

# DE ONTWIKKELINGEN IN HET VERZEKERINGSRECHT (1964 - 2000)

door

H. COUSY

Gewoon hoogleraar K.U.Leuven

Assessor bij de Afdeling Wetgeving van de Raad van State

Voorzitter van de Commissie voor Verzekeringen

## I. Inleiding(1)

1. Zoals meerdere takken van het recht, en wellicht meer dan vele andere takken, heeft het verzekeringsrecht gedurende het voorbije kwarteeuw een proces van intense „juridisering” ondergaan(2). Gebruikt in verband met de evolutie van een rechtstak zal de term „juridisering”(3) wellicht verrassend overkomen. Wat ermee bedoeld wordt is vooreerst dat het verzekeringsrecht, dat gedurende lange tijd nagenoeg uitsluitend in de contractuele polisvoorwaarden lag vervat,

---

(1) De lezer zij erop geattendeerd dat in onderhavig overzicht geenszins werd beoogd een volledig overzicht te bezorgen. Opzettelijk werden lange en naar volledigheid strevende referenties naar de (overigens overvloedige) doctrine vermeden. Daarentegen werd wel gepoogd bij elk van de aangesneden problemen te verwijzen naar een of meerdere artikelen, waarin de belangstellende lezer uitleg en verdere verwijzingen aantreft. Uiteraard is de keuze van de aldus vermelde literatuur selectief. Over elk der materies bestaat heel wat meer uitstekende, doch om redenen van „*Beschränkung*”, alhier niet geciteerde literatuur.

(2) Over de ontwikkelingen in het verzekeringsrecht heeft ondergetekende reeds eerder gerapporteerd, onder meer in H. COUSY, „Recente ontwikkelingen in het verzekeringsrecht (Cyclus W. Delva, R.U.Gent), *T.P.R.* 1986, 505-549; Idem, „Over verzekering, juridisering en deregulering”, in *Liber Amicorum Lionel Tricot*, Antwerpen, Kluwer Rechtswetenschappen, 1988, 141-153; Idem, „Nieuwe Verzekeringswetgeving”, in Centre Droit de la Consommation U.C.L. (ed.) *Het Verbruik in 1989 en 1990, 1991*, 93-108; Idem, „Nieuwe wetgeving i.v.m. de aansprakelijkheidsverzekering. Wet van 25 juni 1992 en Wet van 21 november 1989”, in *Recht halen uit aansprakelijkheid. Cyclus Delva 1992-1993*, Gent, Mys & Breesch, 1993, 269-300; Idem, „The talk of the town: losse bedenkingen over legistiek, consumentenbescherming, oubolligheid en vernieuwing en andere modieuze gespreksthema’s naar aanleiding van de recente legislatieve omwenteling van het verzekeringsrecht”, in *Liber Amicorum Paul De Vroede*, Antwerpen, Kluwer Rechtswetenschappen, 1994, 333-351; Idem, „Un droit ambigu. Considérations sur l’état, à la fin de 1993, des législations communautaire et nationale en matière d’assurance”, *Le Monde de l’Assurance* 1994, no 142, 39-41; Idem, „Panta Rei. Een kortbericht over de wijzigingen van de gewijzigde wetgeving inzake verzekeringen”, *T.B.H.* 1995, 464-471; Idem, „Les différents cadres juridiques de l’assurance”, in *Encyclopédie de l’Assurance*, Parijs, Ed. Economica, 1998, 207-234.

(3) Voor een meer uitgewerkt, weze het inmiddels verouderd, overzicht van het proces van geleidelijke juridisering, zie mijn hierboven geciteerde bijdrage in het *Liber Amicorum Lionel Tricot*, 1988, 141-153.

thans het voorwerp uitmaakt van een volwaardige, uitgewerkte, vrij volledige en meestal dwingende wettelijke regeling. Bedoeld wordt ook dat het traditionele legislatieve wantrouwen ten aanzien van het verzekeringscontract(4) goeddeels is weggeëbd en dat het verzekeringsrecht thans ten volle zijn plaats heeft verworven in het moderne privaatrecht en publiekrecht(5).

Aan dit proces van juridisering liggen meerdere factoren ten grondslag, die deels gemeen zijn aan de algemene tendensen van de rechtsontwikkeling, deels eigen zijn aan de specifieke eigenschappen van het verzekeringsrecht.

Tot de algemene tendensen behoren in de eerste plaats de voortschrijdende tendens naar steeds meer en meer gedetailleerde en afgewogen(6) regulering onder invloed van het overheersende vertrouwen in het „*legal instrumentalism*”, en (vooral ook) onder invloed van het Europees gemeenschapsrecht. Niet onbelangrijk zijn in dit verband ook de effecten van de rechtspraak van het Arbitragehof, en zelfs van de andere hoge rechtscolleges, wier arresten ook ter zake van het verzekeringsrecht de wetgever bij herhaling tot corrigerende ingrepen hebben genoopt(7).

Bij de specifieke eigenschappen van het verzekeringsrecht moet vooral melding worden gemaakt van de opgelopen achterstand en ook van de sterke impulsen die zijn uitgegaan van de Europese richtlijnen, voornamelijk deze die werden uitgevaardigd in het kader van het totstandbrengen van de interne markt voor financiële diensten. De gehele wetgeving inzake controle en regulering van de verzekeringssector, evenzeer als belangrijke stukken van het privaat verzekerings-

---

(4) Dat er inderdaad van een wantrouwen van wetgevers ten aanzien van de verzekeringsovereenkomst sprake is blijkt met name uit de plaats die door de Code Napoleon aan de wettelijke regeling van deze overeenkomst werd toebedeeld (in het hoofdstuk over de kanscontracten, en in het onverkwikkelijk gezelschap van spel en weddenschap), uit de verbanning ervan (in artikel 1964 B.W.) naar het marginale gebied van het zeerecht, uit het insisteren op de vereiste van een toevallige gebeurtenis en de aanvankelijke aarzelingen om dekking te geven voor eigen aansprakelijkheid, laat staan voor de aansprakelijkheid wegens eigen grove fout, en vooral uit de toevoeging aan de civielrechtelijke geldigheidsvoorwaarden van een bijkomende specifieke geldigheidsvereiste, namelijk die van het bestaan van een vereiste van een verzekeraar belang.

(5) In België pas erg laat, met de nieuwe Wet op de Landverzekeringsovereenkomst, die pas recentelijk de oude Wet van 11 juni 1874 is komen vervangen, (zie *infra*, randnummer 10) en met de veralgemening van de controle door de Wet van 9 juli 1975.

(6) Over de invloed van de belangenvertegenwoordigende adviesorganen op de graad van detaillering van de wetgeving en reglementering inzake verzekeringen, zie mijn bijdrage „Mission Statement” voor de Commissie voor Verzekeringen, *De Verz.* 1992, nr. 301, 395-604.

(7) Zie *infra*, randnummer 19.

recht (o.a. inzake de verplichte aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen, de rechtsbijstandverzekering) zijn rechtstreeks door Europese richtlijnen geïnspireerd.

**2. OVERZICHT.** In het hiernavolgend overzicht, dat voornamelijk het laatste kwart van de eeuw, dus de jaren sedert ongeveer 1975 zal bestrijken, wordt geenszins volledigheid, wel enig structurerend en een hopelijks verhelderend inzicht nagestreefd. Achtereenvolgens worden twee invalshoeken ingenomen: eerst een logisch-chronologische invalshoek, waarin per deelgebied de belangrijkste wetgeving vluchtig wordt overschouwd, vervolgens een thematische invalshoek, waarin de recente ontwikkelingen in het verzekeringsrecht kort getoetst worden aan de grote actuele objectieven en tendensen zoals deregulering, consumentenbescherming, de toegang tot de dienstverlening, bevordering van het *intra* Europees grensoverschrijdend verkeer van diensten, bevordering van de mededinging, voorkoming en soepele afhandeling van geschillenbeslechting, transparantie en toekomstgerichtheid.

## **II. Verzekeringstoezicht en regulering**

**3. CONTROLEWETGEVING.** Hoe ongeloofwaardig de vaststelling de dag van vandaag ook moge klinken, feit is dat tot 1975 in België slechts drie verzekeringstakken aan overheidstoezicht onderworpen waren, te weten de arbeidsongevallenverzekering reeds sedert het begin van de eeuw, de levensverzekering sedert de wet van 25 juni 1930(8) en de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen sedert

---

(8) De Wet van 25 juni 1930 betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen, in zijn oorsprong een vooruitstrevende wet, werd sedert de uitvaardiging van de Controlewet van 9 juli 1975 geleidelijk aan, en met name sedert het eerste koninklijk besluit op de levensverzekeringsactiviteit van 1985 vervangen door een aan de levens- en groepsverzekering specifiek aangepaste wetgeving. Van de oude wet van 1930 bleven enkel nog enkele bepalingen overeind die betrekking hebben op de werking van de zgn. „Commissie voor Private Verzekeringen, hypothecaire leningen en kapitalisatieondernemingen”. De advies- en overlegtaak van deze commissie werd sedert de Controlewet van 1975 (t.a.v. de levensverzekering) en sedert de Wet op het hypothecaire krediet van 4 augustus 1992, (t.a.v. de hypotheek-ondernemingen) overgedragen naar de nieuw opgerichte Commissie voor Verzekeringen. Aan het wettelijk statuut van de zgn. kapitalisatieondernemingen (waarvoor de Commissie voor Private Verzekeringen eveneens een bevoegdheid had) komt een einde met stille trom. Overeenkomstig het door de kredietinstellingenwet van 22 maart 1993 ingevoegde artikel 27bis van het K.B. nr. 43 van 15 december 1934 worden met ingang van 1 januari 1993 geen (nieuwe) toelatingen tot de uitoefening van de bedrijvigheid van kapitalisatieondernemingen meer verleend.

de Wet van 1 juli 1956(9). Dat de verzekeringscontrole door de wet van 9 juli 1975 (hierna de „Controlewet”) veralgemeend werd tot alle takken, was te danken aan een Europese richtlijn van 1973 die de lidstaten verplichtte tot het instellen van toegangsvoorwaarden (voornamelijk de vereiste van een overheidsvergunning) en van uitoefeningsvoorwaarden (zoals de vereiste van een solvabiliteitsmarge en de vereiste van technische provisies) aan de uitoefening van het verzekeringsbedrijf. De bedoelde richtlijn van 1973(10) (de zgn. eerste schadeverzekeringsrichtlijn) beperkte zich tot de takken andere dan de levensverzekering (in het Engels gebruikt men het enigszins cynische „*non-life insurance*”). Voor de levensverzekering zou een soortgelijke richtlijn (de eerste richtlijn levensverzekering) er pas komen in 1979(11). Waar deze zgn. „eerste generatie van richtlijnen” vooral het effectief installeren van de door het Verdrag van Rome opgelegde vrijheid van vestiging nastreefde, beoogde de zgn. tweede generatie van verzekeringsrichtlijnen (de tweede schadeverzekeringsrichtlijn van 1988(12) en de tweede richtlijn leven van 1990(13)), de implementering van de verdragsrechtelijke vrijheid van (grensoverschrijdende) dienstverlening. Dat deze zgn. „tweede generatie van verzekeringsrichtlijnen” daarbij een aarzelende houding had ingenomen en, met name zowel ten aanzien van de zogenaamde „*massarisco's*”(14) (in de schadeverzekeringsbranche), als ten aanzien van de zgn. „actieve vrije dienstverlening”(15) (in de levensverzekeringsbranche), het behoud van de nationale controle en de bestending van

---

(9) De Wet van 1 juli 1956 werd uitgevaardigd bij wijze van een anticipatieve tenuitvoerlegging van de verdragsverplichtingen die België op zich had genomen in het Benelux-verdrag dat eerst op 7 januari 1955, en na wijziging, opnieuw op 24 mei 1966 ondertekend werd en dat uiteindelijk pas, na ratificaties, op 1 juli 1976 in werking is getreden. Zie mijn bijdrage in het *Liber Amicorum Prof. em. E. Krings*, Story Scientia, 1991, p. 38, nr. 9.

