et de réassurance, répondent de la connaissance de base suffisante fixée au paragraphe 2 des personnes visées à l'article 259, alinéa 2, et à l'article 260, alinéa 2. La possession de cette connaissance de base est vérifiée par un examen qui doit être agréé par la FSMA conformément au paragraphe 4, alinéa 3.	**Si l'État membre d'accueil ne respecte pas le délai prévu à l'alinéa 5, l'intermédiaire concerné peut établir la succursale et commencer à exercer ses activités dans l'État membre d'accueil.**
§ 7. Les connaissances professionnelles visées au présent article font l'objet d'un	**Le registre indique dans quels États membres l'intermédiaire opère en vertu du**

recyclage régulier. La FSMA est compétente pour agréer ces recyclages.	**régime de libre établissement.**
§ 8. Par dérogation aux dispositions des paragraphes 4, 6 et 7, les examens relatifs à la preuve des connaissances professionnelles requises, par les intermédiaires d'assurances, visés à l'article 68 de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I), par leurs responsables de la distribution ainsi que par leur personnel en contact avec le public, ainsi que les examens relatifs à la preuve des connaissances professionnelles requises par les responsables de la distribution, ainsi que par le personnel en contact avec le public des sociétés mutualistes visées aux articles 43bis, § 5, et 70, §§ 6, 7 et 8, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités peuvent être organisés par le Collège intermutualiste national, par une société mutualiste susvisée ou par une mutualité. Ces examens doivent être agréés par l'OCM. Celui-ci détermine les modalités auxquelles ils doivent répondre.	**§ 2. Si la FSMA a des raisons de douter de l'adéquation de la structure organisationnelle ou de la situation financière de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance compte tenu des activités de distribution envisagées, elle peut refuser de procéder à la notification visée au paragraphe 1er, alinéa 3.**
§ 9. Le Roi peut, sur proposition de la FSMA, modifier les dispositions des paragraphes précédents afin de les mettre en concordance avec les dispositions légales ou réglementaires modifiées en matière d'enseignement supérieur ou secondaire.	**Dans ce cas, la FSMA communique à l'intermédiaire concerné, dans un délai d'un mois à compter de la date à laquelle cet intermédiaire l'a avisée de son intention conformément au paragraphe 1er, alinéa 1er, les raisons de ce refus.**
Art. 270*bis*	**§ 3. En cas de changement de l'un ou plusieurs des éléments d'information communiqués dans le cadre de la notification visée au paragraphe 1er, alinéa 1er, l'intermédiaire concerné en avise la FSMA, un mois au moins avant d'appliquer ce changement.**
Les entreprises d'assurances et de réassurance, les organisations professionnelles, les intermédiaires d'assurances ou de réassurance et les établissements de crédit visés à l'article 270,	**La FSMA informe l'autorité compétente de l'État membre d'accueil de ce changement dès que possible, et au plus tard un mois à compter de la date de réception de**

§ 4, alinéa 3, dont la FSMA a agréé le programme de formation avant la date d'entrée en vigueur du présent article, fixée par le Roi, sont tenus de communiquer à la FSMA le contenu et les modalités de l'examen qu'ils organisent conformément à l'article 270, § 4, alinéa 1er, 2°, dans les six mois au plus tard de la date précitée.	**l'information.**
Art. 271	***Sous-section III.- Libre prestation de services et liberté d'établissement en Belgique pour les intermédiaires inscrits dans un autre État membre de l'EEE***
Les entreprises d'assurances concernées rendent périodiquement compte à la FSMA de l'exécution de la disposition de l'article 259, alinéa 1er, en lui communiquant une liste nominative des personnes visées, ainsi que le relevé de toutes les modifications apportées ultérieurement à cette liste.	**Art. 271**
Les intermédiaires d'assurances et de réassurance intéressés rendent périodiquement compte à la FSMA de l'exécution de la disposition de l'article 260, alinéa 1er, en lui communiquant une liste nominative des personnes responsables ainsi que le relevé de toutes les modifications apportées ultérieurement à cette liste. La FSMA inscrit ces personnes au registre en mentionnant le numéro d'inscription de l'intermédiaire d'assurances et de réassurance qui les emploie. L'article 267 s'applique par analogie.	**§ 1er. L'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance inscrit dans un État membre de l'EEE autre que la Belgique peut commencer ses activités en Belgique, soit sous le régime de libre prestation de services, soit sous celui de libre établissement, après en avoir avisé l'autorité compétente de son État membre d'origine, et après que cette autorité a averti la FSMA conformément à la disposition de droit européen en la matière. La FSMA publie la liste de ces intermédiaires d'assurance, intermédiaires d'assurance à titre accessoire et intermédiaires de réassurance sur son site web et veille à sa mise à jour régulière sur la base des données dont elle dispose.**
En ce qui concerne toutes les personnes visées à l'article 259 et à l'article 260, l'employeur conserve la liste et les pièces y afférentes et les tient à la disposition de la FSMA.	**L'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance visé à l'alinéa 1er doit respecter, dans l'exercice de ses activités, les dispositions légales et réglementaires applicables en Belgique aux intermédiaires**

	d'assurance, intermédiaires à titre accessoire et intermédiaires de réassurance pour des motifs d'intérêt général. La FSMA communique à l'autorité compétente de l'État membre d'origine quelles dispositions sont, à sa connaissance, d'intérêt général.
Section III. - Mode de paiement de la prime et de la prestation d'assurance	**La FSMA fournit sur son site web des informations sur les dispositions d'intérêt général visées à l'alinéa 1er.**
Art. 272	**§ 2. Si le lieu d'établissement principal d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance est situé non pas dans son État membre d'origine mais en Belgique, la FSMA peut convenir avec l'autorité compétente de l'État membre d'origine d'agir comme si elle était l'autorité compétente de l'État membre d'origine en ce qui concerne les articles 264, 265, 266 et 267, en ce qui concerne les dispositions de la partie 6, chapitre 5, et de la partie 7 et en ce qui concerne les arrêtés et règlements pris pour leur exécution. En pareil cas, l'autorité compétente de l'État membre d'origine notifie immédiatement à l'intermédiaire d'assurance, à l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou à l'intermédiaire de réassurance et à l'EIOPA la conclusion d'un tel accord. ».**
L'article 67 s'applique à toute intermédiation en assurances relevant du champ d'application de la présente partie.	
CHAPITRE 4. - Des obligations en matière d'informations et autres règles de conduite	***Chapitre 4. – Des exigences professionnelles et organisationnelles pour les entreprises d'assurance et de réassurance***

Section 1re. - Informations à fournir par l'intermédiaire d'assurances	**Art. 272**
Art. 273	**Le présent chapitre est applicable aux entreprises d'assurance et de réassurance dont la Belgique est l'Etat membre d'origine, y compris aux succursales qu'elles ont établies dans d'autres États membres de l'EEE.**
§ 1er. Avant la conclusion d'un contrat d'assurance et, si nécessaire, à l'occasion de sa modification ou de son renouvellement, un intermédiaire d'assurances fournit au client au moins les informations suivantes :	**Art. 273**
1° son identité et son adresse;	**Les entreprises d'assurance et de réassurance qui exercent des activités de distribution d'assurances ou de réassurances également sans l'intervention d'un intermédiaire, désignent une ou plusieurs personnes physiques comme responsables de la distribution. Leur nombre est adapté à l'organisation et aux activités de l'entreprise. Le Roi peut préciser les exigences applicables à cet égard, sur proposition conjointe du ministre ayant les Assurances dans ses attributions et du ministre des Affaires sociales et sur avis de la FSMA.**
2° le registre d'intermédiaires d'assurances dans lequel il a été inscrit, son numéro d'inscription et, en l'absence de numéro d'inscription, les moyens de vérifier qu'il a été inscrit, ainsi que, le cas échéant, la catégorie dans laquelle il a été inscrit;	**Art. 274**
3° le nom et l'adresse de l'entreprise d'assurances dans laquelle il détient une participation, directe ou indirecte, supérieure à 10 % des droits de vote ou du capital;	**Les personnes qui sont désignées comme responsables de la distribution dans une entreprise d'assurance ou de réassurance et les personnes en contact avec le public qui, au sein d'une entreprise d'assurance ou de réassurance, prennent directement part aux activités de distribution doit satisfaire aux mêmes conditions que celles de l'article 266, 1°, 2° et 3°, établies pour les responsables de la distribution et les**

	personnes en contact avec le public au sein d'un intermédiaire d'assurance ou de réassurance, ou d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire.
4° le nom et l'adresse de l'entreprise d'assurances ou de l'entreprise mère d'une entreprise d'assurances qui détient une participation, directe ou indirecte, supérieure à 10 % des droits de vote ou du capital de l'intermédiaire d'assurances;	
5° le nom et l'adresse de l'organisme auprès duquel les clients et autres parties intéressées peuvent porter plainte concernant des intermédiaires d'assurances;	**Art. 275**
6° le fait qu'il fournit ou non tout type de conseil sur les contrats d'assurance proposés au client.	**§ 1er. Les entreprises d'assurance et de réassurance concernées établissent des politiques internes et mettent en œuvre des procédures internes afin de garantir le respect permanent des dispositions des articles 273 et 274.**
En outre, l'intermédiaire d'assurances indique au client, en ce qui concerne le contrat fourni :	**Pour chacune des personnes visées à l'article 274, l'entreprise d'assurance ou de réassurance constitue un dossier dans lequel elle conserve les informations qui démontrent que ces personnes satisfont aux dispositions de l'article 266, 1° à 3°. L'entreprise d'assurance ou de réassurance tient ces dossiers à la disposition de la FSMA et est tenu d'assurer la confidentialité de ces données.**
1° s'il fonde ses conseils sur une analyse impartiale répondant aux dispositions du paragraphe 2, ou	**Lorsque la collaboration entre l'intermédiaire et une personne visée à l'alinéa 1er prend fin, l'intermédiaire supprime le dossier visé à l'alinéa 1er. Il ne peut en aucun cas en conserver une copie**.
	Les dispositions de l'article 10, § 2 de la loi du […] relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel sont d'application.

2° s'il est soumis à une obligation contractuelle de travailler, dans le secteur de l'assurance, exclusivement avec une seule entreprise d'assurances ou avec plusieurs entreprises d'assurances; dans ce cas, il communique, à la demande du client, le nom et l'adresse de cette (ces) entreprise(s) d'assurances, ou	**§ 2. Les entreprises d'assurance et de réassurance désignent un responsable chargé de veiller à la bonne mise en œuvre des politiques et procédures visées à l'alinéa 1er et à la bonne tenue des dossiers visés à l'alinéa 2. Les données d'identification de ce responsable sont communiquées à la FSMA.**
3° s'il n'est pas soumis à l'obligation contractuelle de travailler, dans le secteur de l'assurance, exclusivement avec une seule entreprise d'assurances ou avec plusieurs entreprises d'assurances et s'il ne fonde pas ses conseils sur une obligation d'analyse impartiale répondant aux dispositions du paragraphe 2; dans ce cas, il communique, à la demande du client, le nom et l'adresse de l'entreprise ou des entreprises d'assurances avec laquelle (lesquelles) il peut travailler et travaille.	**Les entreprises d'assurance et de réassurance communiquent à la FSMA la liste nominative des responsables de la distribution qu'elles ont désignés, ainsi que le nombre des autres travailleurs qui prennent directement part aux activités de distribution, selon les conditions et les modalités déterminées par la FSMA.**
Dans les cas où il est exigé de fournir ces informations à la demande du client, celui-ci est informé du droit dont il dispose de solliciter ces informations.	**Art. 276**
§ 2. Lorsque l'intermédiaire d'assurances informe le client qu'il fonde ses conseils sur une analyse impartiale, il est tenu de fonder ces conseils sur l'analyse d'un nombre suffisant de contrats d'assurance offerts sur le marché, de façon à pouvoir recommander, en fonction de critères professionnels, le contrat d'assurance qui serait adapté aux besoins du client.	**Les entreprises d'assurance et de réassurance établissent des politiques internes et mettent en œuvre des procédures internes pour faire en sorte que les réclamations qui leur sont adressées concernant un contrat d'assurance ou de réassurance ou concernant le service d'assurance ou de réassurance qui a été fourni au réclamant soient examinées de manière experte et honnête et que le réclamant reçoive en tout cas une réponse.**
§ 3. Avant la conclusion d'un contrat d'assurance spécifique, l'intermédiaire d'assurances détermine, en particulier sur la base des informations fournies par le client, au minimum les exigences et les besoins de ce client et veille à ce que le contrat d'assurance proposé au client réponde à ces exigences et besoins. A cette occasion,	**Art. 277**

l'intermédiaire d'assurances précise les raisons qui motivent tout conseil fourni au client quant à un contrat d'assurance déterminé si l'intermédiaire fournit des conseils. Ces précisions sont modulées en fonction de la complexité du contrat d'assurance proposé.	
§ 4. Il n'est pas nécessaire de fournir les informations visées aux paragraphes 1er, 2 et 3 lorsque l'intermédiation en assurances porte sur la couverture de grands risques.	**§ 1er. La collaboration entre les entreprises d'assurance, les entreprises de réassurance et les intermédiaires à titre accessoire, les intermédiaires d'assurance ou de réassurance fait l'objet d'une convention écrite et régulièrement mise à jour, le cas échéant.**
Art. 274	**§ 2. Si les entreprises d'assurance et de réassurance ont connaissance d'éléments pouvant mettre en doute le respect des conditions d'inscription prévues par la présente loi dans le chef d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance auquel elles font appel ou ont fait appel, elles communiquent immédiatement ces éléments à la FSMA.**
L'intermédiaire d'assurances mentionne sur son papier à lettre ainsi que sur les autres documents relatifs à son activité d'intermédiation en assurances et émanant de lui, de même que dans sa publicité, son numéro d'inscription au registre des intermédiaires d'assurances et de réassurance.	**La même communication est faite à la FSMA si elles ont connaissance du fait que quelqu'un se présente comme intermédiaire d'assurance ou de réassurance sans être inscrit au registre prévu par la présente loi.**
A la demande du client, il lui communique la nature et la portée de ses compétences.	
Les mentions obligatoires visées à l'alinéa 1er sont complétées, en ce qui concerne les agents d'assurances, par les noms de toutes les entreprises d'assurances au nom et pour le compte desquelles ils exercent des activités d'intermédiation en assurances et, en ce qui concerne les sous-agents	

d'assurances, par le nom de l'intermédiaire d'assurances pour lequel ils agissent.	
Les personnes visées à l'article 259, mentionnent à chaque contact avec le public le nom de l'entreprise d'assurances pour laquelle elles travaillent directement ou indirectement. Les personnes visées à l'article 260, § 1er, mentionnent à chaque contact avec le public le nom de l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance pour lequel elles agissent.	
Section II. - Modalités d'information	
Art. 275	
§ 1er. Toute information fournie aux clients en vertu des articles 273 et 274 est communiquée :	
a) sur papier ou sur tout autre support durable disponible et accessible au client;	
b) avec clarté et exactitude, d'une manière compréhensible pour le client;	
c) dans l'une des langues officielles de la Belgique ou dans toute autre langue convenue par les parties.	
§ 2. L'utilisation d'un support durable autre que le papier pour fournir une information aux clients n'est autorisée qu'à la condition que :	
a) la fourniture de cette information sur ce support est appropriée eu égard aux opérations commerciales qui ont lieu entre l'intermédiaire d'assurances et le client; et	
b) le client s'est vu proposer de recevoir l'information soit sur papier, soit sur cet autre support durable, et il a opté spécifiquement pour la fourniture de l'information sur cet autre support.	
Pour l'application du présent paragraphe, la fourniture d'informations au moyen de	

communications électroniques sera considérée comme appropriée aux opérations commerciales qui ont ou auront lieu entre l'intermédiaire d'assurances et le client s'il est prouvé que le client a un accès régulier à l'internet. La fourniture par le client d'une adresse électronique comme moyen de communication aux fins de ces opérations commerciales sera interprétée comme une preuve de cet accès régulier.	
§ 3. Les informations visées peuvent être fournies oralement lorsque le client le demande, dans le cas où la couverture entre en vigueur immédiatement. Dans ce cas, les informations sont communiquées au client immédiatement après la conclusion du contrat d'assurance, conformément aux dispositions de l'alinéa 1er.	
§ 4. En cas de vente par téléphone, les informations fournies au client sont communiquées en application des dispositions de la loi du 24 août 2005 visant à transposer certaines dispositions de la directive services financiers à distance et de la directive vie privée et communications électroniques. En ce cas, les informations sont, de même, communiquées au client immédiatement après la conclusion du contrat d'assurance, conformément aux dispositions de l'alinéa 1er.	
Section III. - Informations à fournir par l'entreprise d'assurances	
Art. 276	
Les dispositions de l'article 273, § 1er, alinéa 1er, 5° et 6°, et §§ 3 et 4, et de l'article 275 s'appliquent par analogie aux entreprises d'assurances dans leurs contacts directs avec les clients.	
Section IV. - Autres règles de conduite	
Art. 277	

§ 1er. Les intermédiaires d'assurances doivent agir d'une manière honnête, équitable et professionnelle servant au mieux les intérêts de leurs clients. Les informations qu'ils fournissent doivent être correctes, claires et non trompeuses.	
Les intermédiaires d'assurances doivent, dans leur activité d'intermédiation, respecter les règles de conduite applicables aux entreprises d'assurances. Par arrêté délibéré en Conseil des ministres, pris sur avis de la FSMA, le Roi peut, pour l'ensemble des catégories d'intermédiaires d'assurances ou certaines d'entre elles, prévoir une version adaptée de ces règles de conduite ou déclarer certaines de ces règles en tout ou en partie non applicables, afin de tenir compte des particularités de leur rôle.	
§ 2. Les intermédiaires d'assurances ne font porter leur activité d'intermédiation que sur des contrats d'assurance dont eux-mêmes, leurs responsables de la distribution, et les personnes visées à l'article 260, alinéa 2, qu'ils occupent, connaissent et sont capables d'expliquer aux clients les caractéristiques essentielles.	
Les entreprises d'assurances n'offrent de souscrire que des contrats d'assurance dont leurs responsables de la distribution et les personnes visées à l'article 259, alinéa 2, qu'elles occupent, connaissent et sont capables d'expliquer aux clients les caractéristiques essentielles.	
§ 3. Sans préjudice des dispositions des articles 26 et 27 de la loi du 2 août 2002, le Roi est habilité à fixer, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, pris sur avis de la FSMA, en exécution des paragraphes 1er et 2, des règles de conduite et des règles visant à prévenir les conflits d'intérêts, que les intermédiaires d'assurances doivent respecter.	