(10) Eerste Richtlijn van de Raad van 24 juli 1973 (73/239/EEG), *P.B.* L. nr. 228, 16 augustus 1973.

(11) Eerste Richtlijn van de Raad van 5 maart 1979 (79/267/EEG), *P.B.* L. nr. 63, 13 maart 1979.

(12) Tweede richtlijn van de Raad van 22 juni 1988 (88/357/EEG), *P.B.* L. nr. 172, 4 juli 1988.

(13) Tweede richtlijn van de Raad van 8 november 1990 (90/619/EEG), *P.B.* L. nr. 330, 29 november 1990.

(14) In de terminologie van de Europese richtlijnen staan „*massarisco's*” tegenover „*grote risico's*”. Deze laatste worden limitatief omschreven in artikel 5, d van de eerste schadeverzekeringsrichtlijn; voor België, zie desbetreffend de definitie van „*grote risico's*” in artikel 1, 7<sup>o</sup> van het K.B. 22 februari 1991 houdende het algemeen reglement van de controle op de verzekeringsondernemingen.

(15) Van „actieve grensoverschrijdende dienstverlening” is sprake wanneer de verzekeraar het initiatief voor de grensoverschrijdende transacties heeft genomen. In dergelijk geval wordt de verzekeringnemer van een levensverzekering beschermingsbehoefstig geacht.

ationale deelmarkten had bewerkstelligd, is welbekend(16). De beide richtlijnen van de tweede generatie lieten inderdaad aan de lidstaten de mogelijkheid om ten aanzien van massarisico's en actieve grensoverschrijdende dienstverlening vreemde (bij toepassing van de „*home country control*” reeds in hun thuisland gecontroleerde) verzekeraars aan een bijkomende controle in de lidstaat van de ligging van het risico te onderwerpen („*risk country control*”). Anders dan Nederland en Groot-Brittannië, maar net zoals Duitsland en de andere Europese-continente lidstaten, heeft België van deze mogelijkheid (tot het opleggen van een bijkomende controle) gebruik gemaakt. Onmiskenbaar behoorde België aldus tot de groep van de lidstaten die het behoud van de oudere tradities inzake verzekeringscontrole gunstig waren gezind(17). Eenzelfde protectieve attitude kenmerkte de keuze die in de Belgische rechtsorde werd gemaakt inzake het op de grensoverschrijdende verzekeringscontracten toepasselijk recht. Desbetreffend laat de tweede schadeverzekeringsrichtlijn aan de lidstaten de faculteit(18) (niet de verplichting) om met betrekking tot massarisico's de partijen te verbieden te kiezen voor de toepassing van een ander recht dan het recht van de lidstaat waarin zowel de verzekeringnemer als de ligging van het risico zijn gesitueerd. De Belgische wet geeft aan de partijen dit keuzerecht niet(19). Alleen met betrekking tot de zgn. grote risico's wordt, in overeenstemming met artikel 7, I, g van de tweede schadeverzekeringsrichtlijn, door artikel 28ter, § 6 Controlewet aan de partijen de keuze van het toepasselijk recht gelaten. Deze aan het communautaire verzekeringsrecht eigen, en van het Verdrag van Rome (inzake het toepasselijk recht op contractuele verbintenissen) afwijkende regel van internationaal privaatrecht is onder de zgn. „derde generatie van richtlijnen” overeind gebleven en behoort nog steeds tot het geldend recht. De derde generatie van richtlijnen (de derde schadeverzekeringsrichtlijn van

---

(16) Over de redenen en de verklaring daarvan, zie desbetreffend mijn oratie *De Europese Interne verzekeringsmarkt, realiteit, fictie of symbool? Inaugural Lecture*, Publicaties van de Faculteit Rechtsgeleerdheid Nr. 12, Katholieke Universiteit Nijmegen, 1997, 32 p.

(17) Over de „*clivage*” tussen Nederland en Groot-Brittannië, de landen van de „maritieme” verzekeringscultuur, en de rest van de Europees-continente landen van de zgn. „Alpijnse” cultuur, zie M. ALBERT, *Capitalisme contre capitalisme*, Seuil, 1991; Idem, „L'avenir de l'assurance: modèle alpin ou modèle maritime”, *Risques. Cahiers de l'Assurance* 1991, 181.

(18) Artikel 7, I, a van de tweede schadeverzekeringsrichtlijn voorziet als volgt: „Wanneer de verzekeringsnemer zijn gewone verblijfplaats of zijn hoofdbestuur heeft op het grondgebied van de lidstaat waar het risico is gelegen, is op de verzekeringsovereenkomst het recht van deze lidstaat van toepassing. Indien zulks volgens het recht van deze staat mogelijk is, kunnen de partijen evenwel het recht van een ander land kiezen”. Het is precies die laatste mogelijkheid waarvan door het Britse en Nederlandse recht wel, door het recht van de andere lidstaten niet, gebruik werd gemaakt.

(19) Zie artikel 28ter, § 1 Controlewet.

18 juni 1992 en de derde levensverzekeringsrichtlijn van 10 november 1992(20)) zouden daarentegen op radicale wijze komaf maken met het onderscheid tussen twee regimes van controle: zowel in de schadeverzekering als in de levensverzekering werd overgeschakeld naar een veralgemeende en uitsluitende toepassing van het beginsel van de thuisland controle.

Het Belgisch recht, dat in dit opzicht niet verschillend is van de meeste van de continentaal Europese rechtsstelsels, wordt dus, wat de conflictenregels betreft, gekenmerkt door een opvallende dualiteit. Voor wat de publiekrechtelijke (regulatoire) aspecten betreft, geldt de regel van de toepassing van de wetgeving van het thuisland van de verzekeraar. Voor wat het privaatrecht (het verzekeringscontractenrecht) betreft moet, voor wat de massarisico's betreft, de wet van het land van de ligging van het risico worden toegepast. Dat onder die omstandigheden eerder zelden grensoverschrijdende verzekering van massarisico's zal plaatsgrijpen, wordt thans reeds door de feiten bewezen. De juridische constructie van de Europese interne markt voor verzekeringen blijft overigens de kenmerken vertonen van een onvoltooide symfonie. Knelpunten blijven onder meer de ergerlijke rechtsonzekerheid over de draagwijdte van het centrale concept van „algemeen belang”(21), (onzekerheid die ook na de desbetreffende Interpretatieve Mededeling van de Commissie(22) blijft bestaan), alsmede de geplande maar nooit uitgevoerde harmonisatie van het Europees verzekeringscontractenrecht(23).

**4.** De wijzigingen, meer zelfs, de gedaantewisseling, die de controlewetgeving en reglementering hebben ondergaan sedert de eerste versies ervan in 1975 en 1976, weerspiegelen de snelle en diepgaande evoluties die het regulatorisch landschap van de verzekeringsactiviteit, zoals trouwens dat van het geheel van de financiële diensten, hebben ondergaan. De grote thema's van de nieuwe regulering en haar

---

(20) Derde Richtlijn van de Raad van 18 juni 1992 (92/49/EEG), *P.B. L.* nr. 228, 11 augustus 1992; Derde Richtlijn van de Raad van 10 november 1992 (92/96/EEG), *P.B. L.* nr. 360, 9 december 1992.

(21) Voor een verhelderend overzicht van de toepassing van deze „test”, zie C. VAN SCHOUBROECK, „Wanneer is een nationale bepaling van algemeen belang?” in *Competitiviteit, ethiek en verzekering*, Maklu, 1998, 339-362.

(22) Interpretatieve Mededeling van de Commissie, Vrij verrichten van diensten en algemeen belang in het verzekeringsbedrijf (*P.B. C.*, nr. 43, 16 februari 2000).

(23) Voor een vergelijkend overzicht, zie de AIDA uitgave van M. FONTAINE, *Insurance Contract Law*, Karlsruhe, Verlag Versicherungswirtschaft, DI. I, 1990, DI. II, 1992. Zie ook de *International Encyclopedia of Laws, Insurance Law* (S. FREDERICQ en H. COUSY, eds.), 3 delen. Op dit moment is een Project Group „Restoration of European Insurance Contract Law” werkzaam onder voorzitterschap van de Oostenrijkse hoogleraar F. Reichert-Facilides.

wijzigingen zijn, naast de openstelling van de grenzen naar vrije vestiging en vrije dienstverlening en het beginsel van de thuislandcontrole of „*home country control*”, die van een *herorganisatie* (enige vergunning of „*single licence*” beginsel) en die van de *heroriëntatie* van de filosofie van het overheidstoezicht(24). Vooral dit laatste thema verdient aandacht omdat het centraal staat in de dezer dagen prevalerende bekommernis om een wettelijk kader te scheppen voor een meer competitieve organisatie van de verzekeringsmarkt. De oude wetgeving kende het regime van toezicht door de controleautoriteit op de polisvoorwaarden en de premietarieven, prealabel aan het op de markt brengen van het product (de zgn. „*materiële controle a priori*”). Onder het nieuwe, ingevolge de derde richtlijnen ingevoerde stelsel komt het accent nu te liggen op de zgn. prudentiële of financiële controle. In tegenstelling tot de materiële controle die gericht is op elk afzonderlijk product, ziet de financiële controle op de gezondheid van het bedrijf als geheel. Materiële controle van polisvoorwaarden en tarieven is voortaan alleen nog „*ex post*” mogelijk, dus nadat de polis reeds op de markt is gebracht, en dan nog mag een dergelijke controle niet op systematische wijze uitgeoefend worden(25).

In de sedert 1992 vernieuwde controlewetgeving werden naast de traditionele elementen van verzekeringscontrole(26) ook een aantal nieuwe elementen opgenomen, ontleend aan het model van de wetgeving en reglementering van de kredietinstellingen en natuurlijk aan de voorschriften van de zgn. derde generatie van Europese richtlijnen. Het gaat onder meer om regels over de informatieplicht bij het voorgenomen verwerven van een meerderheidsparticipatie in een Belgische verzekeringsonderneming(27), regels over de overdracht van ondernemingen en bijkantoren(28), regels over het beroepsgeheim van de leden en ambtenaren van de Controledienst voor de Verzekeringen(29), regels over de erkende actuarissen die in elke verzekeringsonderneming moeten worden aangesteld(30). Al was zulks logistiek-technisch wellicht niet nodig, toch werd bij die gele-

---

(24) Voor meer uitleg, zie H. COUSY en H. CLAASSENS, „Het algemeen kader van de richtlijnen van de derde generatie”, in *Het Europa van de Verzekeringen. Richtlijnen van de derde generatie*, Maklu -Bruylant, 1992, 7-43.

(25) Artikel 28 van de eerste schadeverzekeringsrichtlijn.

(26) Zoals het toezicht op de solvabiliteitsmarge, de technische voorziening en de eerbiediging van de beleggingsvoorschriften voor wat betreft de dekkingswaarden, de eerbiediging van het beginsel van de controle door het thuisland van de verzekeraar („*home country control*”) e.d.

(27) Artikel 23*bis* Controlewet.

(28) Artikelen 74-78 Controlewet.

(29) Artikel 21*bis* e.v. Controlewet.

(30) Artikel 40*bis* Controlewet.

genheid het uitvoeringsbesluit van de Controlewet, het zogenaamd Algemeen Reglement van 12 maart 1976 vervangen door een nieuw Algemeen Reglement neergelegd in het Koninklijk Besluit van 22 februari 1991.

**5. JAARREKENING.** Ook bij de aanpassing van de boekhoudwetgeving aan de Europese richtlijn van 19 december 1991 betreffende de jaarrekening en de geconsolideerde jaarrekeningen van verzekeringsondernemingen stonden de lidstaten voor verschillende keuzemogelijkheden. Bij de voorbereiding van het koninklijk besluit van 17 november 1994 zou blijken dat de richtlijn op bijna 30 plaatsen aan de lidstaten toelaat een keuze te maken in boekhoudtechnische aangelegenheden<sup>(31)</sup>. Het groot aantal van de te maken opties laat zich verklaren doordat de Europese regelgever zich verplicht zag compromissen te bedenken tussen de uiteenlopende visies en boekhoudtechnische tradities van de lidstaten. Maar ook op meer fundamentele punten moesten opties worden ingevuld. Bij het opmaken van de keuzes heeft in België onmiskenbaar de bekommernis voorgelegen de Belgische ondernemingen niet zwaarder te belasten dan hun concurrenten in de andere lidstaten. Tevens werd ervoor geopteerd dat de door het koninklijk besluit opgelegde verplichtingen niet verder zouden gaan dan wat door de richtlijn wordt voorgeschreven, behoudens beperkte toevoegingen om specifieke redenen. Een andere belangrijke beleidskeuze was deze ten voordele van de *transparantie*, ook wanneer deze ten koste moet gaan van een gedetailleerde exactitude. Kenmerkend voor de in het koninklijk besluit van 17 november 1994 genomen benadering is ook de pluraliteit van de informatieverplichtingen. Bedoeld wordt dat deze verplichtingen verschillen al naargelang het gaat om gegevens bedoeld voor publicatie naar de buitenwereld, of voor bekendmaking aan de controleautoriteiten of zelfs aan de fiscale autoriteiten. Sommige andere lidstaten maken deze onderscheiden niet of minder, hetgeen vanuit het objectief van informatie wellicht een verkieslijke optie is. Nog een belangrijke, voor ons recht tekenende keuze is die voor een specifieke verzekeringsregulering. Bedoeld wordt dat een voor de verzekeringsondernemingen specifiek besluit op de jaarrekeningen werd gemaakt, dat de algemene reglementering van het koninklijk besluit van 6 oktober 1976 herneemt, en desgevallend nuanceert. De bedoeling, of minstens

---

(31) Waaronder sommige opties toch het louter boekhoudtechnische vlak overstijgen. Men denke bijvoorbeeld aan de beslissing om het aandeel van de herverzekeraar in de technische voorzieningen op te nemen als een actief, in plaats van ze in mindering te brengen op de passiefzijde van de balans.

het effect van deze techniek is dat wijzigingen aan die algemene reglementeringen zodoende niet automatisch van toepassing zijn op de verzekeringssector, waarvan de eigen reglementering telkens apart zal moeten worden aangepast. Dezelfde techniek werd evenwel niet toegepast in het koninklijk besluit van 13 februari 1996 betreffende de geconsolideerde jaarrekening van verzekeringsondernemingen en herverzekeringsondernemingen. Hier zijn de bepalingen van het koninklijk besluit van 6 maart 1990 van toepassing voor zover het koninklijk besluit van 1996 er niet van afwijkt.

**6. VERZEKERINGSDISTRIBUTIE.** Gezien vanuit het oogpunt van de organisatie van de verzekeringsdistributie worden de Europese lidstaten traditioneel opgedeeld in twee families of groepen al naargelang de verzekeringsdistributie er (hoofdzakelijk) geschiedt via een net van verzekeringsagenten dan wel via verzekeringsmakelaars of via beide. In de Duitse en mediterrane landen, waar het accent ligt op verzekeringsbemiddeling door agenten, werd traditioneel weinig gelegifieerd. De agent wordt er als het verlengstuk van de verzekeraar beschouwd en de organisatie van het agentennet als behorend tot zijn verantwoordelijkheid. In landen met een makelaarstraditie, zoals het Verenigd Koninkrijk en Nederland, werd traditioneel meer aandacht besteed aan de wettelijke en reglementaire omkadering van het beroep van verzekeringstussenpersoon. België bezit traditioneel een gemengde distributiestructuur (makelaars en agenten) maar tot een uitgebreide wettelijke regeling was men niet gekomen(32).

Het was opvallend dat ons land tot de allereerste van de lidstaten behoorde om gevolg te geven aan de (nochtans niet-bindende) Aanbeveling van 18 december 1991 inzake verzekeringstussenpersonen(33). Zoals uit het opschrift van de wet blijkt werd de Belgische wet van 15 maart 1995 „betreffende de verzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen” vooreerst hierdoor gekarakteriseerd dat daarin niet alleen de verzekeringsbemiddeling (door tussenpersonen) behandeld wordt, maar ook de verzekeringsdistributie via andere kanalen (onder meer „*direct writing*” en banken) zulks met het oog op

---

(32) Zie desbetreffend de reeds in het verslagboek van de eerste Leuvense Verzekeringsdagen over *Verzekering en Consument Nu*, 1979, 57-82 vastgestelde textielschaarste in de juridische omkadering van het statuut van de tussenpersoon.

(33) Aanbeveling van de Commissie van 18 december 1991 Inzake verzekeringstussenpersonen (92/48/EEG) en de bijlage. Over de origine van deze Aanbeveling, zie *De verzekeringsbemiddeling en de verzekeringsdistributie. Een juridische benadering* (Y. MERCHIEERS, J. ROGGE, K. BERNAUW (eds.), Mys en Breesch, Gent, 1996, 229 p.; zie ook H. COUSY, „De regulering van de verzekeringsbemiddeling. Een primeur of een sisser?”, *Consumentenrecht. Droit de la Consommation*, 1998, 7-36.

het creëren van een „*equal playing field*” voor alle marktdeelnemers(34). Men weet dat deze Aanbeveling naast registratie en beroepsbekwaamheidsvereisten, voornamelijk transparantie oplegt (naar de overheid toe en naar de consument toe) omtrent de *onafhankelijkheid* en *niet-onafhankelijkheid* van de tussenpersoon ten aanzien van de verzekeraars. Aan de hoedanigheid van „onafhankelijke tussenpersoon” werd door de Belgische Wet van 15 maart 1995 een vage en ruime definitie gegeven van onafhankelijkheid „*de jure*” en „*de facto*”(35). Misschien beging de wet een „*faux pas*” daar waar hij de titel van makelaar verbond aan de hoedanigheid van onafhankelijke (in de zo-even genoemde zin) tussenpersoon(36). Honderden kandidaten stelden bij de Raad van State verhaal in tegen de weigering van inschrijving (door de Controledienst) in het register van de onafhankelijke tussenpersonen. Toen de Raad van State de beslissingen van de Controledienst voor de Verzekeringen begon te vernietigen, werd vrij vlug besloten tot een wetswijziging. Na de wijziging door de Wet van 11 april 1999 werd, voor wat betreft de indeling van het register van de tussenpersonen, teruggekeerd naar het klassieke onderscheid tussen makelaars en agenten(37) en het onderscheid werd (opnieuw) gesteund op het even traditioneel criterium van het al dan niet gebonden zijn van de tussenpersoon in de keuze van de verzekeraar bij het sluiten van verzekeringsovereenkomsten. Onder de gewijzigde wet wordt de Controledienst voor de Verzekeringen ontheven van de ondankbare taak te beslissen over de categorie van registratie. Het is de verzekeringstussenpersoon die wil ingeschreven worden in het register van de verzekeringsmakelaars die bij zijn verzoek om inschrijving op zijn erewoord verklaart dat hij zijn beroepswerkzaamheden uitoefent buiten elke exclusieve agentuurovereenkomst en buiten enige andere verbintenis die hem verplicht zijn hele productie of een bepaald deel ervan te plaatsen bij een verzekeringsonderneming of bij een andere verzekeringsonderneming van dezelfde groep(38). Opvallend is ook de expliciete informatieplicht die door de vernieuwde wetgeving wordt opgelegd aan de verzekeringsmakelaar. Deze kondigt in elk van zijn verkooppunten, op een heldere, leesbare en ondubbelzinnige wijze met een affiche het aandeel aan van elke

---

(34) Zie Y. MERCHIERS en K. BERNAUW, „Toepassingsgebied van de wet”, in het Gentse congresboek, 11-33.

(35) Oorspronkelijk artikel 5, tweede en derde lid W. 15 maart 1995.

(36) Oorspronkelijk artikel 7 Wet 15 maart 1995.

(37) Artikel 5 van de Wet 27 maart 1995 onderscheidt thans de verzekeringstussenpersonen, verzekeringsagenten, verzekeringssubagenten en andere verzekeringstussenpersonen.

(38) Artikel 5*bis*, eerste lid W. 27 maart 1997.

verzekeringsonderneming die minstens 5 % vertegenwoordigde van zijn zakencijfer in de loop van het laatste boekjaar(39).

Deze informatieplicht is vermeldenswaardig omdat zij zo tekenend is voor de actuele zgn. „deregulerende” benadering van de bescherming van de consument. De enige bekommernis is deze zo goed mogelijk te informeren en hem vervolgens zelf te laten beslissen. Dezelfde accentuering van de op tussenpersonen rustende informatieplicht wordt overigens ook aangetroffen in het thans circulerend voorstel van richtlijn. In deze voorgestelde richtlijn, die in de plaats moet treden van de eerder genoemde Aanbeveling wordt, naast een stelsel van opgelegde bekwaamheidsvereisten, eveneens het accent gelegd op de informatieplichten van verzekeringstussenpersoon(40).

Met betrekking tot het statuut van de verzekeringsagenten heeft zich nog een onverwachte (onbesuisde?) ontwikkeling voorgedaan ingevolge de wijziging van de Wet op de handelsagentuurovereenkomst van 13 april 1995(41). Daar waar de wet in zijn oorspronkelijke versie de verzekeringsagenten, zoals trouwens ook de zgn. bankagenten, wegens het bestaan van specifieke regels en gebruiken, uit het toepassingsgebied van de wet handelsagentuur uitsloot, werd deze uitsluiting, bij een wijziging door een wet van 4 mei 1999, gewoon wegge laten. Ofschoon de opstellers van de wet op de handelsagentuurovereenkomst geenszins aan genoemde speciale categorieën van verzekeringstussenpersonen en bank- of kredietagenten hadden gedacht, werd ze wel zonder enige aanpassing of nuancering en zonder veel bekommernis voor hun specificiteit op de genoemde tussenpersonen toegepast(42).

7. LEVENSVERZEKERING. Het zou tot 1985 duren vooraleer, ter vervanging van de eerder bestaande wetgeving op de levensverzekeringen van 1930(43), in uitvoering van de Controlewet van 9 juli 1975 en van de eerste levensverzekeringsrichtlijn van 1979, een uitgewerkte reglementering op de levensverzekering zou tot stand komen, een zgn.

---

(39) Artikel 5bis, tweede lid W. 27 maart 1995.

(40) Proposal of the European Parliament and the Council on Insurance, 20 september 2000, COM (2000), 511 final.