§ 4. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, pris sur avis de la FSMA, modifier, compléter, remplacer ou abroger les autres dispositions de la présente loi afin d'en aligner le contenu sur les règles de conduite visées au présent article et d'en assurer la cohérence avec ces règles. Les arrêtés pris en vertu de cette habilitation sont abrogés de plein droit s'ils n'ont pas été confirmés par la loi dans les douze mois qui suivent leur publication au Moniteur belge.	
Section V. - Conservation des données	
Art. 278	
§ 1er. Les intermédiaires d'assurances conservent un enregistrement de toute activité d'intermédiation en assurances exercée afin de permettre à la FSMA de vérifier si l'intermédiaire d'assurances se conforme aux dispositions de la présente partie, de l'arrêté royal relatif aux règles de conduite de niveau 1 et de l'arrêté royal relatif aux règles de conduite de niveau 2, et, en particulier s'il respecte ses obligations à l'égard de ses clients ou clients potentiels.	
§ 2. La FSMA peut préciser les dispositions du présent article par voie de règlement pris en exécution des articles 49, § 3, et 64, de la loi du 2 août 2002.	
Section VI. – Responsabilité	
Art. 279	
§ 1er. Les entreprises d'assurances qui collaborent avec des agents d'assurances liés assument la responsabilité entière et inconditionnelle de toute action effectuée ou de toute omission commise par ces agents d'assurances liés lorsqu'ils agissent en leur nom et pour leur compte, dans la mesure où cette action ou omission concerne les règles de conduite visées par la présente partie, l'arrêté royal relatif aux	

règles de conduite de niveau 1 ou l'arrêté royal relatif aux règles de conduite de niveau 2. Toutefois l'agent d'assurances lié reste également responsable en cas de manquement manifeste.	
Les entreprises d'assurances veillent à ce que les agents d'assurances liés avec lesquels elles collaborent indiquent en quelle qualité ils agissent avant de traiter avec un client.	
Les entreprises d'assurances sont tenues de contrôler les activités des agents d'assurances liés avec lesquels elles collaborent.	
§ 2. Les agents d'assurances et les courtiers d'assurances qui collaborent avec des sous-agents d'assurances assument la responsabilité entière et inconditionnelle de toute action effectuée ou de toute omission commise par ces sous-agents d'assurances lorsqu'ils agissent pour leur compte.	
Les agents d'assurances et les courtiers d'assurances veillent à ce que les sous-agents d'assurances avec lesquels ils collaborent indiquent en quelle qualité ils agissent avant de traiter avec un client.	
Les agents d'assurances et les courtiers d'assurances sont tenus de contrôler les activités des sous-agents d'assurances avec lesquels ils collaborent.	
	Chapitre 5 - Des obligations en matière d'informations et règles de conduite
	Section 1re. – Champ d'application
	Art. 278
	§ 1er. Le présent chapitre s'applique aux :
	- distributeurs de produits d'assurance dont la Belgique est l'Etat membre d'origine, à

	l'exception des succursales qu'ils ont établies dans d'autres Etats membres de l'EEE ;
	- succursales établies en Belgique de distributeurs de produits d'assurance relevant du droit d'un Etat membre de l'EEE, pour ce qui est de leurs activités de distribution effectuées sur le territoire belge ;
	- succursales établies en Belgique de distributeurs de produits d'assurance relevant du droit d'Etats tiers;
	- distributeurs de produits d'assurance qui relèvent du droit d'Etats tiers et qui sont légalement autorisés à fournir leurs services en Belgique, pour ce qui est de leurs activités de distribution effectuées sur le territoire belge.
	§ 2. Les dispositions des articles 5, 16°/1, alinéa 2, 258, § 2, iv), 280, 283, § 6 et §§ 8 à 11, 284, § 3, 288, § 4, 290, 291, 292, 295, § 3, et 296 en ce que ce dernier article ne comporte pas d'exception à l'obligation de déterminer le caractère approprié des produits d'investissement fondés sur l'assurance lorsqu'aucun conseil n'est fourni, et les règles prises en exécution de ces articles, ainsi que les règles prises en exécution des articles 284, § 7, alinéa 2, 286, § 7 et 287 s'appliquent à tous les distributeurs de produits d'assurance, y compris ceux qui exercent leurs activités au titre de la libre prestation de services, lorsqu'ils concluent des contrats d'assurance avec des clients dont la résidence habituelle ou l'établissement se situe sur le territoire belge.
	§ 3. Par dérogation aux paragraphes 1 et 2, le présent chapitre n'est pas applicable à la distribution de produits d'assurance relevant des régimes de retraite professionnelle officiellement reconnus qui relèvent du champ d'application de la

	Directive 2016/2341 ou de la Directive 2009/138/CE, à l'exception des articles 279, § 1er, § 2, alinéa 1er, alinéa 3 et § 3, 281, § 1 et § 2, 283, § 1er à § 5, 284, § 1er, § 2, § 3, alinéa 1er, § 4, 285, § 1er à § 7, 286, § 1er à § 6, et 288, § 1er à § 3.
	Section 2. – Principe général
	Art. 279
	§ 1er. Les distributeurs de produits d'assurance agissent toujours de manière honnête, équitable et professionnelle, et ce au mieux des intérêts de leurs clients, lorsqu'ils font de la distribution de produits d'assurance.
	§ 2. Sans préjudice des dispositions du Livre VI du Code de droit économique relatives à l'interdiction des pratiques commerciales déloyales, toutes les informations en lien avec l'objet de la présente loi et ses arrêtés d'exécution, y compris les communications publicitaires, adressées par le distributeur de produits d'assurance à des clients ou à des clients potentiels doivent être correctes, claires et non trompeuses. Les communications publicitaires doivent toujours être clairement identifiables en tant que telles.
	Dans le cas d'une assurance collective, il convient d'entendre par « client » le représentant d'un groupe de membres qui conclut un contrat d'assurance et dont chaque membre ne peut prendre individuellement la décision de s'affilier. Le représentant du groupe doit, dans les plus brefs délais après avoir affilié un membre à l'assurance collective, fournir à ce membre toutes les informations qui sont requises sur la base de la présente loi et des arrêtés et règlements pris pour son exécution.
	En ce qui concerne les produits d'assurance relevant des régimes de retraite professionnelle officiellement reconnus qui

	relèvent du champ d'application de la Directive 2016/2341 ou de la Directive 2009/138/CE, l'alinéa précédent ne s'applique que vis-à-vis des dispositions visées à l'article 278, § 3.
	§ 3. Les distributeurs de produits d'assurance ne sont pas rémunérés ou ne rémunèrent pas ni n'évaluent les performances de leur personnel d'une façon qui aille à l'encontre de leur obligation d'agir au mieux des intérêts de leurs clients. Un distributeur de produits d'assurance ne prend en particulier aucune disposition sous forme de rémunération, d'objectifs de vente ou autre qui pourrait l'encourager, ou encourager son personnel, à recommander un produit d'assurance particulier à un client alors que le distributeur de produits d'assurance pourrait proposer un autre produit d'assurance qui correspondrait mieux aux besoins du client.
	Section 3. – Catégorisation des clients
	Art. 280
	Avant toute distribution de produits d'assurance, un distributeur de produits d'assurance informe ses nouveaux clients, ainsi que ses clients existants de leur catégorisation en qualité de clients de détail ou de clients professionnels.
	Le distributeur de produits d'assurance informe, sur un support durable, tout client de son droit éventuel à demander une catégorisation différente, ainsi que des limites qui pourraient en résulter au niveau de son degré de protection.
	Le distributeur de produits d'assurance peut, d'initiative ou à la demande du client, traiter un client considéré comme client professionnel en tant que client de détail.
	Le distributeur de produits d'assurance

	peut, à la demande du client, traiter un client considéré comme client de détail en tant que client professionnel dans le respect des conditions prévues par le Roi.
	Section 4. – Informations générales fournies par l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'entreprise d'assurance
	Art. 281
	§ 1er. L'intermédiaire d'assurance fournit en temps utile, avant la conclusion d'un contrat d'assurance, les informations suivantes à ses clients :
	i) son identité, son adresse et le fait qu'il est un intermédiaire d'assurance ;
	ii) s'il fournit ou non des conseils sur les produits d'assurance vendus;
	iii) les procédures visées à l'article 265 permettant aux clients et aux autres parties intéressées d'introduire une réclamation à l'encontre des intermédiaires d'assurance et les procédures extrajudiciaires de réclamation et de recours visées dans le Livre XVI du Code de droit économique;
	iv) le registre des intermédiaires d'assurance où il a été inscrit et les moyens de vérifier son inscription au registre, et la catégorie dans laquelle il a été inscrit ;
	v) s'il représente le client ou agit au nom et pour le compte de l'entreprise d'assurance.
	Les points i, iii) et iv) s'appliquent également aux intermédiaires d'assurance à titre accessoire.
	§ 2. L'entreprise d'assurance fournit en temps utile, avant la conclusion d'un contrat d'assurance, les informations

	suivantes à ses clients:
	i) son identité, son adresse et le fait qu'elle est une entreprise d'assurance;
	ii) si elle fournit ou non des conseils sur les produits d'assurance vendus;
	iii) les procédures visées à l'article 276 permettant aux clients et aux autres intéressés d'introduire une réclamation à l'encontre des entreprises d'assurance et les procédures extrajudiciaires de réclamation et de recours visées dans le Livre XVI du Code de droit économique.
	§ 3. Il n'est pas nécessaire de fournir les informations visées au présent article lorsque le distributeur de produits d'assurance exerce des activités de distribution en rapport avec la couverture des grands risques.
	Section 5. – Conflits d'intérêts et transparence
	Art. 283
	§ 1er. Tout intermédiaire d'assurance et intermédiaire d'assurance à titre accessoire fournit en temps utile, avant la conclusion d'un contrat d'assurance, au client au moins les informations suivantes:
	a) toute participation, directe ou indirecte, représentant 10 % ou plus des droits de vote ou du capital d'une entreprise d'assurance déterminée qu'il détient;
	b) toute participation, directe ou indirecte, représentant 10 % ou plus des droits de vote ou du capital de l'intermédiaire d'assurance ou de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire détenue par une entreprise d'assurance déterminée ou par l'entreprise mère d'une entreprise d'assurance déterminée;

	c) en relation avec le contrat proposé ou conseillé, si cela s'applique, le fait que l'intermédiaire d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire, selon le cas:
	i) fonde ses conseils sur une analyse impartiale et personnalisée qui respecte les dispositions de l'article 284, § 3;
	ii) est soumis à une obligation contractuelle de travailler, dans le secteur de la distribution d'assurances, exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance, auquel cas il doit communiquer le nom de ces entreprises d'assurance; ou
	iii) n'est pas soumis à l'obligation contractuelle de travailler, dans le secteur de la distribution d'assurances, exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance et ne fonde pas ses conseils sur une analyse impartiale et personnalisée qui respecte les dispositions de l'article 284, § 3, auquel cas il doit communiquer le nom et l'adresse des entreprises d'assurance avec lesquelles il peut travailler et travaille;
	d) la nature de la rémunération reçue en relation avec le contrat d'assurance;
	e) si, en relation avec le contrat d'assurance, il travaille:
	i) sur la base d'honoraires, c'est-à-dire une rémunération payée directement par le client;
	ii) sur la base d'une commission de toute nature, c'est-à-dire une rémunération incluse dans la prime d'assurance;
	iii) sur la base de tout autre type de rémunération, y compris tout avantage économique, proposé ou offert en rapport avec le contrat d'assurance; ou

	iv) sur la base d'une combinaison de tous les types de rémunération visés aux points i), ii) et iii).
	§ 2. Lorsque le client doit payer directement les honoraires, l'intermédiaire d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire, selon le cas, communique au client le montant des honoraires ou, lorsque cela n'est pas possible, la méthode de calcul des honoraires.
	§ 3. Si le client effectue, au titre du contrat d'assurance après sa conclusion, des paiements autres que les primes en cours et les paiements prévus, l'intermédiaire d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire, selon le cas, lui communique également, pour chacun de ces paiements, les informations à fournir en vertu du présent article.
	§ 4. Une entreprise d'assurance informe son client en temps utile, avant la conclusion d'un contrat d'assurance, de la nature de la rémunération perçue par son personnel dans le cadre du contrat d'assurance.
	§ 5. Si le client effectue, au titre du contrat d'assurance après sa conclusion, des paiements autres que les primes en cours et les paiements prévus, l'entreprise d'assurance lui communique également, pour chacun de ces paiements, les informations à fournir en vertu du présent article.
	§ 6. Les distributeurs de produits d'assurance fournissent à leurs clients existants ou potentiels, préalablement à la conclusion d'un contrat d'assurance ainsi qu'à chaque échéance d'un contrat d'assurance, des informations sur les coûts et les frais liés.
	La FSMA peut déterminer, par règlement pris en exécution des articles 49, § 3, et 64,

	de la loi du 2 août 2002, le contenu de l'information visée au présent paragraphe.
	§ 7. Il n'est pas nécessaire de fournir les informations visées aux paragraphes 1 à 6 lorsque le distributeur de produits d'assurance exerce des activités de distribution en rapport avec la couverture des grands risques.
	§ 8. Sans préjudice de l'article 279, le distributeur de produits d'assurance maintient et applique des dispositifs organisationnels et administratifs efficaces en vue de prendre toutes les mesures raisonnables destinées à empêcher que des conflits d'intérêts, tels qu'ils sont définis au présent article, ne portent atteinte aux intérêts de ses clients. Ces dispositifs sont proportionnels aux activités exercées, aux produits d'assurance vendus et au type de distributeur.
	§ 9. Les distributeurs de produits d'assurance prennent toutes les mesures appropriées pour détecter les conflits d'intérêts se posant entre eux-mêmes, y compris leurs dirigeants et leur personnel, ou toute personne directement ou indirectement liée à eux par une relation de contrôle, et leurs clients ou entre deux clients, lors de l'exercice d'activités de distribution d'assurances.
	§ 10. Lorsque les dispositifs organisationnels ou administratifs mis en place par le distributeur de produits d'assurance conformément au paragraphe 8 pour gérer les conflits d'intérêts ne suffisent pas à garantir, avec une certitude raisonnable, que le risque de porter atteinte aux intérêts du client sera évité, le distributeur de produits d'assurance informe clairement le client, en temps utile avant la conclusion de tout contrat d'assurance, de la nature générale ou des sources de ces conflits d'intérêts.

	§ 11. Par dérogation à l'article 285, paragraphe 1er, l'information visée au paragraphe 10 du présent article:
	a) est communiquée sur un support durable; et
	b) comporte suffisamment de détails, eu égard aux caractéristiques du client, pour que ce dernier puisse prendre une décision en connaissance de cause en ce qui concerne les activités de distribution d'assurances dans le cadre desquelles naît le conflit d'intérêts.
	Section 6. – Fourniture de conseils et pratiques de vente en l'absence de conseil
	Art. 284
	§ 1er. Avant la conclusion d'un contrat d'assurance, le distributeur de produits d'assurance précise, sur la base des informations obtenues auprès du client, les exigences et les besoins de ce client et fournit au client des informations objectives sur le produit d'assurance sous une forme compréhensible afin de lui permettre de prendre une décision en connaissance de cause.
	Tout contrat d'assurance proposé est cohérent avec les exigences et les besoins du client en matière d'assurance.
	Lorsque des conseils sont fournis avant la conclusion d'un contrat spécifique, le distributeur de produits d'assurance fournit au client une recommandation personnalisée expliquant pourquoi un produit particulier correspondrait le mieux à ses exigences et à ses besoins.
	§ 2. Les précisions visées au paragraphe 1er sont modulées en fonction de la complexité du produit d'assurance proposé et du type de client.

	§ 3. Lorsqu'un intermédiaire d'assurance informe le client qu'il fonde ses conseils sur une analyse impartiale et personnalisée, ou que le conseil est fourni de manière indépendante, il fonde ses conseils sur l'analyse d'un nombre suffisant de produits d'assurance offerts sur le marché de façon à pouvoir recommander de manière personnalisée, en fonction de critères professionnels, le contrat d'assurance qui serait adapté aux besoins du client.
	En ce qui concerne les produits d'investissement fondés sur l'assurance, le présent paragraphe s'applique sans préjudice de l'article 295, § 3.
	§ 4. Sans préjudice des articles 183 et 184 de la directive 2009/138/CE, avant la conclusion d'un contrat, qu'il soit ou non assorti de la fourniture de conseils et que le produit d'assurance fasse ou non partie d'un lot conformément à l'article 286, le distributeur de produits d'assurance fournit au client les informations pertinentes sur le produit d'assurance sous une forme compréhensible afin de lui permettre de prendre une décision en connaissance de cause, tout en tenant compte de la complexité du produit d'assurance et du type de client.
	§ 5. Pour ce qui concerne la distribution des produits d'assurance non-vie énumérés à l'annexe I de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance, les informations visées au paragraphe 4 du présent article sont fournies au moyen d'un document d'information normalisé sur le produit d'assurance, sur support papier ou sur un autre support durable.
	§ 6. Le document d'information sur le produit d'assurance visé au paragraphe 5 est élaboré par le concepteur du produit d'assurance non-vie.