(41) Voor een algemene commentaar (op de Wet Handelsagentuur vóór de wetwijziging van 4 mei 1999), zie *De Handelsagentuurovereenkomst. De nieuwe Wet van 13 april 1995 betreffende de handelsagentuurovereenkomst* (J. STUYCK, ed.), Brugge, Die Keure, 1995, 27-53.

(42) A. VANDERSPIKKEN, „Verzekeringstussenpersonen: betere bescherming, strengere aansprakelijkheid” in *Actualia Verzekeringen*, Antwerpen, Maklu, 2000, 85-132.

(43) Zie *supra*, randnummer 3.

„reglement leven”, namelijk in het K.B. van 5 juli 1985(44). De levensverzekeringsbranche zou vanaf dat tijdstip een zodanig revolutionaire evolutie ondergaan, dat de reglementering bij herhaling moest worden aangepast. In 1992 werd trouwens (ook hier, zoals t.a.v. het Algemeen Controlereglement) een geheel nieuw K.B. 17 december 1992 betreffende de controle op de levensverzekeringsondernemingen uitgevaardigd ter vervanging van het (al te vaak gewijzigd) reglement van 1985. Meer concreet hebben voornamelijk de volgende drie factoren tot de herhaalde en grondige wijziging van de reglementering genoopt.

Vooreerst heeft uiteraard ook hier de evolutie van de Europese richtlijnen, voornamelijk de tweede levensverzekeringsrichtlijn van 8 november 1990(45) en de derde levensverzekeringsrichtlijn van 10 november 1992(46), een beslissende invloed gespeeld.

Een andere factor was te vinden in de algemene bekommernis voor de uitbouw van een tweede en derde pijler in de aanvullende (d.i. bovenwettelijke) pensioenvorming, zulks in het licht van de problematische toekomst van de zgn. wettelijke pensioenen(47). Het is in het kader van deze bekommernis dat een reglementering werd uitgevaardigd betreffende de groepsverzekering en betreffende de zgn. private voorzorgsinstellingen (bij ons beter bekend als bedrijfs- (juister: ondernemings-) pensioenfondsen) en andere pensioeninstellingen (zie volgend randnummer). Ook op E.G.-vlak is vrij snel belangstelling gegroeid voor de problematiek van de (aanvullende) pensioenen, meer bepaald vanuit de typische Europese invalshoeken van vrij verkeer van pensioengerechtigden, van vrij verkeer van kapitaal, (meer bepaald in de context van de belegging van de opgebouwde reserves) en vanuit de optiek van de uitbouw van een „*equal playing field*” tussen de verschillende financiële „*vehikels*” van deze pensioenpijler, met name de banken en de verzekeringssector.

---

(44) B.S. 13 juli 1985. Zie desbetreffend mijn commentaar in dit tijdschrift, *T.P.R.* 1986, 505-549.

(45) Zie *supra*, voetnoot 12.

(46) Zie *supra*, voetnoot 20.

(47) Over deze problematiek en de indrukwekkende literatuur die over deze problematiek is op gang gekomen, *Pensioenvoorzieningen en private verzekering*, (H. COUSY en H. CLAASSENS, eds.) Antwerpen, Maklu, 1989, 17-34; K. TERMOTE, „Aanvullende pensioenen in België. Balans na drie jaar toepassing van de „Wet Colla” in *Actualia Verzekeringen*, Antwerpen, Maklu, 2000, speciaal de verwijzingen op p. 77, voetnoot 14; H. CLAASSENS en K. TERMOTE, „Aanvullende pensioenen in Europees en Belgisch perspectief”, *T.B.H.* 1998, 624-643.

Een derde factor die een rol gespeeld heeft in de evolutie van de reglementering van levensverzekeringsbranche is het fenomeen van de branchevervaging tussen banken en verzekeringsondernemingen(48). Via fiscaal aangemoedigde pensioenspaarformules hebben de banken gepoogd een deel van de pensioengerichte spaargelden tot zich te trekken. Met behulp van de zgn. „nieuwe levensverzekeringsproducten” zijn de verzekeringsondernemingen op hun beurt begonnen met het aanbieden van producten die het beleggerspubliek en het bankkliënteel konden interesseren: levensverzekeringen met flexibele premiebetaling („*flexible life insurance*”) en met toekenning van de gehele opbrengst van de beleggingen der reserves aan de verzekerden („*variable life insurance*”). Een en ander zou leiden tot het ontstaan van de „*unit linked life insurance*”, m.a.w. de levensverzekeringen verbonden aan beleggingsfondsen, in ons land beter bekend als de „tak 23” levensverzekeringen. Het zijn overigens vooral deze laatste „producten” die thans verantwoordelijk zijn voor het succes van de levensverzekeringsbranche. Naar de consument toe gaat het evenwel om producten die meer ogen als „beleggingsfondsen” dan als verzekeringsproducten. In vele gevallen is bij deze „nieuwe producten” het verzekeringsaspect verre te zoeken bij zoverre dat thans de vraag centraal staat hoeveel verzekering er eigenlijk moet aanwezig zijn in een dergelijk financieel product om alsnog van een verzekering te kunnen spreken(49). Feit is dat deze nieuwe generatie van financiële producten de uitdrukking is van een fenomeen van integratie van de (voorheen) onderscheiden financiële diensten, fenomeen dat trouwens gedragen wordt door een verre gaande integrerende structuurwijziging van de financiële dienstverleners en de vorming van financiële conglomeraten.

**8. PENSIOENFONDSEN E.D.** Zoals in het vorig randnummer reeds ter sprake kwam, voorziet artikel 2, § 3 Controlwet op de verzekeringsondernemingen dat ook de niet-verzekeringsondernemingen onderworpen moeten worden aan de (daartoe aangepaste en gemodaliseerde) verzekeringscontrolwetgeving en reglementering. Aldus werden in uitvoering van artikel 2, § 3, 6<sup>o</sup> Controlwet de private verzorgingsinstellingen (pensioenfondsen) onder controle gebracht door de konink-

---

(48) „Tak 23” genaamd op grond van de indeling van de risico’s per groep van activiteiten („leven” en niet-leven”) en per tak, in de bijlagen I en II bij het Algemeen Controlereglement van 22 februari 1991.

(49) Zie over deze problematiek *Les nouveaux produits d’assurance vie, droit civil et droit fiscal* (B. DUBUISSON en Ch. JAUMAIN (eds.)), Academia Bruylant, 2000, 200 p.

lijke besluiten van 14 april 1985(50) en 15 april 1985(51). In uitvoering van art. 2, § 3, 4<sup>o</sup> werden de pensioenfondsen opgericht bij toepassing van de wetgeving op de verplichte ziekte en invaliditeitsverzekering (het gaat om de zgn. „pensioenkassen”, zoals bijvoorbeeld de Voorzorgkas voor de Geneesheren) onder controle gebracht door de koninklijke besluiten van 5 april 1995(52). In uitvoering van artikel 2, § 3, 5<sup>o</sup> werden de in het kader van de oude pensioenwetgeving erkende instellingen voor de toekenning van bovenwettelijke voordelen gereguleerd, met name door de K.B.’s 14 mei 1969(53) en 5 december 1996(54).

**9. PERSPECTIEVEN.** In verband met de evolutie van deze sector van de aanvullende pensioenvorming en de juridische omkadering ervan dienen voornamelijk twee belangwekkende ontwikkelingen te worden gesignaleerd.

Een eerste, overigens nog volop aan de gang zijnde ontwikkeling is deze van een uitbreiding van de breedte van het fenomeen en van het toepassingsgebied van de reglementering. Waar het oorspronkelijk ging om de (aanvullende) pensioenopbouw voor het personeel van één onderneming of van geaffilieerde ondernemingen, werden later ook de pensioenen van sommige publiekrechtelijke personen en van ondernemingsleiders in het toepassingsgebied van de door artikel 2, § 3, 6<sup>o</sup> beoogde reglementering betrokken(55) en recentelijk ook de zgn. „multiwerkgeverspensioenfondsen”(56), d.w.z. pensioenfondsen voor het personeel of de bestuurders van niet-geaffilieerde ondernemingen(57). Op het ogenblik waarop dit overzicht wordt geschreven wordt

---

(50) K.B. 14 april 1985 tot toepassing op de private verzorginstellingen van de Wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen, *B.S.* 7 juni 1985.

(51) K.B. 15 april 1985 betreffende de activiteiten van private verzorginstellingen (*B.S.* 7 juni 1985).

(52) K.B. 5 april 1995 tot toepassing van de Wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen (*B.S.* 15 juni 1995) en K.B. 5 april 1995 betreffende de activiteiten van de pensioenkassen bedoeld in artikel 2, § 3, 4<sup>o</sup> van de Wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen (*B.S.* 15 juni 1995).

(53) K.B. 14 mei 1969 betreffende de toekenning van bovenwettelijke voordelen aan de werknemers bedoeld bij K.B. nr. 50 van 24 oktober 1967 betreffende de rust- en overlevingspensioenen voor werknemers.

Bij het ter perse gaan van dit besluit is het (nieuw) ontwerp van koninklijk besluit voor advies aanhangig bij de Commissie voor Verzekeringen.

(54) K.B. 5 december 1996 tot uitvoering van art. 2, § 3, 5<sup>o</sup> van de Wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen (*B.S.* 20 februari 1997).

(55) Wet van 19 juli 1991 (*B.S.* 9 augustus 1991).

(56) Art. 7 Programmawet 12 december 1997, zoals gewijzigd door art. 2 Wet 5 juli 1998 (*B.S.* 18 september 1998).

(57) Zie daarover K. TERMOTE, „Nieuwe reglementering op multi-werkgevers(pensioen)fondsen” in *Actualia Verzekering*, Antwerpen, Maklu 2000, 59-72.

gewerkt aan de voorbereiding van een reglementering die de uitbouw van de zgn. sectoriele pensioenfondsen moet bevorderen. Op het sector niveau bestonden desbetreffend *tot nogtoe* enkel de zgn. „fondsen voor bestaanszekerheid”, die tot stand komen op grond van collectieve arbeidsovereenkomsten(58). Zonder twijfel bevinden wij ons hier voor een sector en een reglementering die nog veel gaat winnen aan omvang en belang.

Een tweede belangwekkende ontwikkeling is de stijgende aandacht van de wetgeving en reglementering voor de sociale aspecten van de aanvullende pensioenformules. Reeds met de Wet van 6 april 1995 (de zgn. „Wet Colla”)(59) werd een eerste stap gezet in de richting van een betere regeling van de (gelijke) toegang tot de onderscheiden formules, van de overdraagbaarheid van de reserves (met het oog op betere werknemersmobiliteit), van meer werknemersinspraak, en dergelijke. Men is het erover eens dat ook op dit vlak nog heel wat te doen valt. Bij het ter perse gaan van deze tekst ligt een ambitieus voorontwerp van wet op de aanvullende pensioenen ter tafel, dat enerzijds de wet Colla komt te vervangen en dat anderzijds een juridisch kader wil creëren voor sectoriële pensioenen met een uitgesproken sociaal karakter.

Bij het ter perse gaan van dit overzicht wordt op Europees vlak gewerkt aan de voorbereiding van een richtlijn over pensioenfondsen(60), nadat eerder aan de problematiek reeds een groenboek(61) en een mededeling van de Europese Commissie werden gewijd(62). In

---

(58) Zie daarover J. VAN STEENBERGE en I. BRIERS, *Fondsen voor bestaanszekerheid en aanvullende sociale verzekeringen*, 1994, 196 p. Over de nieuwe oriëntaties, zie Y. STEVENS en B. VAN BUGGENHOUT, *Sectorpensioenen*, Onderzoeksgroep aanvullende sociale verzekeringen, nr. 11, Brugge, Die Keure, 2000, 287 p.