	§ 7. Le document d'information sur le produit d'assurance:
	a) est un document succinct et autonome;
	b) est présenté et mis en page d'une manière claire et facile à lire, avec des caractères d'une taille lisible;
	c) n'est pas moins compréhensible lorsque, l'original ayant été imprimé en couleurs, il est imprimé ou photocopié en noir et blanc;
	d) est rédigé dans les langues officielles, ou dans l'une des langues officielles, utilisées dans la partie de l'État membre dans laquelle le produit d'assurance est proposé ou, si le consommateur et le distributeur en conviennent, dans une autre langue;
	e) est exact et non trompeur;
	f) fait figurer le titre « Document d'information sur le produit d'assurance » en haut de la première page;
	g) comprend une mention indiquant que des informations précontractuelles et contractuelles sur le produit sont fournies dans d'autres documents.
	Le Roi peut disposer, par arrêté pris après avis de la FSMA, que le document d'information sur le produit d'assurance doit être fourni avec les informations exigées par d'autres dispositions législatives du droit européen ou dispositions du droit belge applicables, à condition que toutes les exigences énoncées au premier alinéa soient respectées.
	§ 8. Le document d'information sur le produit d'assurance contient les informations suivantes:
	a) des informations sur le type d'assurance;

	b) un résumé de la couverture d'assurance, y compris les principaux risques assurés, les plafonds de garantie et, le cas échéant, la couverture géographique et un résumé des risques exclus;
	c) les modalités de paiement des primes et la durée des paiements;
	d) les principales exclusions qui rendent impossible toute demande d'indemnisation;
	e) les obligations au début du contrat;
	f) les obligations pendant la durée du contrat;
	g) les obligations en cas de sinistre;
	h) la durée du contrat, y compris les dates de début et de fin du contrat;
	i) les modalités de résiliation du contrat.
	§ 9. Il n'est pas nécessaire de fournir les informations visées au présent article lorsque le distributeur de produits d'assurance exerce des activités de distribution en rapport avec la couverture des grands risques.
	§ 10. Le document d'information relatif au produit d'assurance est présenté de la façon décrite par le règlement d'exécution (UE) 2017/1469 de la Commission du 11 août 2017 établissant un format de présentation normalisé pour le document d'information sur le produit d'assurance.
	Section 7. – Modalités d'information
	Art. 285
	§ 1er. Toute information fournie aux clients en vertu des articles 281 à 284, 287 et 295 ou des arrêtés et règlements pris en exécution de ces articles est communiquée

	aux clients, sauf stipulation contraire :
	a) sur support papier;
	b) d'une manière claire et précise, compréhensible pour le client;
	c) dans une langue officielle de l'État membre où le risque est situé ou de l'État membre de l'engagement ou dans toute autre langue convenue par les parties; et
	d) gratuitement.
	§ 2. Par dérogation au paragraphe 1er, point a), du présent article, les informations visées dans le présent chapitre ou dans les arrêtés pris en exécution du présent chapitre peuvent être fournies au client en recourant à l'un des supports suivants:
	a) sur un support durable autre que le papier, si les conditions énoncées au paragraphe 4 du présent article sont remplies; ou
	b) au moyen d'un site internet, si les conditions énoncées au paragraphe 5 du présent article sont remplies.
	§ 3. Toutefois, si les informations visées dans le présent chapitre ou dans les arrêtés pris en exécution du présent chapitre sont fournies au moyen d'un support durable autre que le papier ou d'un site internet, un exemplaire sur support papier en est gratuitement fourni au client à sa demande.
	§ 4. Les informations visées dans le présent chapitre ou dans les arrêtés pris en exécution du présent chapitre peuvent être fournies au client sur un support durable autre que le papier si les conditions suivantes sont remplies:
	a) l'utilisation du support durable est appropriée eu égard aux opérations commerciales qui ont lieu entre le distributeur de produits d'assurance et le

	client; et
	b) le client s'est vu proposer de recevoir l'information soit sur support papier, soit sur un support durable, et il a choisi ce dernier support.
	§ 5. Les informations visées dans le présent chapitre ou dans les arrêtés pris en exécution du présent chapitre peuvent être fournies au moyen d'un site internet si elles sont adressées personnellement au client ou si les conditions suivantes sont remplies:
	a) la fourniture desdites informations au moyen d'un site internet est appropriée eu égard aux opérations commerciales qui ont lieu entre le distributeur de produits d'assurance et le client;
	b) le client a accepté que lesdites informations lui soient fournies au moyen d'un site internet;
	c) le client s'est vu notifier par voie électronique l'adresse du site internet, ainsi que l'endroit, sur le site internet, où lesdites informations peuvent être trouvées;
	d) l'accès auxdites informations sur le site internet est garanti pendant une période telle que le client peut raisonnablement être amené à les consulter.
	§ 6. Aux fins des paragraphes 4 et 5, la fourniture d'informations sur un support durable autre que le papier ou au moyen d'un site internet est réputée appropriée eu égard aux opérations commerciales qui ont lieu entre le distributeur de produits d'assurance et le client s'il existe des éléments montrant que le client dispose d'un accès régulier à l'internet. La fourniture, par le client, d'une adresse électronique aux fins de ces opérations commerciales constitue un élément de preuve à cet égard.

	§ 7. En cas de vente par téléphone, les informations préalables fournies au client par le distributeur de produits d'assurance avant la conclusion du contrat, y compris le document d'information sur le produit d'assurance, sont fournies en conformité avec les règles du Livre VI du Code de droit économique. En outre, même si le client a choisi d'obtenir les informations préalables sur un support durable autre que le papier conformément au paragraphe 4, elles sont fournies au client par le distributeur de produits d'assurance conformément au paragraphe 1 ou 2 immédiatement après la conclusion du contrat d'assurance.
	Section 8. Vente croisée
	Art. 286
	§ 1er. La vente croisée dans le cadre de laquelle au moins un élément est un produit d'assurance est autorisée lorsqu'elle est conforme au présent article et aux arrêtés et règlements pris pour son exécution.
	§ 2. Lorsqu'un produit d'assurance est proposé avec un produit ou un service accessoire qui n'est pas une assurance, dans le cadre d'un lot ou du même accord, le distributeur de produits d'assurance indique au client s'il est possible d'acheter séparément les diverses composantes et, dans l'affirmative, fournit une description adéquate de chacune des composantes de l'accord ou du lot, ainsi que des justificatifs séparés des coûts et des frais liés à chaque composante.
	§ 3. Dans les circonstances visées au paragraphe 2, et lorsque le risque ou la couverture d'assurance résultant d'un tel accord ou d'un tel lot proposé à un client est différent du risque ou de la couverture associés aux différents éléments pris séparément, le distributeur des produits d'assurance fournit une description

	appropriée des différents éléments de l'accord ou du lot et expose comment leur interaction modifie le risque ou la couverture d'assurance.
	§ 4. Lorsqu'un produit d'assurance est un produit accessoire à un bien ou à un service qui n'est pas une assurance dans le cadre d'un lot ou du même accord, le distributeur des produits d'assurance donne au client la possibilité d'acheter le bien ou le service séparément. Ce paragraphe ne s'applique pas en cas de produit d'assurance accessoire à un service ou à une activité d'investissement au sens de l'article 4, paragraphe 1er, point 2), de la directive 2014/65/UE, à un contrat de crédit au sens de l'article 4, point 3), de la directive 2014/17/UE du Parlement européen et du Conseil du 4 février 2014 ou à un compte de paiement au sens de l'article 2, point 3, de la directive 2014/92/UE du Parlement européen et du Conseil du 23 juillet 2014.
	§ 5. Le présent article et les arrêtés et règlements pris pour son exécution n'empêchent pas la distribution de produits d'assurance qui couvrent divers types de risques.
	§ 6. Dans les cas visés aux paragraphes 2 et 4, le distributeur de produits d'assurance précise les exigences et les besoins du client à l'égard des produits d'assurance qui font partie du lot global ou du même accord.
	§ 7. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres pris après avis de la FSMA :
	1° adopter des mesures plus strictes pour certaines pratiques de vente croisée lorsqu'Il peut démontrer que de telles pratiques portent préjudice aux consommateurs ;
	2° intervenir au cas par cas pour interdire la vente d'une assurance avec un service ou

	un produit accessoire qui n'est pas une assurance, dans le cadre d'un lot ou du même accord, lorsqu'Il peut démontrer que de telles pratiques portent préjudice aux consommateurs.
	Section 9. – "Incitations"
	Art. 287
	Les organisations représentatives du secteur des assurances sont chargées d'élaborer de commun accord dans un délai de six mois suivant la publication au Moniteur belge de la présente loi, un code de conduite qui comporte au moins ce qui suit, en distinguant, le cas échéant selon le type de produit d'assurance concerné :
	1° des critères servant à évaluer si les entreprises recevant des incitations respectent l'obligation d'agir d'une manière honnête, équitable et professionnelle au mieux des intérêts du client, et
	2° une liste non exhaustive d'incitations proscrits car ayant un effet négatif sur la qualité du service fourni au client.
	Le Roi fixe la date d'entrée en vigueur du code de conduite et y confère force obligatoire par arrêté royal pris sur avis de la FSMA.
	A défaut du code de conduite dans un délai de douze mois suivant l'entrée en vigueur de la présente loi ou à défaut d'une ratification par le Roi de ce code de conduite, le Roi est habilité :
	1° à fixer des critères servant à évaluer si les entreprises recevant des incitations respectent l'obligation d'agir d'une manière honnête, équitable et professionnelle au mieux des intérêts du client, et

	2° à établir une liste non exhaustive d'incitations proscrits car ayant un effet négatif sur la qualité du service fourni au client.
	Il peut distinguer, le cas échéant selon le type de produit d'assurance concerné.
	Section 10. – Surveillance des produits et exigences en matière de gouvernance et connaissance des produits
	Art. 288
	§ 1er. Les entreprises d'assurance, ainsi que les intermédiaires qui conçoivent des produits d'assurance destinés à la vente aux clients, maintiennent, appliquent et révisent un processus de validation de chaque produit d'assurance, ou des adaptations significatives apportées à un produit d'assurance existant, avant sa commercialisation ou sa distribution aux clients.
	Le processus de validation des produits est proportionnel et approprié à la nature du produit d'assurance.
	Le processus de validation des produits détermine un marché cible défini pour chaque produit, garantit que tous les risques pertinents pour ledit marché cible défini sont évalués et que la stratégie de distribution prévue convient au marché cible défini, et prend des mesures raisonnables pour que le produit d'assurance soit distribué au marché cible défini.
	L'entreprise d'assurance comprend et examine régulièrement les produits d'assurance qu'elle propose ou commercialise, en tenant compte de tout événement qui pourrait influer sensiblement sur le risque potentiel pesant sur le marché cible défini, afin d'évaluer au minimum si le produit continue de

	correspondre aux besoins du marché cible défini et si la stratégie de distribution prévue demeure appropriée.
	Les entreprises d'assurance, ainsi que les intermédiaires qui conçoivent des produits d'assurance, mettent à la disposition des distributeurs tous les renseignements utiles sur le produit d'assurance et sur le processus de validation du produit, y compris le marché cible défini du produit d'assurance.
	Lorsqu'un distributeur de produits d'assurance conseille ou propose des produits d'assurance qu'il ne conçoit pas, il se dote de dispositifs appropriés pour se procurer les renseignements visés au cinquième alinéa et pour comprendre les caractéristiques et le marché cible défini de chaque produit d'assurance.
	§ 2. Les politiques, processus et dispositifs visés dans le présent article sont sans préjudice de toutes les autres prescriptions prévues par la présente loi, y compris celles applicables à la publication, à l'adéquation ou au caractère approprié, à la détection et à la gestion des conflits d'intérêts, et aux incitations.
	§ 3. Les paragraphes 1er et 2 du présent article ne s'appliquent pas aux produits d'assurance qui consistent à assurer les grands risques.
	§ 4. Les intermédiaires d'assurance et les intermédiaires d'assurance à titre accessoire ne font porter leur activité d'intermédiation que sur des contrats d'assurance dont eux-mêmes, leurs responsables de la distribution, et les personnes en contact avec le public qu'ils occupent, connaissent et sont capables d'expliquer aux clients les caractéristiques essentielles.
	Les entreprises d'assurance n'offrent de

	souscrire que des contrats d'assurance dont leurs responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public qu'elles occupent, connaissent et sont capables d'expliquer aux clients les caractéristiques essentielles.
	Section 11. – Dossiers clients
	Art. 290
	§ 1er. Le distributeur de produits d'assurance constitue un dossier incluant le ou les documents qu'il a conclus avec le client, où sont énoncés les droits et obligations des parties ainsi que les autres conditions auxquelles il fournit des services au client. Les droits et obligations des parties au contrat peuvent être incorporés par référence à d'autres documents ou textes juridiques.
	Les données sont, aux fins de l'exécution de ses missions de contrôle par la FSMA, conservées pendant une durée de cinq ans, et, si la FSMA en fait la demande, pendant une durée de sept ans, sans préjudice de la fixation, conformément au règlement 2016/679, d'un délai plus long par le distributeur de produits d'assurance dans le cadre de l'exécution du contrat et de la gestion des litiges associés.
	§ 2. Le Roi peut, par arrêté pris après avis de la FSMA, préciser le contenu du dossier visé au paragraphe 1er ainsi que le contenu des contrats à conclure avec les clients.
	Section 12. – Conservation des données
	Art. 291
	§ 1er. Les distributeurs de produits d'assurance conservent un enregistrement de toute activité de distribution d'assurances exercée afin de permettre à la FSMA de vérifier si le distributeur de produits d'assurance se conforme aux

	dispositions de la présente partie et aux dispositions prises en exécution de la présente partie, et, en particulier s'il respecte ses obligations à l'égard de ses clients ou clients potentiels.
	Les données sont, aux fins de l'exécution de ses missions de contrôle par la FSMA, conservées pendant une durée de cinq ans, et, si la FSMA en fait la demande, pendant une durée de sept ans, sans préjudice de la fixation, conformément au règlement 2016/679, d'un délai plus long par le distributeur de produits d'assurance dans le cadre de l'exécution du contrat et de la gestion des litiges associés.
	§ 2. La FSMA peut préciser les dispositions du présent article par voie de règlements pris en exécution des articles 49, § 3, et 64, de la loi du 2 août 2002.
	Section 13. – Mise à disposition des informations pour les distributeurs de produits d'assurance
	Art. 292
	Les entreprises d'assurance mettent à la disposition des distributeurs de produits d'assurance qui distribuent leurs produits, les informations dont elles disposent et dont les distributeurs de produits d'assurance ont besoin pour respecter leurs obligations découlant du présent chapitre et des dispositions prises en exécution du présent chapitre.
	Section 14. - Responsabilité
	Art. 293
	§ 1er. Les entreprises d'assurance qui collaborent avec des agents d'assurance liés assument la responsabilité civile entière et inconditionnelle de toute action effectuée ou de toute omission commise par ces agents d'assurance liés lorsqu'ils

	agissent en leur nom et pour leur compte, dans la mesure où cette action ou omission concerne les règles de conduite visées au chapitre 5 de la présente partie ou dans les dispositions prises pour son exécution.
	Les entreprises d'assurance veillent à ce que les agents d'assurance liés avec lesquels elles collaborent indiquent en quelle qualité ils agissent avant de traiter avec un client.
	Les entreprises d'assurance sont tenues de contrôler les activités des agents d'assurance liés avec lesquels elles collaborent.
	§ 2. Les agents d'assurance et les courtiers d'assurance qui collaborent avec des sous-agents d'assurance assument la responsabilité civile entière et inconditionnelle de toute action effectuée ou de toute omission commise par ces sous-agents d'assurance lorsqu'ils agissent pour leur compte.
	Les agents d'assurance et les courtiers d'assurance veillent à ce que les sous-agents d'assurance avec lesquels ils collaborent indiquent en quelle qualité ils agissent avant de traiter avec un client.
	Les agents d'assurance et les courtiers d'assurance sont tenus de contrôler les activités des sous-agents d'assurance avec lesquels ils collaborent.
	Section 15. – Exigences supplémentaires en ce qui concerne les produits d'investissement fondés sur l'assurance
	Sous-section 1re – Champ d'application des exigences supplémentaires
	Art. 294
	La présente section établit des exigences supplémentaires à celles qui s'appliquent à la distribution de produits d'assurance

	lorsque cette distribution de produits d'assurance concerne des produits d'investissement fondés sur l'assurance:
	a) soit par un intermédiaire d'assurance;
	b) soit par une entreprise d'assurance.
	Sous-section 2. – Information des clients
	Art. 295
	Sans préjudice des articles 281 et 283, §§ 1er et 2, des informations appropriées sont fournies aux clients ou aux clients potentiels en temps utile avant la conclusion de tout contrat en ce qui concerne la distribution de produits d'investissement fondés sur l'assurance, et en ce qui concerne tous les coûts et frais liés. Ces informations comprennent au moins les éléments suivants:
	a) lorsque des conseils sont fournis, elles indiquent si l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance fournira au client une évaluation périodique, visée à l'article 296, de l'adéquation des produits d'investissement fondés sur l'assurance qui sont recommandés à ce client;
	b) en ce qui concerne les informations sur les produits d'investissement fondés sur l'assurance et les stratégies d'investissement proposées, des orientations et des mises en garde appropriées sur les risques inhérents aux produits d'investissement fondés sur l'assurance ou à certaines stratégies d'investissement proposées;
	c) en ce qui concerne les informations sur tous les coûts et frais liés qui doivent être communiquées, des informations relatives à la distribution du produit d'investissement fondé sur l'assurance, y compris le coût des conseils, s'il y a lieu, le coût du produit d'investissement fondé sur