(59) Wet 6 april 1995 betreffende de aanvullende pensioen (B.S. 29 april 1995) en K.B. 10 januari 1996 tot uitvoering van de Wet van 6 april 1995 betreffende de aanvullende Pensioenen (B.S. 20 januari 1996).

Zie ook de Ministeriële Omzendbrief van 2 augustus 1996 ter verduidelijking van sommige begrippen en bepalingen uit de Wet van 6 april 1995 (B.S. 7 augustus 1996). Over de Wet Colla, zie B. VAN BUGGENHOUT en H. COUSY (ed.), *Wet op de aanvullende pensioenen*, Brugge, Die Keure, 1995, 156 p.; C. WILLEMS en L. SOMMERIJNS, „Aspects sociaux”, in GOLLIER (ed.) *Les pensions complémentaires en pratique*, J.J. Antwerpen, Kluwer, 1995, 103; J.M. BINON, „La nouvelle législation sur les régimes de pensions complémentaires: un modèle pour l'Europe?”, *R.G.A.R.* 1996, nrs. 12.678 en 12.698.

(60) Proposition de Directive du Parlement Européen et du Conseil relative à la coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant les institutions de retraite professionnelle, COM (2000), 507 final.

(61) Groenboek „Aanvullende pensioenen in de interne markt”, COM. (1997), 283.

(62) Mededeling van de Commissie. Naar een interne markt voor aanvullende pensioenen. Resultaten van de raadpleging over het groenboek, COM (99) 134 def.

het Europees Parlement is intussen levendige aandacht ontstaan voor de problematiek van de aanvullende ziektekostenverzekering(63).

### III. Privaat verzekeringsrecht

**10. NIEUW VERZEKERINGSCONTRACTENRECHT.** Weinig wetgevingen zijn gedurende een zo langdurige periode voorbereid geworden als de wet op de landverzekeringsovereenkomst van 25 juni 1992: zeker wanneer men 1938(64) beschouwt als begindatum van de voorbereiding, maar ook wanneer men rekent vanaf 1962, datum waarop de zgn. Commissie Van der Meersch werd geïnstalleerd(65). De lange voorbereidingstijd is wellicht mede verantwoordelijk voor het merkwaardige resultaat dat, ten tijde van de uiteindelijke uitvaardiging van de wet in 1992, de daarin toegepaste wetgevingstechniek reeds in zekere mate achterhaald was door de inmiddels geëvolueerde tijdsgeest en benaderingswijze. De Wet van 25 juni 1992 is een wet van dwingend recht(66), die op vrij gedetailleerde wijze de rechten en plichten van de contractspartijen omschrijft. Als zodanig baadt de wet inderdaad nog fel in de sterk regulerende benadering die de wetgever, al sedert de zestiger jaren, was gaan toepassen bij het legifereren van een aantal courante overeenkomsten. Evenwel waaide er sedert het begin van de negentiger jaren een geest van deregulering doorheen het legislatief landschap(67). Wat hier bedoeld wordt met een *deregulerende* benadering is een (in omvang beperkte) regulering die zich uitstrekt tot ruime categorieën van contracten(68), die een horizontale eerder dan een verticale benadering betracht(69), die zich beperkt tot het verbieden van de onrechtmatige

---

(63) Zie desbetreffend het zgn. „Initiatiefverslag” dat in de Commissie werkgelegenheid en sociale zaken van het Europees Parlement werd opgesteld door Michel Rocard.

(64) Datum van de publicatie van het Rapport *Het Verzekeringswezen in België*, 2 dln, Antwerpen, De Sikkell, 1940, van Emiel van Dievoet, aangesteld als Koninklijk Commissaris voor het Verzekeringswezen.

(65) De voorbereidende werken van de wet werden per artikel geordend in H. COUSY en SCHOORENS (eds.), *De nieuwe Wet op de landverzekeringsovereenkomst*, Antwerpen, Kluwer Rechtswetenschappen 1994.

(66) Over de precieze draagwijdte daarvan, zie o.m. B. DUBUISSON, „La norme impérative dans le droit du contrat d’assurance” in *Liber Amicorum Hubert Claassens*, Antwerpen, Maklu, 1998, 11.

(67) Over de hier gebruikte begrippen, zie het rapport over de onrechtmatige bedingen en praktijken van de gelijknamige werkgroep van de Commissie voor Verzekeringen. Zie *infra*, voetnoot 72.

(68) Zoals standaardcontracten of toetredingscontracten.

(69) Verticaal is de specifieke benadering van de verzekeringscontracten, horizontaal is de benadering die bepaalde aangelegenheden regelt in diverse benoemde overeenkomsten.

bedingen, eerder dan het voorschrijven van de contractsinhoud(70), en die daar waar mogelijk vertrouwt op en verwijst naar andere reguleringen. Ten aanzien van sommige contracten (deze vallend onder het toepassingsgebied van de WHPC) zou overigens het probleem rijzen van de gezamenlijke toepassing van de verzekeringswet en daarbovenop van de wetgeving op de onrechtmatige bedingen(71). In de Commissie voor Verzekeringen werd in een werkgroep onder de leiding van H. Claassens het geheel van de problematiek van de onrechtmatige bedingen en praktijken in verzekeringsovereenkomsten kritisch benaderd(72). In de conclusies, die de Commissie voor Verzekeringen tot de zijne maakte, wordt gepleit voor een oplossing die vooral steunt op zelfregulering van de sector. Het voorbeeld van de activiteiten van de Nederlandse Raad van Toezicht stond daarbij ongetwijfeld voor ogen.

**11.** Samenvattend kan gezegd worden dat de nieuwe wet op de landverzekeringsovereenkomst drie objectieven heeft nagestreefd: ten eerste betere *bescherming van de verzekerde* door een evenwichtige behandeling van de contractpartijen, ten tweede *verbetering van de rechtszekerheid* door het boekstaven van verworvenheden van de rechtspraak en van de „pretoriaanse jurisprudentie” van de controleautoriteiten en ten derde *vervollediging* van de tot dan toe zeer partiële en onvolledige regeling van de oude wet van 11 juni 1874. Bij het realiseren van het eerste objectief heeft de wetgever nieuw recht ontworpen en dus *geïnnoveerd*; ten aanzien van het tweede objectief kon de wetgever zich beperken tot het wettelijk vastleggen en dus *consolideren* van de verworvenheden van jurisprudentie en polispraktijk; bij het derde objectief is de nieuwe wet dieper ingegaan op de eigenheden van een aantal verzekeringstakken en heeft hij derhalve *gespecificeerd*(73).

---

(70) Men denke aan de benadering die werd genomen in de zgn. richtlijn inzake onrechtmatige bedingen, en overgenomen in de W.H.P.C. Over een en ander verhelderend overzicht van G. STRAETMANS, „Handelspraktijken en Verzekeringen”? in *Actualia Verzekeringen*, (geciteerd in voetnoot 47) 133-194. Zie ook Ph. COLLE, „La protection du consommateur d'assurance: loi impérative et clauses abusives” in *La loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre*, Ed. Jeune Barreau de Bruxelles, 1995, 14-17.

(71) J. KULLMANN, „Clauses abusives et contrats d'assurances”, *R.G.A.R.* 1996, 11

(72) Zie H. CLAASSENS en C. VAN SCHOUBROECK, „Eindrapport van de werkgroep Onrechtmatige Bedingen”, gepubliceerd in *Actualia Verzekeringen*, 213-260.

(73) Vergelijk de „Inleidende commentaar” in COUSY en SCHOORENS (ed.), *De nieuwe wet op de landverzekeringsovereenkomst. Parlementaire voorbereiding van de Wet van 25 juni 1992 en de wijzigende Wet van 16 maart 1994*, Antwerpen, Kluwer Rechtswetenschappen België, 1994, XIII-XXII.

12. Op een aantal punten heeft de L.V.O.-wet in vergelijking met het voorheen bestaande recht *geïnnoveerd*. Het zijn de aangelegenheden waar de wetgever geprobeerd heeft om, vanuit een bekommernis van herstel van het evenwicht in de behandeling van de beide partijen(74), de verzekerde en/of begunstigde van de verzekeringscontracten beter te beschermen. Voorbeelden zijn: de nieuwe wettelijke regeling (artikelen 5 tot 7) van de mededelingsplicht van de verzekeringnemer bij het sluiten van het contract en in de loop daarvan (bij wijziging van het risico, zie artikelen 25 en 26); de invoering van een regeling die de verzekerde bepaalde rechten geeft bij risicovermindering (artikel 25), zoals de risicoverzwaaring rechten geeft aan de verzekeraar (artikel 26); de verruiming van de verzekeraarbaarheid van risico's door de afschaffing van de regel van de onverzekerbaarheid van de grove fout (artikel 8) en door een (bijzonder ruime) dekking van zelfmoord (artikel 100, § 1); de regel dat geen verval van dekking kan worden opgelopen tenzij voldaan is aan de dubbele voorwaarde dat inbreuk werd gepleegd op een bepaalde in de overeenkomst omschreven verplichting en deze inbreuk in causaal verband staat met het schadegeval (artikel 11); de afschaffing van het verval van waarborg als sanctie voor een tekortkoming van de verzekerde aan de hem bij schadegeval opgelegde lasten (artikel 21)(75); de verkorting van de duur van de contracten tot één jaar (artikel 30), regel die ook beschouwd werd als een concurrentiebevorderende maatregel vermits deze regel de ontevreden verzekerde toelaat naar een andere verzekeraar toe te gaan; de toekenning van een recht van opzegging na schadegeval *ex lege* aan de verzekeringnemer van zodra een dergelijk opzeggingsrecht contractueel aan de verzekeraar wordt toegekend (artikel 31); de verbetering van de regeling van de verjaring van de vorderingen door de verlenging van de termijnen, het verbod van de contractuele ingekorte conventionele verjaringstermijnen, de soepele vaststelling van de *dies a quo*, de vermeerdering van de stuitings- en schorsingsgronden (artikel 34); het verbod van het beroep op arbitrage bij de verzekering van risico's met grote verspreiding (artikel 36); de nieuwe regeling inzake het medisch beroepsgeheim in de persoonsverzekeringen, waaromtrent het zeggenschap wordt toegekend aan de verzekerde patiënt (artikel 95) en de volledige uitsluiting van gene-

---

(74) Voor een recente behandeling van de diverse aspecten van het beroepsgeheim in de verzekeringen, zie desbetreffend het themanummer *L'assurance et le secret professionnel* van de *Revue de Droit de l'U.L.B.*, Vol. 21, 2001, 366 p.

(75) Lasten zijn de zgn. „Obliegenheiten” (D) of „incombances” (F). Zie daarover M. FONTAINE, *Liber Amicorum Hubert Claassens*, Antwerpen, Maklu, Academia Bruylant, 1998, 151-164.

tische gegevens uit de informatieoverdracht van de verzekerde aan de verzekeraar (artikel 5 en 95).

Op een aantal andere punten, waarover reeds vóór de nieuwe wet voortgang was gemaakt door de jurisprudentie en polispraktijk, heeft de Wet van 1992 zich kunnen beperken tot het consolideren van de jurisprudentiële verworvenheden. Voorbeelden daarvan zijn de nieuwe wettelijke bepalingen betreffende de precontractuele en contractuele documenten (artikel 4 en artikel 10), betreffende de uitsluiting van het oorlogsrisico (artikel 9), betreffende de sancties bij niet-betaling van de premie (artikel 14 tot 16), betreffende de verzekering „voor rekening van een derde” die als een beding ten behoeve van derden wordt geconstrueerd (artikel 22), betreffende de (beperkte) continuering in de waarborg van de zaakverzekeringsovereenkomsten bij beëindiging van het risico door overdracht bij leven (artikel 57) of bij overlijden (artikel 46), betreffende de regeling bij faillissement van de verzekerde (artikel 33 en 59) en betreffende de toerekening en subrogatie bij schade- en persoonsverzekeringen ( artikelen 40, 41, 49, 50 en 98).

Tenslotte heeft de nieuwe wet de leemten van het bestaande recht aangevuld. Dit geldt in de eerste plaats voor de aansprakelijkheidsverzekering (artikelen 77 tot 89), een voor het actuele leven uitermate belangrijke verzekeringstak, die door de Wet van 11 juni 1874 niet geregeld werd. In de wettelijke regeling van de aansprakelijkheidsverzekering komen overigens opvallende nieuwigheden voor waarvan de veralgemening van de rechtstreekse vordering (artikel 86) de meest opvallende is(76). Wat dat laatste betreft wordt met betrekking tot de verplichte aansprakelijkheidsverzekeringen een regime van niet-tegenstelbaarheid van de verweermiddelen ingevoerd, dat geheel vergelijkbaar is met het regime van de WAM-wet(77). Eveneens aan het voorbeeld van de WAM-wet ontleend, en door de nieuwe wet tot alle aansprakelijkheidsverzekeringen veralgemeend, is de regel van artikel 89 dat elke (!) aansprakelijkheidsverzekeraar kan tussenkomen of in de zaak kan worden betrokken voor het strafgerecht onder dezelfde voorwaarden als zou de zaak voor het burgerlijk gerecht gebracht zijn.

---

(76) Een aanlegenschap waaromtrent de discussie in Nederland thans volop aan de gang is.

(77) Voor wat de niet-verplichte aansprakelijkheidsverzekeringen betreft, zie artikel 87 LVO-wet dat desbetreffend bepaalt dat de verweermiddelen die hun oorsprong vinden in een feit dat aan het schadegeval voorafgaat, tegenstelbaar zijn aan het slachtoffer.

Naast de aansprakelijkheidsverzekering worden ook andere takken(78), die voorheen hoogstens het voorwerp uitmaakten van een regeling bij koninklijk besluit genomen op grond van artikel 19 Controlewet, wettelijk geregeld. Zulks was met name het geval voor de brandverzekering voor eenvoudige risico's(79), waarvoor thans een technisch ingewikkelde maar consumentvriendelijke regeling vervat ligt in artikel 67 LVO-wet, en voor de rechtsbijstandverzekering (artikel 90 tot 93 LVO-wet en het koninklijk besluit van 12 oktober 1990). De LVO-wet bevat ook een wettelijke regeling voor voorheen niet geregelde takken zoals de krediet- en borgtochtverzekering. De levensverzekering, en bij die gelegenheid ook de huwelijksvermogensrechtelijke aspecten van de levensverzekering, worden uitvoerig geregeld als onderdeel van de persoonsverzekeringen. Levensverzekeringen zijn verzekeringen waarbij het risico uitsluitend afhankelijk is van de levensduur. Tot de persoonsverzekeringen die geen levensverzekeringen zijn behoren verzekeringen van risico's die iemands levensduur, fysieke toestand of gezondheidstoestand aantasten en die geen levensverzekering zijn (denk aan ongevallenverzekeringen). Waar in het systeem van de nieuwe wet de levensverzekering steeds een forfaitair karakter heeft, kunnen partijen bij de persoonsverzekeringen, die geen levensverzekering zijn, vrij beslissen over het forfaitaire dan wel indemnitaire karakter van de te sluiten verzekering.

**13. REPARATIE.** Zoals meer gebeurt met de complexe nieuwe wetgevingen, werd ook met betrekking tot de landverzekeringsovereenkomst spoedig de noodzaak van een reparatieve ingreep vastgesteld. Zij werd uitgevoerd bij de wet van 16 januari 1994 en zij betrof voornamelijk(80) de artikelen 77 en 78, die betrekking hebben op de duur van de dekking in de aansprakelijkheidsverzekering. Deze wetwijziging, en de discussie daaromtrent, zijn het vermelden waard, omdat zij illustratief zijn voor meerdere fundamentele uitdagingen waarmee de verzekeringswereld, en vooral het verzekeringsrecht, heden ten dage worden geconfronteerd: de dreigende discrepantie tussen de omvang en (*in casu*) de duur van de aansprakelijkheid

---

(78) Voor een overzicht en bijgewerkte behandeling van de bijzondere regelingen, zie Ph. COLLE, *Bijzonder geregelende verzekeringscontracten in hoofdlijnen*, Maklu, tweede druk, 1996, 284 p.

(79) Zoals de brandverzekering; zie het K.B. 1 februari 1988, na de L.V.O.-Wet door een verslankt K.B. 24 december 1992 betreffende de verzekering tegen brand en andere gevaren wat de eenvoudige risico's betreft (*B.S.* 31 december 1992).

(80) Niet uitsluitend, zie *Landverzekering en motorrijtuigenverzekering. Een kritische commentaar bij recente wetwijzigingen*, Cahiers van het Centrum voor Verzekeringswetenschap (CRIS), 1995/1.

enerzijds en de op de markt beschikbare dekking van de aansprakelijkheidsverzekering anderzijds, de dreigende discrepantie tussen de gevaren van de moderne technologie enerzijds en de onvoldoende wetenschappelijke kennis die toelaat de dreigende schade te voorkomen en te calculeren anderzijds; de tendens die aan verzekeraars toelaat om, bij de verzekering van technologische risico's, een einde te maken aan hun verbintenissen bij een onverwachte ontwikkeling van de gevaren; het gevaar van de onverzekerbaarheid van de onvoldoende gekende risico's van de nieuwe technologieën (denk aan de genetische manipulatie).

Men kent de copernicaanse omwenteling die in het stelsel van de aansprakelijkheidsverzekering door de wetswijziging van 1994 werd aangebracht. Daar waar het oorspronkelijk artikel 78 LVO-wet uitging van een dwingend stelsel van dekking „*on act occurrence*” basis (de verzekeraar geeft dekking wanneer het aansprakelijkheidsverwekkende feit zich voordoet tijdens de duur van het contract), werd in het nieuwe ingevoerde artikel 78 overgeschakeld naar het stelsel van de dekking „*on loss occurrence*” basis (het schadevooral moet zich voordoen tijdens de duur van de overeenkomst), met de mogelijkheid voor partijen om met betrekking tot alle professionele en industriële risico's te opteren voor een stelsel van verzekering „*on claims made*” basis (de vordering tegen de verzekerde of de verzekeraar moet ingesteld zijn tijdens de duur van de overeenkomst) met een tot 36 maanden beperkte nadekking. Nog steeds wordt aan deze ommekeer, en aan de daaraan verbonden principiële en praktische vragen en bezwaren onvoldoende aandacht besteed(81). Zulks valt des te meer op wanneer men vaststelt hoe krachtig het Franse Hof van Cassatie heeft gereageerd door het systematisch nietig verklaren van de zgn. „*clause de réclamation*” en hoe stug de Franse aansprakelijkheidsverzekeraars daarop hebben gereageerd door te weigeren hun polissen aan deze rechtspraak aan te passen(82).

**14. MOTORRIJTUIGENVERZEKERING.** Een viertal ontwikkelingen trekken hier de aandacht: de invloed van de rechtspraak van het Benelux Gerechtshof, de omzetting van de Europese harmonisatierichtlijnen op het gebied van de motorrijtuigenverzekering, de stijgende belangstelling voor de problematiek van de internationale verkeersongeval-

---

(81) Zie desbetreffend COUSY en CLAASSENS (eds.), *Aansprakelijkheidsverzekering: dekking in de tijd*, Maklu 1997, 355 p.

(82) Vgl. *Lamy Assurances*, 1999, nrs. 1216 e.v.

len(83) en de in België lang verwachte en dan toch eerder plotselinge invoering van een stelsel van verkeersverzekering ten voordele van de zgn. „zwakke weggebruiker”. Ter gelegenheid van de aanpassing van het Belgisch nationaal recht aan de tweede harmonisatierichtlijn van 30 december 1983 werd de Belgische wet van 1 juli 1956 vervangen door een geheel nieuwe wet van 21 november 1989(84). Ook deze nieuwe wet, naar Nederlands voorbeeld ook in België WAM-wet genoemd, ontleent voor het grootste gedeelte zijn inhoud en formulering aan de Benelux-Overeenkomst van 24 mei 1966 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen. Bevreurd kan worden dat bij de aanpassing van het nationaal recht van de Benelux-landen aan de Europese harmonisatierichtlijnen deze verdragslanden niet in gemeen overleg hebben gehandeld(85). Hoe dan ook dienen de nationale wetten blijvend in overeenstemming te zijn en geïnterpreteerd te worden met de Gemeenschappelijke Bepalingen bij de Benelux-Overeenkomst en behoudt het Benelux-Gerechtshof de uiteindelijke bevoegdheid voor die uitleg.

15. Zonder twijfel is de invoering van een *verkeersverzekering* ten behoeve van de zgn. *zwakke weggebruiker* de belangrijkste en meest opmerkelijke vernieuwing sedert de invoering van de verplichte aansprakelijkheidsverzekering(86). Opmerkelijk is vooral de wijze waarop de wetwijziging, na vele academische en beleidsvoorbereidende discussies(87), uiteindelijk werd doorgedrukt op grond van motieven

---

(83) Documentatie en verwijzingen werden recentelijk bijeengebracht in VAN SCHOU BROECK, JOCQUE, VANDERSPIKKE en COUSY, „Overzicht van rechtspraak, Verzekeringen Motorrijtuigen. 1980-1997”, *T.P.R.* 1998, 53-326.

(84) *B.S.* 8 december 1989. De wet trad in werking op 6 mei 1991.

(85) Zie mijn bijdrage in het *Liber Amicorum Prof. em. E. Krings*, 1991, 50.

(86) Voor een uitvoerige bibliografische verwijzing, zie het eerder geciteerde „Overzicht van rechtspraak”, *T.P.R.* 1998, p. 319, nr. 118; sedertdien o.m. *Actuele aspecten van verkeersaansprakelijkheid* in de reeks *Jura Falconis Libri* 2000, 191 p.; zie ook E. BREWAEYS, „De zwakke weggebruiker: zwakke procespartij voor de strafrechter?”, *Verkeersrecht* 1998, 3; L. CORNELIS, „De objectieve aansprakelijkheid voor motorrijtuigen”, *R.W.* 1998-99, 521-537; D. SIMOENS, Boekbespreking M. FAURE en T. HARTLIEF (ed.), *Verkeersaansprakelijkheid in België en Nederland*”, Antwerpen, Intersentia, 1998”, *R.W.* 1998, 685-687.