	l'assurance recommandé au client ou commercialisé auprès du client et la manière dont le client peut s'en acquitter, ce qui comprend également tout paiement effectué par des tiers.
	Les informations relatives à l'ensemble des coûts et frais, y compris les coûts et frais liés à la distribution du produit d'investissement fondé sur l'assurance, qui ne sont pas causés par la survenance d'un risque du marché sous-jacent, sont agrégées afin de permettre au client de comprendre le coût total ainsi que l'effet cumulé sur le retour sur investissement, et, si le client le demande, une ventilation des coûts et frais par poste est fournie. Le cas échéant, ces informations sont fournies au client régulièrement, au minimum chaque année, pendant la durée de vie de l'investissement.
	Les informations visées au présent paragraphe sont fournies sous une forme aisément compréhensible, de telle sorte que les clients ou clients potentiels soient raisonnablement en mesure de comprendre la nature et les risques du produit d'investissement fondé sur l'assurance qui leur est proposé et, partant, de prendre des décisions d'investissement en connaissance de cause.
	§ 2. Les informations visées au présent article ne doivent pas être fournies à un client professionnel.
	§ 3. Lorsqu'un intermédiaire d'assurance informe le client que les conseils sont fournis de manière indépendante, il évalue un nombre suffisamment important de produits d'assurance disponibles sur le marché, ces produits d'assurance devant être suffisamment variés quant à leur nature et aux fournisseurs des produits, pour s'assurer que les objectifs du client puissent être satisfaits de manière adéquate, et il ne se limite pas aux produits

	d'assurance émis ou fournis par des entités ayant des liens étroits avec l'intermédiaire.
	Sous-section 3. – Evaluation de l'adéquation et du caractère approprié
	Art. 296
	§ 1er. Sans préjudice de l'article 284, § 1er, lorsqu'il ou elle fournit des conseils sur un produit d'investissement fondé sur l'assurance, l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance se procure également les informations nécessaires sur les connaissances et l'expérience du client ou du client potentiel dans le domaine d'investissement dont relève le type spécifique de produit ou de service, la situation financière de cette personne, y compris sa capacité à subir des pertes, et ses objectifs d'investissement, y compris sa tolérance au risque, pour être ainsi en mesure de recommander au client ou au client potentiel les produits d'investissement fondés sur l'assurance adéquats et, en particulier, ceux qui sont adaptés à sa tolérance au risque et à sa capacité à subir des pertes.
	Lorsqu'un intermédiaire ou une entreprise d'assurance fournit des conseils en investissement recommandant des lots de services ou de produits groupés conformément à l'article 286, il ou elle doit faire en sorte que l'offre groupée soit adéquate dans son ensemble.
	§ 2. Sans préjudice de l'article 284, § 1er, l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance, lorsqu'il ou elle exerce des activités de distribution d'assurances autres que celles visées au paragraphe 1 du présent article, en relation avec des ventes qui ne sont pas assorties de conseils, demande au client ou au client potentiel de fournir des informations sur ses connaissances et son expérience du domaine d'investissement dont relève le type spécifique de produit ou

	de service proposé ou demandé, afin de déterminer si le service ou le produit d'assurance envisagé est approprié pour le client. Lorsqu'une offre groupée de services ou de produits est envisagée conformément à l'article 286, l'évaluation porte sur le caractère approprié de l'offre groupée dans son ensemble.
	Si l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance estime, sur la base des informations reçues conformément au premier alinéa, que le produit n'est pas approprié pour le client ou le client potentiel, il en avertit ce dernier à cet effet. Cet avertissement peut être fourni sous une forme standardisée.
	Si les clients ou les clients potentiels ne fournissent pas les informations visées au premier alinéa, ou ne fournissent que des informations insuffisantes sur leurs connaissances et leur expérience, l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance les avertit qu'il ou elle n'est pas en mesure de déterminer si le produit envisagé est approprié pour eux. Cet avertissement peut être fourni sous une forme standardisée.
	§ 3. Lorsqu'il ou elle fournit des conseils sur un produit d'investissement fondé sur l'assurance, l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance fournit au client, avant la conclusion du contrat, une déclaration d'adéquation sur un support durable, précisant les conseils fournis et la manière dont ceux-ci répondent aux préférences, aux objectifs et aux autres caractéristiques du client. Les conditions énoncées à l'article 285, paragraphes 1 à 4, s'appliquent.
	Lorsque le contrat est conclu en utilisant un moyen de communication à distance qui ne permet pas la transmission préalable de la déclaration d'adéquation, l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance peut fournir la déclaration d'adéquation sur un support durable dès que le client est lié par un

	contrat, pour autant que les deux conditions suivantes soient remplies:
	a) le client a consenti à recevoir la déclaration d'adéquation sans délai excessif après la conclusion du contrat; et
	b) l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance a donné au client la possibilité de retarder la conclusion du contrat afin qu'il puisse recevoir au préalable la déclaration d'adéquation avant ladite conclusion du contrat.
	Lorsqu'un intermédiaire ou une entreprise d'assurance a informé le client qu'il ou elle procéderait à une évaluation périodique de l'adéquation, le rapport périodique comporte une déclaration mise à jour sur la manière dont l'investissement fondé sur l'assurance répond aux préférences, aux objectifs et aux autres caractéristiques du client.
	§ 4. Les obligations d'information du présent article ne s'appliquent pas aux clients professionnels.
	§ 5. Par arrêté pris sur avis de la FSMA, le Roi est habilité à préciser comment les intermédiaires et entreprises d'assurance doivent se conformer aux principes énoncés dans le présent article.
	Sous-section 4. – Exigences en matière d' "Incitations" en ce qui concerne les produits d'investissement fondés sur l'assurance
	Art. 296/1
	Sans préjudice de l'article 283, § 1er, points d) et e) et § 3, les distributeurs de produits d'assurance sont considérés comme remplissant leurs obligations au titre de l'article 279, § 1er, et de l'article 283, §§ 8 à 10, lorsqu'ils versent ou reçoivent des honoraires ou une commission, ou fournissent ou reçoivent un avantage non

	monétaire en liaison avec la distribution d'un produit d'assurance ou la prestation d'un service accessoire, à ou par toute partie, à l'exclusion du client ou de la personne agissant au nom du client, dans les seuls cas où le paiement ou l'avantage:
	a) n'a pas d'effet négatif sur la qualité du service fourni au client; et
	b) ne nuit pas au respect de l'obligation du distributeur de produits d'assurance d'agir d'une manière honnête, équitable et professionnelle au mieux des intérêts de ses clients.
	Le paiement ou l'avantage qui permet la distribution d'assurances ou est nécessaire à celle-ci, tels que les contributions légales et frais juridiques et les primes de réassurance, et qui ne peut par nature occasionner de conflit avec l'obligation qui incombe au distributeur de produits d'assurance d'agir d'une manière honnête, équitable et professionnelle au mieux des intérêts de ses clients n'est pas soumis aux exigences énoncées au premier alinéa.
	Sous-section 5. – Exigences en matière de rapportage aux clients en ce qui concerne les produits d'investissement fondés sur l'assurance
	Art. 296/2
	§ 1er. L'intermédiaire d'assurance ou l'entreprise d'assurance fournit au client, sur un support durable, des informations adéquates sur le service fourni. Ces informations consistent notamment en des communications périodiques à ses clients, qui tiennent compte du type et de la complexité des produits d'assurance concernés et de la nature des services fournis au client, et incluent, lorsqu'il y a lieu, les coûts liés aux transactions effectuées et aux services fournis au nom du client.

	§ 2. Le présent article ne s'applique pas aux services fournis à des clients professionnels.
PARTIE 7 – ORGANISATION DU CONTRÔLE	**PARTIE 7 – ORGANISATION DU CONTRÔLE**
TITRE Ier. - L'organisation du contrôle et la collaboration entre autorités	***TITRE Ier. - L'organisation du contrôle et la collaboration entre autorités***
	Art. 297
	Les dispositions de la présente Partie sont également d'application en ce qui concerne les actes délégués pris en exécution de la directive IDD.
Art. 280	**Art. 298**
(…)	(…)
Art. 281	**Art. 299**
(…)	(…)
Art. 282	**Art. 300**
(…)	(…)
Art. 283	**Art. 301**
(…)	(…)
Art. 284	**Art. 302**
§ 1er En vue de permettre une bonne application de la présente loi et de ses arrêtés et règlements d'exécution, la FSMA coopère avec la Banque, avec l'EIOPA, avec les autorités compétentes des Etats membres de l'EEE, avec les autorités compétentes au sens de l'article 2, point 11, de la Directive 2002/92/CE ainsi qu'avec les autorités de pays tiers à vocation similaire, et peut échanger avec ces autorités des informations confidentielles conformément aux dispositions des articles 75 et 77, §§ 1er et 2, de la loi du 2 août 2002.	**§ 1er. En vue de permettre une bonne application de la présente loi et de ses arrêtés et règlements d'exécution, la FSMA coopère avec la Banque, avec l'EIOPA, avec les autorités compétentes des États membres de l'EEE, avec les autorités compétentes au sens de l'article 12, paragraphe 1, de la Directive IDD ainsi qu'avec les autorités de pays tiers à vocation similaire, et peut échanger avec ces autorités des informations confidentielles conformément aux dispositions des articles 75 et 77, §§ 1er et 2, de la loi du 2 août 2002.**

La FSMA communique sans retard à l'EIOPA toutes les informations qui lui sont nécessaires pour remplir sa mission, conformément au Règlement (UE) n° 1094/2010.	**La FSMA communique sans délai à l'EIOPA toutes les informations qui lui sont nécessaires pour remplir sa mission, conformément au Règlement (UE) n° 1094/2010.**
Dans l'exercice de ses fonctions, la FSMA prend en compte la convergence en matière d'outils de contrôle et de pratiques de contrôle dans l'application des dispositions législatives, réglementaires et administratives adoptées conformément à la Directive 2009/138/CE. A cette fin :	**Dans l'exercice de ses fonctions, la FSMA prend en compte la convergence en matière d'outils de contrôle et de pratiques de contrôle dans l'application des dispositions législatives, réglementaires et administratives adoptées conformément à la Directive 2009/138/CE et à la Directive IDD. A cette fin :**
a) la FSMA participe aux activités de l'EIOPA; et	**a) la FSMA participe aux activités de l'EIOPA ;**
b) la FSMA met tout en œuvre pour se conformer aux orientations et recommandations publiées par l'EIOPA conformément à l'article 16 du Règlement (UE) n° 1094/2010 et, si elle ne le fait pas, elle en indique les raisons.	**b) la FSMA met tout en œuvre pour se conformer aux orientations et recommandations publiées par l'EIOPA conformément à l'article 16 du Règlement (UE) n° 1094/2010 et, si elle ne le fait pas, elle en indique les raisons ;**
	c) la FSMA échange avec d'autres autorités compétentes, dans le cadre de la procédure d'inscription et de manière continue, des informations pertinentes concernant l'honorabilité ainsi que les connaissances et les aptitudes professionnelles des distributeurs de produits d'assurance et de réassurance.
§ 2. Sans préjudice des autres droits qui lui sont conférés dans le cadre de ses activités de contrôle, la FSMA peut, concernant les opérations effectuées en Belgique par une entreprise d'assurances en vertu du droit d'établissement et/ou dans le cadre de la libre prestation de services, demander auprès des autorités compétentes de l'Etat membre d'origine de l'entreprise d'assurances des informations sur le montant total des primes, demandes en réparation et commissions concernant ces transactions.	**§ 2. Sans préjudice des autres droits qui lui sont conférés dans le cadre de ses activités de contrôle, la FSMA peut, concernant les opérations effectuées en Belgique par une entreprise d'assurance en vertu du droit d'établissement et/ou dans le cadre de la libre prestation de services, demander auprès des autorités compétentes de l'État membre d'origine de l'entreprise d'assurance des informations sur le montant total des primes, demandes en réparation et commissions concernant ces opérations.**

	§ 3. La FSMA échange également avec d'autres autorités compétentes des informations concernant les distributeurs de produits d'assurance et de réassurance qui ont fait l'objet d'une sanction ou d'une autre mesure susceptible de conduire à la radiation du registre de ces distributeurs.
Art. 285	**Art. 303**
(…)	(…)
TITRE II. - L'exercice du contrôle	***TITRE II. - L'exercice du contrôle***
CHAPITRE 1er. - Dispositions générales	*CHAPITRE 1er. - Dispositions générales*
Art. 286	**Art. 304**
§ 1er. La FSMA détermine les informations que les assureurs, les entreprises de réassurance ainsi que les intermédiaires d'assurances et de réassurance sont tenus de lui fournir pour lui permettre de vérifier si ces assureurs, entreprises et intermédiaires respectent les dispositions légales et réglementaires qui leur sont applicables. La FSMA détermine également la fréquence et les modalités de transmission de ces informations.	**§ 1er. La FSMA détermine les informations et les documents que les assureurs, les entreprises de réassurance, les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance sont tenus de lui fournir pour lui permettre de vérifier si ces entreprises et intermédiaires respectent en permanence les dispositions légales et réglementaires qui leur sont applicables. La FSMA détermine également la fréquence et les modalités de transmission de ces informations et documents.**
§ 2. Sur simple demande de la FSMA, les assureurs, les entreprises de réassurance ainsi que les intermédiaires d'assurances et de réassurance sont tenus de lui fournir tous renseignements et de lui délivrer tous documents nécessaires à l'exécution de sa mission, et ce dans le délai qu'elle détermine. Les renseignements et documents visés dans cet alinéa doivent être rédigés au moins dans la langue imposée par la loi ou le décret.	**§ 2. Sur simple demande de la FSMA, les assureurs, les entreprises de réassurance, les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance sont tenus de lui fournir tous renseignements et de lui délivrer tous documents nécessaires à l'exécution de sa mission, et ce dans le délai qu'elle détermine. Les renseignements et documents visés dans cet alinéa doivent être rédigés au moins dans la langue imposée par la loi ou le décret.**

La FSMA peut procéder à des inspections au siège principal belge des assureurs, des entreprises de réassurance ainsi que des intermédiaires d'assurances et de réassurance ou auprès de leurs succursales, agences et bureaux en Belgique et prendre connaissance et copie sur place de toute information en possession des assureurs, des entreprises de réassurance ainsi que des intermédiaires d'assurances et de réassurance, après, dans le cas d'une entreprise d'assurances de l'EEE, en avoir informé les autorités compétentes de l'Etat membre d'origine de l'entreprise concernée.	**La FSMA peut procéder à des inspections au siège principal belge des assureurs, des entreprises de réassurance, des intermédiaires d'assurance, des intermédiaires d'assurance à titre accessoire et des intermédiaires de réassurance ou auprès de leurs succursales, agences et bureaux en Belgique et prendre connaissance et copie sur place de toute information en possession des assureurs, des entreprises de réassurance, des intermédiaires d'assurance, des intermédiaires d'assurance à titre accessoire et des intermédiaires de réassurance, après, dans le cas d'une entreprise de l'EEE, en avoir informé les autorités compétentes de l'État membre d'origine de l'entreprise concernée.**
La FSMA peut procéder aux inspections visées à l'alinéa 2 auprès des succursales d'assureurs belges établies à l'étranger, moyennant, dans le cas d'une succursale d'entreprise d'assurances belge établie dans un Etat membre de l'EEE, l'information préalable des autorités compétentes de cet Etat. Elle peut, de même, demander aux autorités compétentes de l'Etat membre de la succursale d'une entreprise d'assurances belge, de procéder pour son compte à ces inspections.	**La FSMA peut également procéder aux inspections visées à l'alinéa 2 auprès des succursales d'assureurs, d'intermédiaires d'assurance, d'intermédiaires d'assurance à titre accessoire et d'intermédiaires de réassurance belges qui sont établies à l'étranger, moyennant, dans le cas d'une succursale établie dans un État membre de l'EEE, l'information préalable des autorités compétentes de cet État. Elle peut, de même, demander aux autorités compétentes de l'État membre de la succursale d'une entreprise d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance belge, de procéder pour son compte à ces inspections.**
Les intermédiaires d'assurances et de réassurance sont tenus de fournir à la FSMA, sur simple demande, tous renseignements concernant les contrats d'assurance qu'ils détiennent.	**Les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance sont tenus de fournir à la FSMA, sur simple demande, tous renseignements concernant les contrats d'assurance qu'ils détiennent.**

La FSMA peut, pour l'exécution du présent article, déléguer des membres de son personnel ou des experts indépendants mandatés à cet effet, qui lui font rapport.	**La FSMA peut, pour l'exécution du présent article, déléguer des membres de son personnel ou des experts indépendants mandatés à cet effet, qui lui font rapport.**
§ 3. S'il est fait application à un assureur des dispositions de l'article 288, la FSMA peut :	§ 3. S'il est fait application à un assureur des dispositions de l'**article 307**, la FSMA peut :
a) étendre la demande de renseignements ou de documents ainsi que la vérification sur place visées au paragraphe 2, alinéas 1er et 2, à toute entreprise établie en Belgique sur laquelle l'assureur, seul ou conjointement ou de concert avec d'autres, exerce, de droit ou de fait, le contrôle au sens du livre II, titre II, de l'arrêté royal du 30 janvier 2001 portant exécution du code des sociétés;	a) étendre la demande de renseignements ou de documents ainsi que la vérification sur place visées au paragraphe 2, alinéas 1er et 2, à toute entreprise établie en Belgique sur laquelle l'assureur, seul ou conjointement ou de concert avec d'autres, exerce, de droit ou de fait, le contrôle au sens du livre II, titre II, de l'arrêté royal du 30 janvier 2001 portant exécution du code des sociétés;
b) faire de même à l'égard des entreprises ou organismes établis en Belgique qui ont passé avec l'assureur une convention de gestion, de réassurance ou une autre convention susceptibles de transférer la gestion;	b) faire de même à l'égard des entreprises ou organismes établis en Belgique qui ont passé avec l'assureur une convention de gestion, de réassurance ou une autre convention susceptibles de transférer la gestion;
c) étendre, dans le cadre de conventions internationales, le contrôle visé au paragraphe 2 aux succursales et filiales, établies à l'étranger, d'assureurs belges. La FSMA peut, pour l'application du présent point c, conclure des accords avec les autorités étrangères.	c) étendre, dans le cadre de conventions internationales, le contrôle visé au paragraphe 2 aux succursales et filiales, établies à l'étranger, d'assureurs belges. La FSMA peut, pour l'application du présent point c, conclure des accords avec les autorités étrangères.
Cette extension, qui doit faire l'objet d'une décision motivée, ne peut avoir d'autre objectif que la vérification du respect par l'assureur des engagements qu'il a contractés à l'égard des preneurs d'assurance, des assurés, des bénéficiaires ou de tous tiers ayant un intérêt à l'exécution des contrats d'assurance.	Cette extension, qui doit faire l'objet d'une décision motivée, ne peut avoir d'autre objectif que la vérification du respect par l'assureur des engagements qu'il a contractés à l'égard des preneurs d'assurance, des assurés, des bénéficiaires ou de tous tiers ayant un intérêt à l'exécution des contrats d'assurance.
	§ 4. La FSMA peut demander aux autorités judiciaires de récolter toute information et tout document jugé utile aux fins mentionnées au § 1er. Les autorités judiciaires transmettent à la FSMA ces informations et documents, sous réserve que les informations et documents relatifs

	à des procédures judiciaires pendantes ne peuvent être communiqués sans l'autorisation expresse du procureur général.
	Le procureur général compétent peut refuser de donner suite à la demande visée à l'alinéa 1er lorsqu'une procédure judiciaire est déjà engagée pour les mêmes faits et contre les mêmes personnes ou lorsque celles-ci ont déjà été définitivement jugées pour les mêmes faits.
Art. 286/1	**Art. 305**
(…)	(…)
CHAPITRE 2. - Des mesures de redressement	*CHAPITRE 2. - Des mesures de redressement*
Art. 287	**Art. 306**
(…)	(…)
Art. 288	**Art. 307**
§ 1er. Lorsque la FSMA constate qu'un assureur belge ou un assureur étranger, autre qu'une entreprise d'assurances de l'EEE, ne fonctionne pas en conformité avec les dispositions de la présente loi et de ses arrêtés et règlements d'exécution, elle met l'assureur en demeure de remédier, dans le délai qu'elle détermine, à la situation constatée.	§ 1er. Lorsque la FSMA constate qu'un assureur belge ou un assureur étranger, autre qu'une entreprise d'assurances de l'EEE, ne fonctionne pas en conformité avec les dispositions de la présente loi et de ses arrêtés et règlements d'exécution, **elle peut mettre l'assureur en demeure** de remédier, dans le délai qu'elle détermine, à la situation constatée.
La FSMA informe la Banque des faits constatés dans le chef de l'entreprise d'assurances concernée.	La FSMA informe la Banque des faits constatés dans le chef de l'entreprise d'assurances concernée.
§ 2. Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la loi, la FSMA peut, s'il n'a pas été remédié à la situation au terme du délai qu'elle a imposé conformément au paragraphe 1er, prendre toutes les mesures appropriées et notamment interdire aux assureurs de conclure de nouveaux contrats d'assurance ou certaines catégories de nouveaux contrats d'assurance, étant entendu que,	§ 2. Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la loi, la FSMA peut, s'il n'a pas été remédié à la situation au terme du délai qu'elle a imposé conformément au paragraphe 1er, prendre toutes les mesures appropriées et notamment interdire aux assureurs de conclure de nouveaux contrats d'assurance ou certaines catégories de nouveaux contrats d'assurance, étant entendu que,

dans le cas d'assureurs étrangers, cette interdiction ne portera que sur les contrats d'assurance relatifs à des risques ou engagements situés en Belgique.	dans le cas d'assureurs étrangers, cette interdiction ne portera que sur les contrats d'assurance relatifs à des risques ou engagements situés en Belgique.
La FSMA informe la Banque des mesures qu'elle a prises, en vertu du présent paragraphe, à l'égard d'entreprises d'assurances.	La FSMA informe la Banque des mesures qu'elle a prises, en vertu du présent paragraphe, à l'égard d'entreprises d'assurances.
§ 3. Si les mesures envisagées par la FSMA sont susceptibles d'entraîner la suspension ou l'interdiction de l'exercice direct ou indirect de l'activité d'une entreprise d'assurances, la FSMA informe la Banque préalablement des mesures qu'elle souhaite prendre.	§ 3. Si les mesures envisagées par la FSMA sont susceptibles d'entraîner la suspension ou l'interdiction de l'exercice direct ou indirect de l'activité d'une entreprise d'assurances, la FSMA informe la Banque préalablement des mesures qu'elle souhaite prendre.
A compter de la réception de cette information, la Banque dispose d'un délai de dix jours pour s'opposer aux mesures envisagées. A l'expiration de ce délai de dix jours, la Banque est réputée ne pas s'opposer aux mesures envisagées.	A compter de la réception de cette information, la Banque dispose d'un délai de dix jours pour s'opposer aux mesures envisagées. A l'expiration de ce délai de dix jours, la Banque est réputée ne pas s'opposer aux mesures envisagées.
La Banque motive sa décision de s'opposer aux mesures envisagées et la communique à la FSMA par tous les moyens utiles. La Banque détermine le délai durant lequel les mesures envisagées ne peuvent être exécutées, sans que ce délai puisse excéder 30 jours. Ce délai peut être prolongé moyennant l'assentiment de la FSMA.	La Banque motive sa décision de s'opposer aux mesures envisagées et la communique à la FSMA par tous les moyens utiles. La Banque détermine le délai durant lequel les mesures envisagées ne peuvent être exécutées, sans que ce délai puisse excéder 30 jours. Ce délai peut être prolongé moyennant l'assentiment de la FSMA.
A défaut d'accord entre la Banque et la FSMA, la Banque peut mettre en place la procédure d'arbitrage visée à l'article 36bis, § 4, de la loi du 2 août 2002. Si elle recourt à cette procédure, la Banque en informe la FSMA avant l'expiration du délai précité.	A défaut d'accord entre la Banque et la FSMA, la Banque peut mettre en place la procédure d'arbitrage visée à l'article 36bis, § 4, de la loi du 2 août 2002. Si elle recourt à cette procédure, la Banque en informe la FSMA avant l'expiration du délai précité.
Si la Banque ne fait pas usage de la possibilité prévue à l'alinéa 2 ou à l'alinéa 4, la FSMA peut prendre les mesures envisagées en application du paragraphe 2.	Si la Banque ne fait pas usage de la possibilité prévue à l'alinéa 2 ou à l'alinéa 4, la FSMA peut prendre les mesures envisagées en application du paragraphe 2.
§ 4. En cas d'infraction grave et systématique aux règles visées à l'article 45, § 1er, alinéa	§ 4. En cas d'infraction grave et systématique aux règles visées à l'article 45, § 1er, alinéa

1er, 3°, ou § 2, de la loi du 2 août 2002, la Banque peut révoquer l'agrément sur demande de la FSMA selon la procédure et les modalités fixées par l'article 36bis de cette même loi.	1er, 3°, ou § 2, de la loi du 2 août 2002, la Banque peut révoquer l'agrément sur demande de la FSMA selon la procédure et les modalités fixées par l'article 36bis de cette même loi.
§ 5. La FSMA peut enjoindre à l'assureur auquel elle adresse une mise en demeure en application du paragraphe 1er de suspendre la commercialisation ou certaines formes de commercialisation du contrat d'assurance concerné sur le territoire belge aussi longtemps que les dispositions légales ou réglementaires en question ne sont pas respectées. L'injonction de suspension de la commercialisation peut s'étendre à la commercialisation via l'ensemble ou une partie des personnes auxquelles l'assureur auquel l'injonction de la FSMA est adressée, fait appel en vue de la commercialisation. L'assureur auquel l'injonction est adressée, a l'obligation de communiquer immédiatement cette suspension de la commercialisation à toutes les personnes auxquelles il fait appel en vue de la commercialisation du contrat d'assurance en question sur le territoire belge et auxquelles la suspension de la commercialisation s'étend. Dans l'intérêt des utilisateurs de produits et services financiers, la FSMA peut rendre cette décision publique. La suspension de la commercialisation est levée par la FSMA lorsqu'il est établi que les dispositions légales ou réglementaires concernées sont désormais respectées.	§ 5. La FSMA peut enjoindre à l'assureur auquel elle adresse une mise en demeure en application du paragraphe 1er de suspendre la commercialisation ou certaines formes de commercialisation du contrat d'assurance concerné sur le territoire belge aussi longtemps que les dispositions légales ou réglementaires en question ne sont pas respectées. L'injonction de suspension de la commercialisation peut s'étendre à la commercialisation via l'ensemble ou une partie des personnes auxquelles l'assureur auquel l'injonction de la FSMA est adressée, fait appel en vue de la commercialisation. L'assureur auquel l'injonction est adressée, a l'obligation de communiquer immédiatement cette suspension de la commercialisation à toutes les personnes auxquelles il fait appel en vue de la commercialisation du contrat d'assurance en question sur le territoire belge et auxquelles la suspension de la commercialisation s'étend. Dans l'intérêt des utilisateurs de produits et services financiers, la FSMA peut rendre cette décision publique. La suspension de la commercialisation est levée par la FSMA lorsqu'il est établi que les dispositions légales ou réglementaires concernées sont désormais respectées.
La FSMA informe la Banque des mesures qu'elle a prises en vertu de l'alinéa 1er.	La FSMA informe la Banque des mesures qu'elle a prises en vertu de l'alinéa 1er.
§ 6. Sans préjudice des dispositions de l'article 277, § 2, l'OCM est seul compétent pour adopter les mesures prévues au présent article à l'égard des sociétés mutualistes visées aux articles 43bis, § 5, et 70, §§ 6, 7 et 8, de la loi du 6 août 1990	§ 6. Sans préjudice des dispositions de l'article 277, § 2, l'OCM est seul compétent pour adopter les mesures prévues au présent article à l'égard des sociétés mutualistes visées aux articles 43bis, § 5, et 70, §§ 6, 7 et 8, de la loi du 6 août 1990

relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités.	relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités.
	§ 7. L'article 311, § 5 est d'application lorsque les mesures visées aux paragraphes 2 et 5 sont prises.
Art. 289	**Art. 308**
Lorsque les autorités compétentes d'un autre Etat membre dans lequel une entreprise d'assurances belge a établi une succursale ou exerce des activités en libre prestation de services, avertissent la FSMA que cette entreprise a enfreint des dispositions légales, réglementaires ou administratives applicables dans cet Etat membre, au respect desquelles ces autorités sont chargées de veiller et qui en Belgique relèvent du domaine de compétence de la FSMA, la FSMA prend, dans les plus brefs délais, les mesures les plus appropriées telles que prévues à l'article 288 pour que l'entreprise concernée mette fin à cette situation irrégulière. La FSMA en avise les autorités précitées.	Lorsque les autorités compétentes d'un autre Etat membre dans lequel une entreprise d'assurances belge a établi une succursale ou exerce des activités en libre prestation de services, avertissent la FSMA que cette entreprise a enfreint des dispositions légales, réglementaires ou administratives applicables dans cet Etat membre, au respect desquelles ces autorités sont chargées de veiller et qui en Belgique relèvent du domaine de compétence de la FSMA, la FSMA prend, dans les plus brefs délais, les mesures les plus appropriées telles que prévues à l'**article 307** pour que l'entreprise concernée mette fin à cette situation irrégulière. La FSMA en avise les autorités précitées.
Art. 290	**Art. 309**
Sans préjudice de l'application possible de l'article 288, § 5, la FSMA peut, en cas d'extrême urgence, adopter les mesures visées aux articles 288 et 289 sans qu'un délai de redressement ne soit préalablement fixé.	Sans préjudice de l'application possible de l'article **307, § 5**, la FSMA peut, en cas d'extrême urgence, adopter les mesures visées aux articles **307 et 308** sans qu'un délai de redressement ne soit préalablement fixé.
Art. 291	**Art. 310**
§ 1er. Lorsque la FSMA constate qu'une entreprise d'assurances de l'EEE ne se conforme pas aux dispositions législatives et réglementaires applicables en Belgique dans son domaine de compétence, elle met l'entreprise d'assurances en demeure de remédier, dans le délai qu'elle détermine, à la situation constatée.	§ 1er. Lorsque la FSMA constate qu'une entreprise d'assurances de l'EEE ne se conforme pas aux dispositions législatives et réglementaires applicables en Belgique dans son domaine de compétence, **elle peut mettre l'entreprise d'assurance en demeure** de remédier, dans le délai qu'elle détermine, à la situation constatée.

La FSMA informe la Banque des faits constatés dans le chef de l'entreprise d'assurances de l'EEE concernée.	La FSMA informe la Banque des faits constatés dans le chef de l'entreprise d'assurances de l'EEE concernée.
§ 2. S'il n'a pas été remédié à la situation au terme du délai qu'elle a imposé conformément au paragraphe 1er, la FSMA en informe les autorités compétentes de l'Etat membre d'origine de l'entreprise d'assurances de l'EEE.	§ 2. S'il n'a pas été remédié à la situation au terme du délai qu'elle a imposé conformément au paragraphe 1er, la FSMA en informe les autorités compétentes de l'Etat membre d'origine de l'entreprise d'assurances de l'EEE.
En cas de persistance des manquements, la FSMA peut, après en avoir informé les autorités compétentes de l'Etat membre d'origine de l'entreprise d'assurances de l'EEE, prendre les mesures appropriées pour prévenir de nouvelles irrégularités. La FSMA peut notamment, si les circonstances l'exigent, interdire à cette entreprise d'assurances de continuer à conclure des contrats d'assurance ou certaines catégories de contrats d'assurance relatifs à des risques ou engagements situés en Belgique.	En cas de persistance des manquements, la FSMA peut, après en avoir informé les autorités compétentes de l'Etat membre d'origine de l'entreprise d'assurances de l'EEE, prendre les mesures appropriées pour prévenir de nouvelles irrégularités. La FSMA peut notamment, si les circonstances l'exigent, interdire à cette entreprise d'assurances de continuer à conclure des contrats d'assurance ou certaines catégories de contrats d'assurance relatifs à des risques ou engagements situés en Belgique.
La FSMA informe la Banque des mesures qu'elle a prises en application de l'alinéa 2.	La FSMA informe la Banque des mesures qu'elle a prises en application de l'alinéa 2.
En outre, la FSMA peut saisir du problème l'EIOPA et solliciter son aide conformément à l'article 19 du Règlement (UE) n° 1094/2010. Dans ce cas, l'EIOPA peut agir conformément aux pouvoirs qui lui sont conférés par ledit article.	En outre, la FSMA peut saisir du problème l'EIOPA et solliciter son aide conformément à l'article 19 du Règlement (UE) n° 1094/2010. Dans ce cas, l'EIOPA peut agir conformément aux pouvoirs qui lui sont conférés par ledit article.
§ 3. La FSMA peut également enjoindre à l'entreprise d'assurances de l'EEE à laquelle elle adresse une mise en demeure en application du paragraphe 1er de suspendre la commercialisation ou certaines formes de commercialisation du contrat d'assurance concerné sur le territoire belge aussi longtemps que les dispositions légales ou réglementaires en question ne sont pas respectées. L'injonction de suspension de la commercialisation peut s'étendre à la commercialisation via l'ensemble ou une partie des personnes auxquelles l'entreprise d'assurances de l'EEE à laquelle l'injonction	§ 3. La FSMA peut également enjoindre à l'entreprise d'assurances de l'EEE à laquelle elle adresse une mise en demeure en application du paragraphe 1er de suspendre la commercialisation ou certaines formes de commercialisation du contrat d'assurance concerné sur le territoire belge aussi longtemps que les dispositions légales ou réglementaires en question ne sont pas respectées. L'injonction de suspension de la commercialisation peut s'étendre à la commercialisation via l'ensemble ou une partie des personnes auxquelles l'entreprise d'assurances de l'EEE à laquelle l'injonction