(87) In België werd destijds veel aandacht besteed aan de voorstellen van de Franse hoogleraar André Tunc; er werd herhaaldelijk gecongresseerd en er werden proefschriften gewijd aan de problematiek (zie o.a. D. SIMOENS, *Vergoeding voor verkeersslachtoffers. Naar een grondige hervorming*, Antwerpen, Kluwer, 1979); reeds in 1989 werd een wetsvoorstel („Ansoms”) ingediend tot invoering van een artikel 1385bis; in 1993 werd aan de problematiek een rondetafelconferentie gewijd met de medewerking van de ministeries van justitie en economische zaken (zie ANSOMS, „Objectieve aansprakelijkheid op zijn Belgisch” in *Actuele Problemen van Verkeersaansprakelijkheid, Jura Falconis Libri* 2000, 11-21).

die rechtstreeks niets met de bekommernis om de bescherming van de verkeerslachtoffers te maken had. Met de invoering door de (programma)-wet van 30 maart 1994 houdende sociale bepalingen van een „automatische” vergoeding van verkeerslachtoffers beoogde de wetgever van toen inderdaad in de eerste plaats de ziekenfondsen, de sociale zekerheid en het overheidsbudget te ontlasten van de financiële lasten die voor hen voortvloeien uit ongevallen waarvoor de betrokken automobilist niet aansprakelijk kon worden gesteld, en waarvoor dienvolgens geen aansprakelijkheidsverzekeraar kon worden aangesproken. Waar in het wetsontwerp sprake was van de invoering van een artikel 1385*bis* in het Burgerlijk Wetboek, en dus aan een stelsel van foutloze aansprakelijkheid naar het voorbeeld van de Franse wet Badinter, werd tijdens de parlementaire voorbereiding gekozen voor een wijziging van de WAM-wet en meteen voor een stelsel van verkeersverzekering. De door het niet-gemotoriseerd slachtoffer(s) van een verkeersongeval geleden lichamelijke schade kan rechtstreeks en onafhankelijk van de opgelopen aansprakelijkheden verhaald worden tegen de aansprakelijkheidsverzekeraar van elk bij het ongeval betrokken motorrijtuig.

Over de juridische kwalificatie van het nieuw ingevoerde regime is al heel wat te doen geweest. Badinerend zou men kunnen stellen dat het gaat om aansprakelijkheidsverzekering zonder aansprakelijkheid. Naast de — vooral in het zuiden des landes persisterende — neiging om in het nieuw wettelijk stelsel toch nog een aansprakelijkheidsverzekering te willen zien(88), wordt door anderen vooral getwist over de vraag of het gaat om een *sui generis* schadevergoedingsregel, (een aan de verzekeraar wettelijk opgelegde verbintenis(89) of aansprakelijkheid(90)), dan wel om een verzekering voor rekening van het type „persoonsverzekering met indemnitaïr karakter”(91). De laatste benadering verdient onmiskenbaar de voorkeur. Zij benadrukt terecht hoe hier gebruik gemaakt wordt van de ook in andere landen en

---

(88) B. DUBUISSON, „La loi sur l'indemnisation automatique de certaines victimes des accidents de la circulation ou l'art du clair-obscur” in *L'indemnisation des victimes d'accidents de la circulation*, Brussel, Bruylant, 1995, 9-49.

(89) Aldus G. SCHOORENS, „Verkeersongevallen met „zwakke weggebruikers”. Het nieuwe vergoedingssysteem van artikel 29bis WAM-wet. Het kwalificatieprobleem”, *R.G.A.R.* 1995, 12.443.

(90) L. CORNELIS, *l.c.*, *R.W.* 1998-99, 521.

(91) H. BOCKEN en I. GEERS, „De vergoeding van letselschade en schade door overlijden bij verkeersongevallen naar Belgisch recht”, *T.P.R.* 1996, 67-131.

voor andere rechtstelsels als aantrekkelijk beschouwde — techniek van de „rechtstreekse verzekering ten behoeve van derden”(92).

16. Zoals reeds werd beklemtoond, heeft de Benelux een belangrijke rol gespeeld in de uitbouw van de aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen. Nadien en vooral de laatste tijd wordt ook de invloed van het Europese recht duidelijker merkbaar, en zulks op verschillende niveaus. Het eerste niveau is dat van het totstandkomen van een interne markt voor verzekeringen. Door een richtlijn van 8 november 1994 werd de motorrijtuigenverzekering onder het toepassingsgebied gebracht van de regimes van vrijheid van vestiging en van dienstverlening, zodat de eigenaar van een motorrijtuig zich ook voor de verplichte B.A.-verzekeringen bij een in een ander land gevestigd verzekeraar kan verzekeren.

Een tweede niveau is dat van de harmonisatie van B.A. autoverzekeringen in de verschillende lidstaten. Desbetreffend werden reeds vier richtlijnen uitgevaardigd en een vijfde is in voorbereiding(93). Tot de zichtbare resultaten van deze harmonisatiegolf behoort de afschaffing van de groene kaart verplichting(94). Daarnaast is er de langzame uitbouw van een aangepast schadevergoedingsrecht voor de zgn. internationale verkeersongevallen(95). Beklemtoond moet worden dat de materie behoorlijk ingewikkeld is. Met name moet een onderscheid worden gemaakt tussen de regels betreffende de burgerlijke aansprakelijkheid en betreffende de verplichte aansprakelijkheidsver-

---

(92) Zie daarover H. BOCKEN, „Rechtstreekse verzekeringen ten behoeve van derden” in *Liber Amicorum René Van Gompel*, Gent, Story-Scientia, 1998, 23-38. Ook in Nederland wordt de rechtstreekse verzekering door sommigen aangeprezen als een alternatief voor de aansprakelijkheidsverzekering, met name in het domein van de beroepsziekten: M. FAURE en T. HARTLIEF, „Verzekering en financiering van beroepsziekten: enkele tips voor de SER”, *N.J.B.* 1998, 1135 e.v.; en de reactie van J.H. WANSINK, „Onverzekerbare aansprakelijkheid: (verplichte) directe verzekeringen een aanvaardbaar alternatief?”, in *Verzekering en maatschappij*, Deventer, Kluwer, 2000, 407 e.v.

(93) Eerste Richtlijn van de Raad (72/166/EEG) van 24 april 1972, *P.B. L.* nr. 103, 2 mei 1972; Tweede Richtlijn van de Raad (84/5/EEG) van 30 december 1983, *P.B. L.* nr. 8, 11 januari 1983;

Derde Richtlijn van de Raad (90/232/EEG) van 14 mei 1990, *P.B. L.* nr. 129, 19 mei 1990; Vierde Richtlijn van het Europees Parlement en de Raad (200/26/EEG) van 16 mei 2000, *P.B. L.* nr. 181, 20 juli 2000.

(94) Zie desbetreffend: het Overzicht van rechtspraak „Verzekeringen”, *T.P.R.* 1998, p. 71, nr. 8.1; voor meer details mijn bijdrage in „Recente ontwikkelingen inzake de aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen: een kluwen van Ariadne” in *Liber Amicorum Prof. em. E. Krings*, 1991, 42.

(95) Betreffende de problematiek in zijn algemeenheid: A. WASSENAER VAN CATWIJCK, *Naar een Europees verkeersschaderecht*, Deventer, Kluwer, 1993, 27 p.; S. FREDERICQ, „De vergoeding van verkeersongevallen in het buitenland” in *In volle verzekerdheid*, Zwolle, Tjeenk-Willink, 1993, 261-276; R.O. DALCQ, „Accidents de la circulation routière et droit international privé et judiciaire” in *Liber Amicorum J. Hannequart et Roger Rasir*, Antwerpen, Kluwer, 1997, 1.

zekering. Voor beide bestaan verschillende substantiële regels én verschillende conflictenrechtelijke regels. Door de opstellers van de hierboven genoemde harmonisatierichtlijnen werd aanvankelijk aandacht gegeven aan de ongevallen waarin een ingezetene van een lidstaat slachtoffer wordt van een ongeval dat aldaar veroorzaakt wordt door een vreemd automobilist. Dergelijke situaties worden opgevangen door de werking van de zgn. Bureau's van automobielverzekeraars(96).

In de zgn. „vierde richtlijn motorrijtuigenverzekering” wordt voor het eerst aandacht gegeven aan de (vaak schrijnend betreurenswaardige) rechtspositie van degene die in het buitenland slachtoffer wordt van een ongeval (situatie waarvoor de nationale Bureau's van automobielverzekeraars niet tussenkomen). Afgezien van de procedurele problemen, blijft de diversiteit van de vergoedingsniveaus in de verschillende landen een centraal probleem. Eigenlijk zou het slachtoffer moeten kunnen vergoed worden volgens de standaarden van zijn eigen land. Naar bestaand recht gebeurt zulks volgens het recht van de plaats van het ongeval. Er blijft dus nog een hele weg af te leggen.

Er is een derde niveau waarop het Europees recht duidelijk de autoverzekering op zichtbare wijze beïnvloedt en dat is op het niveau van de tarificatie. Het door de (derde) Europese schadeverzekeringsrichtlijn ingevoerde beginsel van *de vrijheid van tarief* verstaat zich niet met het stelsel dat is neergelegd in ons Ministerieel Besluit van 3 februari 1992. Het aldaar opgelegde minimumtarief zowel als het vertrouwde (ofschoon niet altijd geliefde) bonus malus stelsel zullen binnenkort moeten verdwijnen. Bij de publicatie dezes is desbetreffende wijzigende reglementering in voorbereiding. Dat daarmee ook een stuk ingebouwde solidariteit (tussen goede en minder goede risico's) uit onze verzekering verdwijnt moet als de prijs beschouwd worden voor de zo vaak beloofde weldaden van de vrije concurrentie. Bij het ter perse gaan van deze tekst is een wetsvoorstel aanhangig bij het parlement dat naar Frans voorbeeld de toegang tot de autoverzekering wil waarborgen door de bemiddeling van een zgn. centraal tarificatiebureau. Het concept van het „recht op verzekering” (*„le droit à l'assurance”*) is aldus gestalte aan het krijgen(97).

---

(96) Voor een algemeen overzicht: A. PIRE, „La mission du bureau belge des assureurs automobiles” in *Garantie et réparation des risques de circulation*, Editions du Jeune Bureau de Liège, 1995, 37-45. Voor IPR-aspecten raadplege men B. DUBUISSON en M. FALLON, „Les véhicules en circulation internationale et le droit international privé”, *R.G.A.R.* 1991, nr. 11.781.

(97) H. CLAASSENS, „Du droit de l'assurance au droit à l'assureur, avec ou sans frontières?” in *Liber Amicorum René Van Gompel*, 41-57.

**17. RECHTSBIJSTANDVERZEKERING.** Wellicht zijn in geen van de verzekeringstakken de raakpunten met het rechtsbedrijf en met de justitiële wereld intenser en delicateser dan in de rechtsbijstandverzekering. Om meer dan één reden is deze verzekeringstak voor praktijkjuristen en justitiabelen van uitzonderlijk belang. Voor de justitiabelen kan de rechtsbijstandverzekering een belangrijk hulpmiddel zijn voor het overwinnen van de financiële drempel bij de toegang tot het gerecht. Voor de rechtsbeoefenaars, voornamelijk advocaten en experts, kan een breed verspreide rechtsbijstandverzekering bijdragen tot de financiering van hun inkomen. De vraag naar de wenselijkheid van een veralgemeende verplichting van deze verzekering wordt in België met regelmaat aan de orde gesteld(98). Delicate vragen rijzen voorts in verband met de relatie tussen de advocaat en rechtsbijstandverzekeraar en nopens hun beider invloed in de leiding van het proces. Vanuit strikt verzekeringsrechtelijk standpunt doet de genoemde verzekeringstak voorts delicate maar belangwekkende vragen rijzen omtrent de precieze omschrijving van het verzekerd risico en van het sinister(99).