de la FSMA est adressée, fait appel en vue de la commercialisation. L'entreprise d'assurances de l'EEE à laquelle l'injonction est adressée, a l'obligation de communiquer immédiatement cette suspension de la commercialisation à toutes les personnes auxquelles elle fait appel en vue de la commercialisation du contrat d'assurance en question sur le territoire belge et auxquelles la suspension de la commercialisation s'étend. Dans l'intérêt des utilisateurs de produits et services financiers, la FSMA peut rendre cette décision publique. La suspension de la commercialisation est levée par la FSMA lorsqu'il est établi que les dispositions légales ou réglementaires concernées sont désormais respectées.	de la FSMA est adressée, fait appel en vue de la commercialisation. L'entreprise d'assurances de l'EEE à laquelle l'injonction est adressée, a l'obligation de communiquer immédiatement cette suspension de la commercialisation à toutes les personnes auxquelles elle fait appel en vue de la commercialisation du contrat d'assurance en question sur le territoire belge et auxquelles la suspension de la commercialisation s'étend. Dans l'intérêt des utilisateurs de produits et services financiers, la FSMA peut rendre cette décision publique. La suspension de la commercialisation est levée par la FSMA lorsqu'il est établi que les dispositions légales ou réglementaires concernées sont désormais respectées.
La FSMA informe la Banque, ainsi que les autorités compétentes de l'Etat membre d'origine de l'entreprise d'assurances de l'EEE, des mesures qu'elle a prises en vertu de l'alinéa 1er.	La FSMA informe la Banque, ainsi que les autorités compétentes de l'Etat membre d'origine de l'entreprise d'assurances de l'EEE, des mesures qu'elle a prises en vertu de l'alinéa 1er.
§ 4. Sans préjudice de l'application des paragraphes 1er, 2 ou 3, la FSMA peut, en cas d'urgence, prendre des mesures appropriées pour prévenir les infractions aux règles qui sont applicables à l'entreprise d'assurances de l'EEE et qui relèvent de son domaine de compétence. La FSMA peut notamment interdire à l'entreprise d'assurances de continuer à conclure des contrats d'assurance ou certaines catégories de contrats d'assurance relatifs à des risques ou engagements situés en Belgique.	§ 4. Sans préjudice de l'application des paragraphes 1er, 2 ou 3, la FSMA peut, en cas d'urgence, prendre des mesures appropriées pour prévenir les infractions aux règles qui sont applicables à l'entreprise d'assurances de l'EEE et qui relèvent de son domaine de compétence. La FSMA peut notamment interdire à l'entreprise d'assurances de continuer à conclure des contrats d'assurance ou certaines catégories de contrats d'assurance relatifs à des risques ou engagements situés en Belgique.
La FSMA informe immédiatement la Banque et les autorités compétentes de l'Etat membre d'origine de l'entreprise d'assurances des mesures qu'elle a prises.	La FSMA informe immédiatement la Banque et les autorités compétentes de l'Etat membre d'origine de l'entreprise d'assurances des mesures qu'elle a prises.
§ 5. La FSMA peut, à la demande des autorités belges compétentes en la matière, faire application des paragraphes précédents à l'égard d'une entreprise d'assurances de l'EEE lorsqu'elle a accompli	§ 5. La FSMA peut, à la demande des autorités belges compétentes en la matière, faire application des paragraphes précédents à l'égard d'une entreprise d'assurances de l'EEE lorsqu'elle a accompli

en Belgique des actes contraires aux dispositions législatives ou réglementaires d'intérêt général, telles que visées à l'article 15.	en Belgique des actes contraires aux dispositions législatives ou réglementaires d'intérêt général, telles que visées à l'article 15.
§ 6. La FSMA indique à la Commission européenne et à l'EIOPA le nombre et le type de cas dans lesquels des mesures ont été prises au titre des paragraphes 2 et 4.	§ 6. La FSMA indique à la Commission européenne et à l'EIOPA le nombre et le type de cas dans lesquels des mesures ont été prises au titre des paragraphes 2 et 4.
	§ 7. L'article 311, § 5 est d'application lorsque les mesures visées aux paragraphes 2, 3, 4 et 5 sont prises.
Art. 292	**Art. 311**
§ 1er. Lorsque la FSMA constate qu'un intermédiaire d'assurances ou de réassurance ne fonctionne pas en conformité avec les dispositions de la partie 6 de la présente loi ou de ses arrêtés et règlements d'exécution, autres que les articles 273, 275 et 277, elle identifie ces manquements et fixe le délai dans lequel il doit être remédié à la situation constatée.	**§ 1er. Lorsque la FSMA constate qu'un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance ne fonctionne pas en conformité avec les dispositions de la partie 6 de la présente loi ou de ses arrêtés et règlements d'exécution, autres que les dispositions du chapitre 5, elle fixe le délai dans lequel il doit être remédié à la situation constatée.**
Elle peut interdire pour la durée de ce délai l'exercice de tout ou partie de l'activité de l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance et suspendre l'inscription au registre.	**A cette occasion, la FSMA peut interdire l'exercice de tout ou partie de l'activité de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance et suspendre l'inscription au registre de ce dernier jusqu'au moment où elle constate qu'il a été remédié aux manquements.**
Si, au terme du délai qu'elle a imposé conformément à l'alinéa 1er, la FSMA constate qu'il n'a pas été remédié aux manquements, elle radie l'inscription de l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance concerné.	**Si, au terme du délai qu'elle a imposé conformément à l'alinéa 1er, la FSMA constate qu'il n'a pas été remédié aux manquements, elle radie l'inscription de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance concerné.**

La radiation entraîne l'interdiction d'exercer l'activité réglementée et de porter le titre.	**La radiation entraîne l'interdiction d'exercer l'activité réglementée et de porter le titre.**
§ 2. Par dérogation aux dispositions du paragraphe 1er, lorsque la FSMA constate qu'un intermédiaire d'assurances ou de réassurance ne respecte pas les dispositions de l'article 268, § 1er, 3°, 6° et 8°, elle met celui-ci en demeure de remédier au manquement dans un délai d'un mois à compter de la mise en demeure.	**…**
Si, dans les cas visés à l'alinéa 1er, au terme du délai d'un mois, il n'a pas été remédié au manquement, ainsi qu'en cas de déclaration de faillite de l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance, l'inscription de ce dernier au registre expire d'office. La FSMA en avise l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance concerné.	**…**
§ 3. Lorsque la FSMA constate qu'un intermédiaire d'assurances ou de réassurance ne fonctionne pas en conformité avec les dispositions de la présente loi, à l'exception de la partie 6, et/ou avec les arrêtés et règlements pris pour leur exécution, ou qu'un intermédiaire d'assurances ou de réassurance ne fonctionne pas en conformité avec les dispositions des articles 273, 275 et 277 et/ou avec les arrêtés et règlements pris pour leur exécution, elle identifie ces manquements et fixe le délai dans lequel il doit être remédié à la situation constatée.	**§ 3. Lorsque la FSMA constate qu'un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance ne fonctionne pas en conformité avec les dispositions de la présente loi, autres que les dispositions des chapitre 1 à 4 de la partie 6, et/ou avec les arrêtés et règlements pris pour leur exécution, elle peut fixer le délai dans lequel il doit être remédié à la situation constatée.**
Elle peut interdire pour la durée de ce délai l'exercice de tout ou partie de l'activité de l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance et suspendre l'inscription au registre.	**A cette occasion, la FSMA peut interdire l'exercice de tout ou partie de l'activité de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance et suspendre l'inscription au registre de ce dernier jusqu'au moment où elle constate qu'il a été remédié aux manquements.**

Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la loi, la FSMA peut, s'il n'a pas été remédié à la situation au terme du délai qu'elle a imposé conformément à l'alinéa 1er, prendre à l'égard de l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance les mesures visées à l'article 36bis, § 2, de la loi du 2 août 2002.	**Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la loi, la FSMA peut, s'il n'a pas été remédié à la situation au terme du délai qu'elle a imposé conformément à l'alinéa 1er, prendre à l'égard de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance les mesures suivantes :**
Si, au terme du délai qu'elle a imposé conformément à l'alinéa 1er, la FSMA constate qu'il n'a pas été remédié aux manquements, elle peut radier l'inscription de l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance concerné.	**1° suspendre pour la durée qu'elle détermine l'exercice direct ou indirect de tout ou partie de l'activité de l'intermédiaire, ainsi que son inscription au registre. Elle peut en particulier interdire à l'intermédiaire de continuer à exercer certaines activités de distribution d'assurance ou de continuer à faire porter celles-ci sur certains produits d'assurance.**
La radiation entraîne l'interdiction d'exercer l'activité réglementée et de porter le titre.	**Les membres des organes d'administration et de gestion et les personnes chargées de la gestion qui accomplissent des actes ou prennent des décisions en violation de la suspension ou de l'interdiction, sont responsables solidairement du préjudice qui en est résulté pour l'entreprise ou les tiers.**
	Si la FSMA a publié la suspension ou l'interdiction au Moniteur belge, les actes et décisions intervenus à l'encontre de celle-ci sont nuls.
	2° enjoindre le remplacement des administrateurs ou gérants concernés de l'intermédiaire, dans le délai qu'elle détermine. La FSMA publie sa décision au Moniteur belge;
	3° radier l'inscription de l'intermédiaire.
	La radiation entraîne l'interdiction d'exercer l'activité réglementée et de porter le titre.
	§ 4. La FSMA radie, par décision notifiée à l'intéressé, l'inscription des intermédiaires

	d'assurance, des intermédiaires d'assurance à titre accessoire et des intermédiaires de réassurance qui n'ont pas entamé leurs activités correspondant à l'inscription obtenue dans les six mois de l'inscription, qui y renoncent, qui ont été déclarés en faillite ou qui ont cessé d'exercer leurs activités.
	§ 5. Lorsque les mesures visées au paragraphe 1er, alinéas 2 et 3, au paragraphe 3, alinéas 2 et 3 et au paragraphe 4 sont prises, la FSMA publie l'adoption de celles-ci conformément à l'article 72, § 3, alinéas 4 à 7, de la loi du 2 août 2002.
Art. 292/1	**Art. 312**
La FSMA radie par décision notifiée par envoi recommandé ou avec accusé de réception, l'inscription des intermédiaires d'assurances et de réassurances qui n'ont pas entamé leurs activités correspondant à l'inscription obtenue dans les six mois de l'inscription, qui y renoncent ou qui ont cessé d'exercer leurs activités.	**§ 1er. Si la FSMA a des raisons d'estimer qu'un intermédiaire d'assurance ou de réassurance ou un intermédiaire d'assurance à titre accessoire qui exerce des activités sur le territoire belge au titre de la libre prestation de services enfreint l'une quelconque des obligations prévues par la présente loi en vertu de la directive IDD, ou les dispositions prises sur la base de ces dispositions ou de la directive IDD elle-même, elle communique ces éléments à l'autorité compétente de l'État membre d'origine.**
	Si, en dépit des mesures prises par l'État membre d'origine, ou parce que ces mesures s'avèrent insuffisantes ou qu'elles font défaut, l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance persiste à agir d'une manière clairement préjudiciable à grande échelle aux intérêts des consommateurs sur le marché belge ou au bon fonctionnement des marchés de l'assurance et de la réassurance, la FSMA peut, après en avoir informé l'autorité compétente de l'État membre d'origine, prendre les mesures appropriées pour prévenir de nouvelles irrégularités. A cette occasion, la FSMA peut, pour autant que cela soit absolument nécessaire, empêcher l'intermédiaire concerné de continuer à exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.

	En outre, la FSMA peut saisir l'EIOPA et lui demander de lui prêter assistance conformément à l'article 19 du Règlement (UE) n° 1094/2010.
	§ 2. Nonobstant les dispositions du paragraphe 1er, la FSMA peut prendre des mesures appropriées pour prévenir et sanctionner les irrégularités commises sur le territoire belge, lorsqu'une action immédiate est nécessaire pour protéger les droits des consommateurs. Ce pouvoir comprend notamment la possibilité d'empêcher les intermédiaires d'assurance ou de réassurance et les intermédiaires d'assurance à titre accessoire d'exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.
	§ 3. Si la FSMA a des raisons d'estimer qu'un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance exerce des activités de distribution sur le territoire belge par le biais d'un établissement et ce faisant enfreint les obligations énoncées par les dispositions de la partie 6, chapitre 5 prises en vertu de la directive IDD, et/ou des arrêtés et règlements pris pour leur exécution, ou par les dispositions correspondantes prises sur base de la directive IDD, elle peut prendre les mesures appropriées pour mettre fin à cette situation.
	La FSMA identifie les manquements visés à l'alinéa 1er et fixe le délai dans lequel il doit être remédié à la situation constatée.
	A cette occasion, la FSMA peut interdire l'exercice de tout ou partie de l'activité de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance sur le territoire belge jusqu'au moment où elle constate qu'il a été remédié aux manquements.
	Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la loi, la FSMA peut, s'il n'a pas été remédié à la situation au terme du délai qu'elle a imposé conformément à l'alinéa 2, prendre à l'égard de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance les mesures visées à l'article 311, §

	3, alinéas 3 et 4.
	Si, au terme du délai qu'elle a imposé conformément à l'alinéa 2, la FSMA constate qu'il n'a pas été remédié aux manquements, elle peut empêcher l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance concerné de continuer à exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.
	§ 4. Si la FSMA a des raisons d'estimer qu'un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance exerce des activités de distribution d'assurances sur le territoire belge par le biais d'un établissement et ce faisant enfreint des obligations prévues par la directive IDD qui relèvent des compétences de l'autorité de l'Etat membre d'origine, elle informe celle-ci de ses conclusions.
	Si, en dépit des mesures prises par l'État membre d'origine, ou parce que ces mesures s'avèrent insuffisantes ou qu'elles font défaut, l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance persiste à agir d'une manière clairement préjudiciable à grande échelle aux intérêts des consommateurs sur le marché belge ou au bon fonctionnement des marchés de l'assurance et de la réassurance, la FSMA peut, après en avoir informé l'autorité compétente de l'État membre d'origine, prendre les mesures appropriées pour prévenir de nouvelles irrégularités. A cette occasion, la FSMA peut, pour autant que cela soit absolument nécessaire, empêcher l'intermédiaire concerné de continuer à exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.
	En outre, la FSMA peut saisir l'EIOPA et lui demander de lui prêter assistance conformément à l'article 19 du Règlement (UE) n° 1094/2010.
	§ 5. Nonobstant les dispositions du paragraphe 4, la FSMA peut prendre des mesures appropriées et non discriminatoires pour prévenir ou sanctionner les irrégularités commises en Belgique, lorsqu'une action

	immédiate est nécessaire pour protéger les droits des consommateurs. Ce pouvoir comprend notamment la possibilité d'empêcher les intermédiaires d'assurance ou de réassurance et les intermédiaires d'assurance à titre accessoire d'exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.
	§ 6. Nonobstant les dispositions du présent article, la FSMA peut prendre des mesures appropriées et non discriminatoires afin d'empêcher des infractions aux dispositions d'intérêt général sur le territoire belge, pour autant que cela soit absolument nécessaire. En pareil cas, elle peut empêcher l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance concerné de continuer à exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.
	§ 7. Nonobstant les dispositions du présent article, la FSMA peut prendre des mesures appropriées afin de protéger les droits des consommateurs en Belgique lorsqu'un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance a choisi comme État membre d'origine un État membre de l'EEE autre que la Belgique dans le seul but de contourner les règles qui lui seraient applicables s'il était établi en Belgique, alors que ses activités de distribution pertinentes sont ciblées entièrement ou principalement sur le territoire belge, et lorsque les activités de cet intermédiaire compromettent gravement le bon fonctionnement des marchés de l'assurance et de la réassurance en Belgique eu égard à la protection des consommateurs.
	En pareil cas, la FSMA peut, après en avoir informé l'autorité compétente de l'État membre d'origine, prendre toutes les mesures appropriées à l'égard du distributeur de produits d'assurance visé à l'alinéa 1er afin de protéger les droits des consommateurs en Belgique.
	§ 8. Toute mesure adoptée par la FSMA au titre du présent article est sans retard communiquée à l'intermédiaire d'assurance, à l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou à l'intermédiaire de réassurance concerné, dans

	un document dûment motivé, et notifiée à l'autorité compétente de l'État membre d'origine de l'intermédiaire, à l'EIOPA et à la Commission européenne.
	§ 9. L'article 311, § 5 est d'application lorsque les mesures visées par le présent article sont prises par la FSMA. ».
	Art. 312/1
	Lorsque les autorités compétentes d'un autre État membre dans lequel un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance belge a établi une succursale ou exerce des activités au titre de la libre prestation de services, avertissent la FSMA que cet intermédiaire a enfreint des dispositions légales, réglementaires ou administratives applicables dans cet État membre, au respect desquelles ces autorités sont chargées de veiller et qui en Belgique relèvent du domaine de compétence de la FSMA, la FSMA prend, dans les plus brefs délais, les mesures les plus appropriées telles que prévues à l'article 311 pour que l'intermédiaire concerné mette fin à cette situation irrégulière. La FSMA en avise les autorités précitées. ».
Art. 293	**Art. 313**
§ 1er. Les décisions de la FSMA visées aux articles 288 à 292 sortissent leurs effets à l'égard de l'assureur, de l'entreprise de réassurance ou de l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance à dater de leur notification à celui-ci ou celle-ci par lettre recommandée à la poste ou avec accusé de réception. S'agissant des mesures prises à l'égard des assureurs ou des entreprises de réassurance, elles sortissent leurs effets à l'égard des tiers à dater de leur publication au Moniteur belge.	§ 1er. Les décisions de la FSMA visées aux **articles 307 à 311** sortissent leurs effets à l'égard de l'assureur, de l'entreprise de réassurance ou de **l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance** à dater de leur notification à celui-ci ou celle-ci par lettre recommandée à la poste ou avec accusé de réception. S'agissant des mesures prises à l'égard des assureurs ou des entreprises de réassurance, elles sortissent leurs effets à l'égard des tiers à dater de leur publication au Moniteur belge.

§ 2. Le comité de direction de la FSMA peut confier à un membre du personnel de la FSMA désigné par lui la notification de décisions d'inscription ou de refus d'inscription au registre des intermédiaires d'assurances et de réassurance, ainsi que de décisions de modification, de mise en demeure, de suspension et de radiation de l'inscription.	**§ 2. Le comité de direction de la FSMA peut confier à un membre du personnel de la FSMA désigné par lui la notification de décisions d'inscription ou de refus d'inscription au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance, ainsi que de décisions de modification, de mise en demeure, de suspension et de radiation de l'inscription.**
La FSMA peut valablement notifier les décisions visées à l'alinéa 1er au moyen de formulaires pré-imprimés, revêtus d'une signature reproduite par un procédé mécanographique.	La FSMA peut valablement notifier les décisions visées à l'alinéa 1er au moyen de formulaires pré-imprimés, revêtus d'une signature reproduite par un procédé mécanographique.
§ 3. La FSMA peut faire procéder, aux frais de l'assureur ou de l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance, à la publication des mesures qu'elle a prises à l'égard de celui-ci, dans les journaux et publications de son choix ou dans les lieux et pendant la durée qu'elle détermine. Elle peut également publier ces mesures sur son site web.	…
Art. 294	**Art. 314**
(…)	(…)
Art. 295	**Art. 315**
§ 1er. Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la loi, si l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance auquel elle a enjoint de se mettre en règle avec les dispositions de la présente loi ou de ses arrêtés et règlements d'exécution, reste en défaut à l'expiration du délai qu'elle lui a imposé, la FSMA peut, l'intermédiaire ayant pu faire valoir ses moyens :	§ 1er. Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la loi, **si l'intermédiaire d'assurances, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire, ou l'intermédiaire de réassurance** auquel elle a enjoint de se mettre en règle avec les dispositions de la présente loi ou de ses arrêtés et règlements d'exécution, reste en défaut à l'expiration du délai qu'elle lui a imposé, la FSMA peut, l'intermédiaire ayant pu faire valoir ses moyens :

1° infliger à ce dernier une astreinte qui ne peut être, par jour calendrier de retard, supérieure à 5.000 euros, ni au total, pour la méconnaissance d'une même injonction, supérieure à 75.000 euros;	1° infliger à ce dernier une astreinte qui ne peut être, par jour calendrier de retard, supérieure à 5.000 euros, ni au total, pour la méconnaissance d'une même injonction, supérieure à 75.000 euros;
2° rendre public son point de vue concernant l'infraction ou le manquement en cause.	2° rendre public son point de vue concernant l'infraction ou le manquement en cause.
§ 2. Les astreintes imposées en application du présent article sont recouvrées au profit du Trésor par l'administration du Cadastre, de l'Enregistrement et des Domaines.	§ 2. Les astreintes imposées en application du présent article sont recouvrées au profit du Trésor par l'administration du Cadastre, de l'Enregistrement et des Domaines.
§ 3. Dans les cas urgents, la FSMA peut rendre public son point de vue concernant l'infraction ou le manquement en cause sans injonction préalable de mise en règle, l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance ayant pu faire valoir ses moyens.	§ 3. Dans les cas urgents, la FSMA peut rendre public son point de vue concernant l'infraction ou le manquement en cause sans injonction préalable de mise en règle, **l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance** ayant pu faire valoir ses moyens.
CHAPITRE 3. - De la responsabilité	*CHAPITRE 3. - De la responsabilité*
Art. 296	**Art. 316**
(…)	(…)
CHAPITRE 4. - Des compétences particulières dans le cas de procédures de liquidation et de mesures d'assainissement	*CHAPITRE 4. - Des compétences particulières dans le cas de procédures de liquidation et de mesures d'assainissement*
Art. 297	**Art. 317**
(…)	(…)
Art. 298	**Art. 318**
(…)	(…)
TITRE III. - Les sanctions administratives	***TITRE III. - Les sanctions administratives***
Art. 299	**Art. 319**
§ 1er. Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la loi, la FSMA peut, lorsqu'elle constate une infraction aux dispositions de la présente loi ou de ses	**§ 1er. Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la présente loi et sans préjudice des mesures définies par d'autres lois ou d'autres règlements, la**

arrêtés et règlements d'exécution dans le chef d'un assureur ou d'une entreprise de réassurance, infliger au contrevenant une amende administrative, qui ne peut excéder, pour le même fait ou pour le même ensemble de faits, 2.500.000 euros.	**FSMA peut, lorsqu'elle constate une infraction aux dispositions de la présente loi ou aux mesures prises en exécution de celles-ci, infliger au contrevenant une amende administrative.**
§ 2. Les amendes imposées en application du présent article sont recouvrées au profit du Trésor par l'administration du Cadastre, de l'Enregistrement et des Domaines.	**Au cas où le contrevenant est une personne morale, la FSMA peut également infliger une amende administrative à un ou plusieurs membres de l'organe d'administration, de direction ou de surveillance, et à toute personne chargée de la direction effective de la personne morale, lorsque ceux-ci sont reconnus responsables de l'infraction.**
	§ 2. Le montant des amendes administratives visées au paragraphe 1er est déterminé comme suit :
	1° dans le cas d'une personne morale, le montant de l'amende administrative ne peut être supérieur, pour le même fait ou pour le même ensemble de faits, à 5 000 000 euros, ou, si le montant obtenu par application de ce pourcentage est plus élevé, à 5 % du chiffre d'affaire annuel total de la personne morale tel qu'il ressort des derniers comptes disponibles établis par l'organe de direction. Lorsque la personne morale est une entreprise mère ou une filiale de l'entreprise mère qui est tenue d'établir des comptes financiers consolidés, le chiffre d'affaires annuel total à prendre en considération est le chiffre d'affaires annuel total, tel qu'il ressort des derniers comptes consolidés disponibles approuvés par l'organe de direction de l'entreprise mère ultime;
	2° dans le cas d'une personne physique, le montant de l'amende administrative ne peut être supérieur, pour le même fait ou pour le même ensemble de faits, à 700 000 EUR.
	Nonobstant ce qui précède, lorsque la

	violation a procuré un profit au contrevenant ou a permis à ce dernier d'éviter une perte, ce maximum peut être porté au double du montant de ce profit ou de cette perte.
	§ 3. Les amendes imposées en application du présent article sont recouvrées au profit du Trésor par l'Administration générale de la Perception et du Recouvrement. ».
Art. 300	**Art. 320**
§ 1er. Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la loi, la FSMA peut, lorsqu'elle constate une infraction aux dispositions de la présente loi ou de ses arrêtés et règlements d'exécution dans le chef d'un intermédiaire d'assurances ou de réassurance, infliger au contrevenant une amende administrative, qui ne peut excéder, pour le même fait ou pour le même ensemble de faits, 75.000 euros.	**…**
§ 2. Les amendes imposées en application du présent article sont recouvrées au profit du Trésor par l'administration du Cadastre, de l'Enregistrement et des Domaines.	**…**
TITRE IV. - La Commission des Assurances	***TITRE IV. - La Commission des Assurances***
Art. 301	**Art. 321**
(…)	(…)
TITRE V. - Le système extrajudiciaire de traitement des plaintes	***TITRE V. - Le système extrajudiciaire de traitement des plaintes***
Art. 302	**Art. 322**
§ 1er. Il est instauré un système extrajudiciaire de traitement des plaintes chargé de contribuer à résoudre les différends entre, d'une part, les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances et, d'autre part, leurs clients, en rendant un avis ou en intervenant en qualité de médiateur.	§ 1er. Il est instauré un système extrajudiciaire de traitement des plaintes chargé de contribuer à résoudre les différends entre, d'une part, les entreprises d'assurances et les intermédiaires d'assurances **et les intermédiaires d'assurance à titre accessoire** et, d'autre

	part, leurs clients, en rendant un avis ou en intervenant en qualité de médiateur.
Ce service ombudsman des assurances doit prendre la forme d'une personne morale.	Ce service ombudsman des assurances doit prendre la forme d'une personne morale.
§ 2. Le service ombudsman a les missions suivantes :	§ 2. Le service ombudsman a les missions suivantes :
1° examiner toutes les plaintes des preneurs d'assurance, des assurés, des bénéficiaires et des tiers ayant un intérêt à l'exécution du contrat d'assurance, portant sur	1° examiner toutes les plaintes des preneurs d'assurance, des assurés, des bénéficiaires et des tiers ayant un intérêt à l'exécution du contrat d'assurance, portant sur
- les activités des entreprises d'assurances relevant du champ d'application de la présente loi ou de la loi du 13 mars 2016, y compris les entreprises d'assurances de l'EEE qui ont un établissement en Belgique et/ou y exercent des activités d'assurance, pour les contrats régis par le droit belge, et/ou portant sur	- les activités des entreprises d'assurances relevant du champ d'application de la présente loi ou de la loi du 13 mars 2016, y compris les entreprises d'assurances de l'EEE qui ont un établissement en Belgique et/ou y exercent des activités d'assurance, pour les contrats régis par le droit belge, et/ou portant sur
- les activités des intermédiaires d'assurances relevant du champ d'application de la présente loi, y compris les intermédiaires d'assurances qui ont comme Etat membre d'origine un autre Etat membre de l'EEE et qui opèrent en Belgique, pour les actes régis par des dispositions d'intérêt général qui leur sont applicables,	**- les activités des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire relevant du champ d'application de la présente loi, y compris les intermédiaires d'assurance et les intermédiaires d'assurance à titre accessoire qui ont comme État membre d'origine un autre État membre de l'EEE et qui opèrent en Belgique, pour les actes régis par des dispositions d'intérêt général qui leur sont applicables,**
et proposer une solution;	et proposer une solution;
2° faire de la médiation pour faciliter la résolution à l'amiable des litiges qui font l'objet d'une plainte telle que visée au 1°, étant entendu qu'il n'est pas porté préjudice aux compétences que les articles 58, 8° et 9°, 64bis et 64ter de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail attribuent au Fonds des accidents du travail en ce qui concerne la médiation, le contrôle de l'indemnisation et l'assistance sociale aux victimes;	2° faire de la médiation pour faciliter la résolution à l'amiable des litiges qui font l'objet d'une plainte telle que visée au 1°, étant entendu qu'il n'est pas porté préjudice aux compétences que les articles 58, 8° et 9°, 64bis et 64ter de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail attribuent au Fonds des accidents du travail en ce qui concerne la médiation, le contrôle de l'indemnisation et l'assistance sociale aux victimes;

3° se prononcer sur les questions relatives à l'application du volet "consommateurs" des codes de conduite des entreprises d'assurances et des intermédiaires d'assurances;	**3° se prononcer sur les questions relatives à l'application du volet "consommateurs" des codes de conduite des entreprises d'assurance, des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ;**
4° formuler des avis et des recommandations dans le cadre de ses missions, également à l'intention des entreprises d'assurances et des intermédiaires d'assurances individuels.	**4° formuler des avis et des recommandations dans le cadre de ses missions, également à l'intention des entreprises d'assurance, des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire pris individuellement. » ;**
§ 3. Au sein du service ombudsman des assurances, un conseil de surveillance est institué. Il se compose d'un représentant des entreprises d'assurances, d'un représentant des intermédiaires d'assurances, de deux représentants des consommateurs, d'un représentant de la FSMA, d'un représentant du ministre et du SPF Economie, PME, Classes moyennes et Energie et d'un expert en assurances indépendant. Les représentants et l'expert indépendant sont nommés par le ministre pour un terme de six ans. Le ministre désigne également pour chaque représentant et pour l'expert indépendant, un suppléant.	§ 3. Au sein du service ombudsman des assurances, un conseil de surveillance est institué. Il se compose d'un représentant des entreprises d'assurances, d'un représentant des intermédiaires d'assurances, de deux représentants des consommateurs, d'un représentant de la FSMA, d'un représentant du ministre et du SPF Economie, PME, Classes moyennes et Energie et d'un expert en assurances indépendant. Les représentants et l'expert indépendant sont nommés par le ministre pour un terme de six ans. Le ministre désigne également pour chaque représentant et pour l'expert indépendant, un suppléant.
Les missions du conseil de surveillance sont les suivantes :	Les missions du conseil de surveillance sont les suivantes :
1° formuler des avis à l'intention du conseil d'administration du service ombudsman sur l'organisation et le fonctionnement du service ombudsman;	1° formuler des avis à l'intention du conseil d'administration du service ombudsman sur l'organisation et le fonctionnement du service ombudsman;
2° exercer une surveillance générale de l'indépendance et l'impartialité du service ombudsman;	2° exercer une surveillance générale de l'indépendance et l'impartialité du service ombudsman;
3° faire annuellement rapport au Roi du fonctionnement du service ombudsman;	3° faire annuellement rapport au Roi du fonctionnement du service ombudsman;
4° l'exercice d'une surveillance générale sur la cellule spécifique qui assure le secrétariat	4° l'exercice d'une surveillance générale sur la cellule spécifique qui assure le secrétariat

du Bureau du suivi de la tarification visé à l'article 217, § 5.	du Bureau du suivi de la tarification visé à l'article 217, § 5.
§ 4. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, pris sur avis de la FSMA, expliciter les dispositions des paragraphes précédents et déterminer en particulier les éléments suivants :	§ 4. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, pris sur avis de la FSMA, expliciter les dispositions des paragraphes précédents et déterminer en particulier les éléments suivants :
- le type de plaintes et de différends qui peuvent être soumis au service ombudsman;	- le type de plaintes et de différends qui peuvent être soumis au service ombudsman;
- la composition des organes et le fonctionnement du service ombudsman;	- la composition des organes et le fonctionnement du service ombudsman;
- les modalités d'adhésion au service ombudsman; le Roi peut également charger la FSMA de récolter les demandes et retraits d'adhésion et d'en informer le service ombudsman;	- les modalités d'adhésion au service ombudsman; le Roi peut également charger la FSMA de récolter les demandes et retraits d'adhésion et d'en informer le service ombudsman;
- les modalités de financement du service ombudsman; le financement se fait par toutes les entreprises d'assurances belges et toutes les entreprises d'assurances étrangères qui exercent des activités d'assurance en Belgique, et par les intermédiaires d'assurances habilités à exercer une activité d'intermédiation en assurances en Belgique, que ce soit ou non par le biais de l'association professionnelle à laquelle ils ont adhéré; le Roi peut également régler les modalités du paiement des cotisations et charger la FSMA du recouvrement de ces cotisations;	**- les modalités de financement du service ombudsman; le financement se fait par toutes les entreprises d'assurance belges et toutes les entreprises d'assurance étrangères qui exercent des activités d'assurance en Belgique, et par les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance habilités à exercer une activité de distribution d'assurances ou de réassurances en Belgique, que ce soit ou non par le biais de l'association professionnelle à laquelle ils ont adhéré; le Roi peut également régler les modalités du paiement des cotisations et charger la FSMA du recouvrement de ces cotisations ;**
- la procédure à suivre et le délai dans lequel l'avis doit être rendu ou la médiation avoir lieu;	- la procédure à suivre et le délai dans lequel l'avis doit être rendu ou la médiation avoir lieu;
- la forme sous laquelle l'avis ou l'intervention du médiateur doit, le cas échéant, être rendu(e) public (publique);	- la forme sous laquelle l'avis ou l'intervention du médiateur doit, le cas échéant, être rendu(e) public (publique);

- les modalités et le contenu du rapport annuel.	- les modalités et le contenu du rapport annuel.
Art. 303	**Art. 323**
(…)	(…)
PARTIE 8	**PARTIE 8**
DISPOSITIONS PENALES	**DISPOSITIONS PENALES**
Art. 304	**Art. 324**
Sont punis d'un emprisonnement d'un mois à cinq ans et d'une amende de 1.000 à 10.000 euros ou d'une de ces peines seulement, les intermédiaires d'assurances qui sont intervenus dans la souscription d'un contrat d'assurance en contravention avec l'article 268, § 1er, 5°.	Sont punis d'un emprisonnement d'un mois à cinq ans et d'une amende de 1.000 à 10.000 euros ou d'une de ces peines seulement, les intermédiaires d'assurances qui sont intervenus dans la souscription d'un contrat d'assurance en contravention avec l'**article 266, alinéa 1er, 6°**.
Art. 305	**Art. 325**
(…)	(…)
Art. 306	**Art. 326**
(…)	(…)
Art. 307	**Art. 327**
(…)	(…)
Art. 308	**Art. 328**
§ 1er. Sans préjudice de l'application de peines plus sévères prévues par le Code pénal, sera puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de 200 à 2.000 euros ou d'une de ces peines seulement, celui qui dans une intention frauduleuse :	§ 1er. Sans préjudice de l'application de peines plus sévères prévues par le Code pénal, sera puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de 200 à 2.000 euros ou d'une de ces peines seulement, celui qui dans une intention frauduleuse :
- exerce l'activité d'intermédiaire d'assurances ou de réassurance sans être inscrit conformément aux dispositions de l'article 262;	- exerce l'activité d'intermédiaire d'assurances ou de réassurance sans être inscrit conformément aux dispositions de **l'article 259**;

- ne respecte pas les dispositions de l'article 265;	- ne respecte pas les dispositions de l'**article 263**;
- charge un travailleur d'offrir en vente des assurances lorsque celui-ci ne remplit pas les conditions fixées par la partie 6;	- charge un travailleur d'offrir en vente des assurances lorsque celui-ci ne remplit pas les conditions fixées par la partie 6;
- accepte des contrats d'assurance présentés par un intermédiaire d'assurances ou de réassurance non inscrit;	- accepte des contrats d'assurance présentés par un intermédiaire d'assurances ou de réassurance non inscrit;
- offre un contrat d'agence à un intermédiaire d'assurances ou de réassurance non inscrit;	- offre un contrat d'agence à un intermédiaire d'assurances ou de réassurance non inscrit;
- omet de communiquer à la FSMA la cessation ou la rupture du contrat visée à l'article 268, § 1er, 3° ;	- omet de communiquer à la FSMA la cessation ou la rupture du contrat visée à **l'article 266, § 1er, 4°** ;
- omet de mentionner des informations visées aux articles 273, 274 et 275;	**…**
- omet de communiquer à la FSMA les modifications aux informations faisant partie de son dossier d'inscription en exécution des dispositions de la partie 6, chapitre 2.	- omet de communiquer à la FSMA les modifications aux informations faisant partie de son dossier d'inscription en exécution des dispositions de la partie 6, chapitre 2.
Les personnes condamnées pour une des infractions visées ci-dessus peuvent se voir infliger la fermeture définitive ou provisoire d'une partie ou de l'ensemble des locaux affectés à l'exercice de l'activité d'intermédiaire d'assurances ou de réassurance.	Les personnes condamnées pour une des infractions visées ci-dessus peuvent se voir infliger la fermeture définitive ou provisoire d'une partie ou de l'ensemble des locaux affectés à l'exercice de l'activité d'intermédiaire d'assurances ou de réassurance.
Si ces infractions sont dues à la négligence, elles seront punies d'une amende de 1 à 25 euros.	Si ces infractions sont dues à la négligence, elles seront punies d'une amende de 1 à 25 euros.
§ 2. Toute personne qui refuse de fournir les renseignements et documents que la FSMA a demandés afin de pouvoir contrôler l'application des dispositions de la partie 6, qui s'oppose aux mesures d'investigation ou qui fait une fausse déclaration, sera punie d'un emprisonnement de huit à quinze jours	§ 2. Toute personne qui refuse de fournir les renseignements et documents que la FSMA a demandés afin de pouvoir contrôler l'application des dispositions de la partie 6, qui s'oppose aux mesures d'investigation ou qui fait une fausse déclaration, sera punie d'un emprisonnement de huit à quinze jours

et d'une amende de 26 à 1 000 euros ou d'une de ces peines seulement.	et d'une amende de 26 à 1 000 euros ou d'une de ces peines seulement.
§ 3. Toute information du chef d'infraction à la présente loi ou à l'une des dispositions visées à l'article 20 de la loi du 25 avril 2014, à l'encontre d'un intermédiaire d'assurances ou de réassurances, d'un dirigeant effectif auprès d'un tel intermédiaire, ou d'un responsable de la distribution auprès d'un tel intermédiaire ou auprès d'une entreprise réglementée, au sens de la présente loi, et toute information du chef d'infraction à la présente loi à l'encontre de toute autre personne physique ou morale, doit être portée à la connaissance de la FSMA par l'autorité judiciaire qui en est saisie.	§ 3. Toute information du chef d'infraction à la présente loi ou à l'une des dispositions visées à l'article 20 de la loi du 25 avril 2014, à l'encontre d'un intermédiaire d'assurances ou de réassurances, d'un dirigeant effectif auprès d'un tel intermédiaire, ou d'un responsable de la distribution auprès d'un tel intermédiaire ou auprès d'une entreprise réglementée, au sens de la présente loi, et toute information du chef d'infraction à la présente loi à l'encontre de toute autre personne physique ou morale, doit être portée à la connaissance de la FSMA par l'autorité judiciaire qui en est saisie.
Toute action pénale du chef des infractions visées à l'alinéa 1er doit être portée à la connaissance de la FSMA à la diligence du ministère public.	Toute action pénale du chef des infractions visées à l'alinéa 1er doit être portée à la connaissance de la FSMA à la diligence du ministère public.
Art. 309	**Art. 329**
(…)	(…)
Art. 310	**Art. 330**
(…)	(…)
PARTIE 9	**PARTIE 9**
DISPOSITIONS DE NATURE DIVERSE	**DISPOSITIONS DE NATURE DIVERSE**
TITRE 1er. - Dispositions transitoires	***TITRE 1er. - Dispositions transitoires***
Art. 311	**Art. 331**
(…)	(…)
§ 5. Les intermédiaires d'assurances qui, en date du 30 avril 2014, étaient inscrits au registre des intermédiaires d'assurances tenu par la FSMA en vertu de l'article 262, § 1er, ou au registre des intermédiaires d'assurances tenu par l'OCM, en vertu de l'article 262, § 3, doivent, pour conserver leur inscription, se conformer à l'article 270,	§ 5. Les intermédiaires d'assurances qui, en date du 30 avril 2014, étaient inscrits au registre des intermédiaires d'assurances tenu par la FSMA en vertu de **l'article 259, § 1er**, ou au registre des intermédiaires d'assurances tenu par l'OCM, en vertu de **l'article 259, § 3**, doivent, pour conserver leur inscription, se conformer à **l'article 266,**

§ 1er, 1°, A, littéra f), au plus tard en date du 1er mai 2015.	**alinéa 1er, 1°**, au plus tard en date du 1er mai 2015.
(…)	(…)
Art. 312	**Art. 332**
Les articles 313 à 315 sont applicables aux contrats d'assurance relatifs à des risques situés dans les Etats membres de l'EEE qui relèvent du groupe d'activités "non-vie" et qui ont été conclus avant la date du 17 décembre 2009, telle que mentionnée à l'article 28 du règlement (CE) n° 593/2008 du Parlement européen et du Conseil du 17 juin 2008 sur la loi applicable aux obligations contractuelles (Rome I).	Les **articles 333 à 335** sont applicables aux contrats d'assurance relatifs à des risques situés dans les Etats membres de l'EEE qui relèvent du groupe d'activités "non-vie" et qui ont été conclus avant la date du 17 décembre 2009, telle que mentionnée à l'article 28 du règlement (CE) n° 593/2008 du Parlement européen et du Conseil du 17 juin 2008 sur la loi applicable aux obligations contractuelles (Rome I).
Ces dispositions sont également applicables aux contrats d'assurance relatifs à des risques situés dans les Etats membres de l'EEE qui relèvent du groupe d'activités "non-vie" et qui ne tombent pas dans le champ d'application du règlement (CE) n° 593/2008 du Parlement européen et du Conseil du 17 juin 2008 sur la loi applicable aux obligations contractuelles (Rome I).	Ces dispositions sont également applicables aux contrats d'assurance relatifs à des risques situés dans les Etats membres de l'EEE qui relèvent du groupe d'activités "non-vie" et qui ne tombent pas dans le champ d'application du règlement (CE) n° 593/2008 du Parlement européen et du Conseil du 17 juin 2008 sur la loi applicable aux obligations contractuelles (Rome I).
Art. 313	**Art. 333**
(…)	(…)
§ 8. Lorsqu'un Etat membre comprend plusieurs unités territoriales dont chacune a ses propres règles de droit en matière d'obligations contractuelles, chaque unité est considérée comme un Etat aux fins d'identifier la loi applicable en vertu des articles 313 à 315.	§ 8. Lorsqu'un Etat membre comprend plusieurs unités territoriales dont chacune a ses propres règles de droit en matière d'obligations contractuelles, chaque unité est considérée comme un Etat aux fins d'identifier la loi applicable en vertu des **articles 333 à 335**.
Art. 314	**Art. 334**
§ 1er. Si le juge belge est saisi, les dispositions de l'article 313 ne peuvent porter atteinte à l'application des règles de la loi belge qui régissent impérativement la situation, quelle que soit la loi applicable au contrat.	§ 1er. Si le juge belge est saisi, les dispositions de **l'article 333** ne peuvent porter atteinte à l'application des règles de la loi belge qui régissent impérativement la situation, quelle que soit la loi applicable au contrat.

Il peut être donné effet aux dispositions impératives de la loi de l'Etat membre où le risque est situé ou d'un Etat membre qui impose l'obligation d'assurance, si, et dans la mesure où, selon le droit de cet Etat membre, ces dispositions sont applicables quelle que soit la loi régissant le contrat.	Il peut être donné effet aux dispositions impératives de la loi de l'Etat membre où le risque est situé ou d'un Etat membre qui impose l'obligation d'assurance, si, et dans la mesure où, selon le droit de cet Etat membre, ces dispositions sont applicables quelle que soit la loi régissant le contrat.
§ 2. Les dispositions impératives du droit belge sont applicables quelle que soit la loi choisie par les parties lorsque le risque est situé en Belgique ou lorsque la Belgique impose l'obligation d'assurance.	§ 2. Les dispositions impératives du droit belge sont applicables quelle que soit la loi choisie par les parties lorsque le risque est situé en Belgique ou lorsque la Belgique impose l'obligation d'assurance.
§ 3. Lorsque le contrat couvre des risques situés dans plus d'un Etat membre, le contrat est considéré, pour l'application du présent article, comme comportant plusieurs contrats dont chacun ne se rapporterait qu'à un seul Etat membre.	§ 3. Lorsque le contrat couvre des risques situés dans plus d'un Etat membre, le contrat est considéré, pour l'application du présent article, comme comportant plusieurs contrats dont chacun ne se rapporterait qu'à un seul Etat membre.
Art. 315	**Art. 335**
(…)	(…)
Art. 316	**Art. 336**
Les articles 25, 27 et 313 à 315 ne sont pas applicables aux contrats conclus avant la date d'entrée en vigueur de l'article 16 de l'arrêté royal du 22 février 1991 modifiant la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances.	Les articles 25, 27 et **333 à 335** ne sont pas applicables aux contrats conclus avant la date d'entrée en vigueur de l'article 16 de l'arrêté royal du 22 février 1991 modifiant la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances.
Art. 317	**Art. 337**
(…)	(…)
Art. 318	**Art. 338**
§ 1er. Nonobstant toute clause contraire, lorsque le contrat est relatif à des engagements situés en Belgique, la loi applicable est la loi belge.	§ 1er. Nonobstant toute clause contraire, lorsque le contrat est relatif à des engagements situés en Belgique, la loi applicable est la loi belge.
Par dérogation à l'alinéa 1er, lorsque le preneur d'assurance est une personne physique qui a sa résidence habituelle en	Par dérogation à l'alinéa 1er, lorsque le preneur d'assurance est une personne physique qui a sa résidence habituelle en

Belgique mais est ressortissant d'un Etat membre de l'EEE autre que la Belgique, les parties peuvent choisir d'appliquer la loi de cet Etat membre.	Belgique mais est ressortissant d'un Etat membre de l'EEE autre que la Belgique, les parties peuvent choisir d'appliquer la loi de cet Etat membre.
§ 2. Lorsque le contrat est relatif à des engagements situés dans un Etat membre de l'EEE, autre que la Belgique, et que les parties n'ont pas choisi la loi applicable, le contrat est régi par la loi de l'Etat membre où l'engagement est situé.	§ 2. Lorsque le contrat est relatif à des engagements situés dans un Etat membre de l'EEE, autre que la Belgique, et que les parties n'ont pas choisi la loi applicable, le contrat est régi par la loi de l'Etat membre où l'engagement est situé.
§ 3. Lorsqu'un Etat membre comprend plusieurs unités territoriales dont chacune a ses propres règles de droit en matière d'obligations contractuelles, chaque unité est considérée comme un Etat aux fins d'identifier la loi applicable en vertu des articles 318 et 319.	§ 3. Lorsqu'un Etat membre comprend plusieurs unités territoriales dont chacune a ses propres règles de droit en matière d'obligations contractuelles, chaque unité est considérée comme un Etat aux fins d'identifier la loi applicable en vertu des **articles 338 et 339**.
Art. 319	**Art. 339**
§ 1er. Si le juge belge est saisi, les dispositions de l'article 318 ne peuvent porter atteinte à l'application des règles de la loi belge qui régissent impérativement la situation, quelle que soit la loi applicable au contrat. Il peut être donné effet aux dispositions impératives de la loi de l'Etat membre où l'engagement est situé, si, et dans la mesure où, selon le droit de cet Etat membre, ces dispositions sont applicables quelle que soit la loi régissant le contrat.	§ 1er. Si le juge belge est saisi, les dispositions de **l'article 338** ne peuvent porter atteinte à l'application des règles de la loi belge qui régissent impérativement la situation, quelle que soit la loi applicable au contrat. Il peut être donné effet aux dispositions impératives de la loi de l'Etat membre où l'engagement est situé, si, et dans la mesure où, selon le droit de cet Etat membre, ces dispositions sont applicables quelle que soit la loi régissant le contrat.
§ 2. Les dispositions impératives du droit belge sont applicables quelle que soit la loi choisie par les parties lorsque l'engagement est situé en Belgique.	§ 2. Les dispositions impératives du droit belge sont applicables quelle que soit la loi choisie par les parties lorsque l'engagement est situé en Belgique.
TITRE II. - Arrêtés d'exécution	***TITRE II. - Arrêtés d'exécution***
Art. 320	**Art. 340**
(...)	(...)
Art. 321	**Art. 341**
(...)	(...)

Art. 322	**Art. 342**
§ 1er. La Commission des Assurances, visée dans la partie 7, titre IV, est compétente pour émettre des avis concernant les arrêtés à prendre en exécution de l'article 4, des titres Ier et II de la partie 2, des titres Ier et II de la partie 3, du chapitre 1er du titre III de la partie 3 et de la partie 6.	§ 1er. La Commission des Assurances, visée dans la partie 7, titre IV, est compétente pour émettre des avis concernant les arrêtés à prendre en exécution de l'article 4, des titres Ier et II de la partie 2, des titres Ier et II de la partie 3, du chapitre 1er du titre III de la partie 3 et de la partie 6.
La consultation de la Commission des Assurances n'est pas requise pour ce qui est des règles à fixer par le Roi en application de l'article 4, § 4, et de l'article 268, § 1er, 8°.	La consultation de la Commission des Assurances n'est pas requise pour ce qui est des règles à fixer par le Roi en application de l'article 4, § 4, et de **l'article 266, § 1er, 10°.**
§ 2. La Commission des Assurances est également compétente pour émettre des avis sur les modifications apportées aux arrêtés d'exécution pris en vertu de l'article 212, § 1er, ainsi sur l'abrogation éventuelle ou le remplacement de ces arrêtés d'exécution.	§ 2. La Commission des Assurances est également compétente pour émettre des avis sur les modifications apportées aux arrêtés d'exécution pris en vertu de l'article 212, § 1er, ainsi sur l'abrogation éventuelle ou le remplacement de ces arrêtés d'exécution.
TITRE III. - Dispositions modificatives	***TITRE III. - Dispositions modificatives***
Art. 323 - 346	**Art. 343 - 366**
(…)	(…)
TITRE IV. - Dispositions abrogatoires	***TITRE IV. - Dispositions abrogatoires***
Art. 347	**Art. 367**
(…)	(…)
TITRE V. - Autres dispositions	***TITRE V. - Autres dispositions***
Art. 348	**Art. 368**
(…)	(…)
Art. 349	**Art. 369**
(…)	(…)
Art. 350	**Art. 370**
(…)	(…)

Art. 351	**Art. 371**
(…)	(…)
TITRE VI. - Entrée en vigueur	***TITRE VI. - Entrée en vigueur***
Art. 352	**Art. 372**
La présente loi entre en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'un délai de six mois prenant cours le lendemain de sa publication au Moniteur belge, sauf en ce qui concerne les dispositions dont la date d'entrée en vigueur est fixée conformément à l'article 353.	La présente loi entre en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'un délai de six mois prenant cours le lendemain de sa publication au Moniteur belge, sauf en ce qui concerne les dispositions dont la date d'entrée en vigueur est fixée conformément à **l'article 373.**
Par dérogation à l'alinéa 1er, les articles 334 et 335 entrent en vigueur le dixième jour qui suit celui de la publication de la présente loi au Moniteur belge, l'article 350 entre en vigueur le lendemain de la publication de la présente loi au Moniteur belge et l'article 351 entre en vigueur le 30 avril 2014.	Par dérogation à l'alinéa 1er, les **articles 354 et 355** entrent en vigueur le dixième jour qui suit celui de la publication de la présente loi au Moniteur belge, **l'article 370** entre en vigueur le lendemain de la publication de la présente loi au Moniteur belge et **l'article 371** entre en vigueur le 30 avril 2014.
Art. 353	**Art. 373**
§ 1er. Le Roi fixe, dans un délai de douze mois prenant cours le jour de la publication de la présente loi au Moniteur belge, la date d'entrée en vigueur du chapitre 5 intitulé "Dispositions propres à certains contrats d'assurance qui garantissent le remboursement du capital d'un crédit", qui figure dans la partie 4, titre IV, ou, le cas échéant, la date d'entrée en vigueur d'un ou de plusieurs articles dudit chapitre.	§ 1er. Le Roi fixe, dans un délai de douze mois prenant cours le jour de la publication de la présente loi au Moniteur belge, la date d'entrée en vigueur du chapitre 5 intitulé "Dispositions propres à certains contrats d'assurance qui garantissent le remboursement du capital d'un crédit", qui figure dans la partie 4, titre IV, ou, le cas échéant, la date d'entrée en vigueur d'un ou de plusieurs articles dudit chapitre.
§ 2. Le Roi fixe la date d'entrée en vigueur des articles 344, 345 et 346.	§ 2. Le Roi fixe la date d'entrée en vigueur des **articles 364, 365 et 366**.

LOI DU 13 MARS 2016 RELATIVE AU STATUT ET AU CONTRÔLE DES ENTREPRISES D'ASSURANCE OU DE RÉASSURANCE

Texte actuel	Texte modifié
Art. 16	**Art. 16**

(…)	(…)
Le présent article est sans préjudice de l'article 265 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.	Le présent article est sans préjudice de l'article **263** de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.
(…)	(…)
Art. 566	**Art. 566**
(…)	(…)
Dans le cadre du contrôle prévu à la présente Section, les agents, courtiers ou intermédiaires d'assurance sont tenus de fournir à la Banque, sur simple demande, tous renseignements concernant les contrats d'assurance à propos desquels ils sont intervenus en qualité d'intermédiaires et qui sont relatifs à des risques situés en Belgique.	Dans le cadre du contrôle prévu à la présente Section, les agents, courtiers, intermédiaires d'assurance **et intermédiaires d'assurance à titre accessoire** sont tenus de fournir à la Banque, sur simple demande, tous renseignements concernant les contrats d'assurance à propos desquels ils sont intervenus en qualité d'intermédiaires et qui sont relatifs à des risques situés en Belgique.