Meerdere (niet alle) van de zo-even gestelde vragen kwamen aan de orde in het (lange) debat dat voorafging aan de richtlijn van 22 juni 1987 betreffende de rechtsbijstandsverzekering(100). Door de richtlijn werd op de eerste plaats tegemoet gekomen (of zulks werd althans gepoogd) aan de problemen van belangenconflicten die kunnen rijzen tussen verzekeraar en verzekerde wanneer zowel rechtsbijstand als de andere gevaren (zoals aansprakelijkheid) bij dezelfde verzekeraar verzekerd zijn. De richtlijn laat dergelijke „gemengde” verzekeringen nog toe maar legt aan de lidstaten de verplichting op om belangenconflicten te voorkomen en geeft hen daartoe de keuze tussen drie mogelijke formules(101). In België wordt, overeenkomstig hetgeen door de richtlijn toegelaten wordt, de keuzemogelijkheid verder doorgespeeld naar de betrokken ondernemingen(102).

---

(98) Zie o.a. H. SMEYERS, „Toegang tot het gerecht voor iedereen, requiem of revival? Concept voor een verplichte rechtsbijstandverzekering op de drempel van de 21ste eeuw”, *A.J.T.* 1996-1997, dossier nr. 3, 25-39.

(99) Voor een recente behandeling van de globaliteit van de juridisch technische vragen, zie het conferentiebundel *Bijzondere vraagstukken rechtsbijstandverzekering. Aspects particuliers de l'assurance de protection juridique* (Ph. COLLE en J.L. FAGNART (eds.), Maklu, 1998, 146 p.).

(100) Richtlijn (87/344/EEG) van 22 juni 1987 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de rechtsbijstandverzekering.

(101) Voor een nadere omschrijving, zie artikel 3, § 2 van de richtlijn. Het gaat om de formule van het gescheiden beheer voor rechtsbijstand en de andere risico's, de formule waarin de schaderegeling inzake rechtsbijstand aan een juridisch zelfstandige onderneming wordt toevertrouwd, de formule waarin de verzekerde rechtstreeks beroep mag doen op een advocaat.

(102) Artikel 4 van het K.B. 12 oktober 1990 betreffende de rechtsbijstandverzekering.

Daarnaast beoogt de richtlijn ook de verbetering van de kwaliteit van de rechtsbijstandverzekering, ondermeer door aan de verzekerde in alle omstandigheden de vrije keuze van een raadsman te garanderen(103) en door de inlassing van een arbitrale procedure bij onenigheid tussen verzekeraar en verzekerde nopens de regeling van het schadegeval(104). Omtrent een en ander moet de verzekeraar informatie verstrekken aan de verzekerde(105).

**18. ETCETERA.** In dit overzicht wordt onrecht aangedaan aan meerdere takken van de verzekeringen en aan delen en aspecten van het verzekeringsrecht. Niets werd bijvoorbeeld gezegd over de zo belangrijke brandverzekering(106), niets over herverzekering, niets over (naar de toekomst toe zo belangrijke) verzekering van de gezondheidsrisico's, niets over de nieuwsoortige verzekeringen zoals bedrijfsschadeverzekering(107). Er werd niet gesproken over de problematiek van de schaderegeling, noch van de procedures van gerechtelijke en buitengerechtelijke geschillenbeslechting. Wij hebben het niet gehad over de zich met kracht aandienende vragen rond E-insurance en het zich desbetreffend langzaam (en moeizaam) ontwikkelend juridisch kader(108). Er kon niet ingegaan worden op de regulatoire aspecten van de brancheervaging en het zich ontwikkelende fenomeen van de bancassurfinance(109).

**19. GELIJKHEID EN NIET-DISCRIMINATIE.** Op verzekeringstechnisch vlak is de verzekeringsverrichting essentieel gesteund op de groepering van de dragers van vergelijkbare risico's („mutualisering”) en op het gebruik van de statistiek anderzijds(110). Zowel vanuit de oogpunten van efficiëntie als van rechtvaardigheid is het van bijzonder belang dat de samenstelling van de risicocategorieën op verantwoorde wijze gebeurt, en zulks zowel op het niveau van de identificatie van de

---

(103) Artikel 92 LVO-wet.

(104) Artikel 93 LVO-wet en artikel 7 K.B. 12 oktober 1990.

(105) Voor meer gegevens en verwijzingen, zie Ph. COLLE, *Bijzonder gereguleerde verzekeringscontracten in hoofdlijnen*, Maklu, tweede herwerkte druk, 1996, 248-274.

(106) Zie daarover o.m. *La nouvelle réglementation de l'assurance incendie*, Brussel, Bruylant, 1989, 152 p.

(107) Zie verwijzingen in mijn bijdrage over „L'assurance des pertes de l'exportation” in *Les assurances de l'entreprise*, Acte du Colloque ULB, Bruxelles, Bruylant, 1993, 149-174.

(108) Waarbij voornamelijk gedacht wordt aan de richtlijn over de elektronische handel en de richtlijn over de elektronische handtekening en het voorstel van richtlijn over de verkoop op afstand van financiële diensten.

(109) Daarover gaat het boek *Bancassurfinance* in de reeks *Cahier AEDBF/EVBFR Belgium*, Brussel, Bruylant, 2000, 380.

(110) Vgl. de beroemde definitie van A. CHAUFONT, in *Les Assurances*, Paris, 2 dln., 1884.

verzekerde gevaren (bijvoorbeeld brand, overstroming, storm) als op het niveau van de selectie van de risicodragers (denk aan het onderscheid tussen eenvoudige en industriële risico's). Heden ten dage wordt, voornamelijk onder invloed van de concurrentie, zwaar het accent gelegd op de noodzaak om ook binnen de groep van de geselecteerde risicodragers verder te selecteren of te differentiëren op grond van het verwachte schadepatroon dat de betrokken verzekerde vertegenwoordigt in zijn groep(111).

Het woord zegt het zelf: dergelijke segmentering impliceert differentiëring en vanuit juridisch oogpunt rijst de vraag of en vanaf wanneer dergelijke differentiatie als discriminatoir moet worden beschouwd.

Een eerste, zeer verdienstelijke verkenning van dat (merkwaardigerwijze alsnog weinig ontgonnen) vraagstuk treft men aan in de bijdrage van Geert Schoorens over segmentering en differentiatie(112).

Twee invalshoeken dienen zich aan. Er is vooreerst het gelijkheidsbeginsel in de internationale verdragen (artikel 14 van het E.V.R.M. en artikel 26 van het I.V.B.P.R.) en Europees communautaire verdragsteksten (men denke aan artikel 141 EG-verdrag inzake de gelijke bezoldiging van mannen en vrouwen voor gelijke arbeid). Men kent de belangwekkende rechtspraak waartoe deze verdragsbepalingen aanleiding hebben gegeven, ook op het gebied van de aanvullende pensioenen(113) en (zelfs) van de levensverzekering(114) (115).

De andere invalshoek is die van het gelijkheidsbeginsel in het nationaal constitutioneel recht (artikelen 10 en 11 G.W.) en de daaraan gehechte rechtspraak van het Arbitragehof. Dat het Hoge Hof niet

---

(111) Vergelijk de definitie van segmentering in het reeds geciteerde rapport van de Commissie voor Verzekeringen, als „een techniek die de verzekeraar aanwendt om de premie en eventueel ook de dekking te differentiëren op basis van een aantal specifieke karakteristieken van het te verzekeren risico, met de bedoeling tot een betere overeenstemming te komen tussen de verwachtingswaarde van de schade en de kosten die een bepaalde persoon ten laste legt van de collectiviteit van de verzekeringnemers en de premie die hij voor de geboden dekking moet betalen (Rapport „Depril” in *Competitiviteit, ethiek en verzekering*, Maklu, Bruylant, 1998, (141), 144).

(112) In *Competitiviteit, ethiek en verzekering*, Verslagboek van de tiende Leuvense verzekeringsdagen, Maklu, Bruylant, 1998, 217-277.

(113) Men denke aan het „Barber” arrest (H.v.J. 17 mei 1990, nr. C-262/88, *Jur. H.v.J.* 1990, I, 1892, concl. W. VAN GERVEN) en de arresten ervoor en erna.

(114) Vgl. de conclusie van de advocaat-generaal in de zaak „Coloroll” (H.v.J. 28 september 1994, nr. C-200/91, *Jur. H.v.J.* 1994, I, 4389, concl. W. VAN GERVEN).

(115) Voor commentaren zie J.M. BINON, „L'égalité de traitement entre hommes et femmes dans les régimes professionnels de sécurité sociale: la „valse hésitation” du droit européen”, *C.D.E.* 1996, 635-721; J. WOUTERS, „Het Hof van Justitie en de gelijke behandeling van mannen en vrouwen inzake conventionele pensioenen”, *R.W.* 1994-95, 1385-1396 en 1417-1431.

geaarzeld heeft op grond van de genoemde bevoegdheid door te dringen tot in de zeer concrete kwesties van menig rechtsgebied, is bekend, en wat betreft het verzekeringsrecht is zulks niet anders. Men kent de belangwekkende arresten van het Arbitragehof inzake het vermoeden van bedrog in hoofde van de echtgenoot van de bestuurder van een motorvoertuig in artikel 4, § 1 W.A.M.-wet(116), inzake de niet-toepassing van artikel 29bis W.A.M.-wet op voertuigen die aan spoorstaven gebonden zijn(117), inzake de regel in de artikelen 127, 128 en 148, § 2 LVO-wet dat de verzekerde kapitalen in het eigen vermogen van de echtgenoot ook al zijn de premies uit het gemeenschappelijk vermogen betaald(118); inzake de uitsluiting van de gemeenschappelijke vorderingen tot schadevergoeding wegens arbeidsongevallen die gebeuren in het wegverkeer(119). Voorzeker bevindt zich in deze en de toekomstige jurisprudentiële ontwikkeling een belangwekkende bron van verfijning.

#### IV. Een (poging tot) evaluatie

**20.** Dertig (drieëndertig) jaar geleden schreef Prof. Robert Vandepuette, toenmalig voorzitter van de Commissie voor Verzekeringen, een bijdrage in het Rechtskundig Weekblad(120) onder de titel „De humanisering van het verzekeringsrecht”. Dat de gezagsvolle leermeester gebruik maakte van deze opvallend sterke terminologie, stemt tot nadenken. Zij laat de generatie na hem met een vraag en een opdracht, de vraag of het verzekeringsrecht ernstig te kort schoot en de opdrachten om daar desgevallend aan te verhelpen. De eeuw- en millenniumwende is een uitgelezen moment voor het opmaken van een evaluatie en de balans van de geboekte resultaten. Maatstaven waaraan kan getoetst worden zijn onder meer kwaliteit, efficiëntie, bescherming van de consument, rechtvaardigheid en aangepastheid aan de geest van de tijd.

---

(116) Arbitragehof nr. 80/99, 7 juli 1998, *B.S.* 28 augustus 1998, 27.758, *J.L.M.B.* 1998, 1161, noot TINANT, *T.B.H.* 1998, 650, noot C. VAN SCHOUBROECK, *De Verz.* 1998, 481, noot.

(117) Arbitragehof nr. 92/98, 15 juli 1998, *B.S.* 13 oktober 1998, 34.065; *T.B.H.* 1998, 1187, *Verkeersrecht* 1998, 367; *J.L.M.B.* 1999, 356.

(118) Arbitragehof nr. 54/99, 26 mei 1999, *De Verz.* 1999, 475, noot Y. LELEU; D. SCHUERMANS, *T.B.H.* 1999, 849, noot K. TERMOTE; *B.S.* 18 augustus 1999, 30.783; *R.W.* 1999-2000, 295.

(119) Arbitragehof nr. 3/97, 16 januari 1997; *B.S.* 1997, 3571; *R.G.A.R.* 1997, 12.863.

(120) *R.W.* 1975-76, 2337.

Bij de beoordeling moet rekening gehouden worden met een aantal factoren die eigen zijn aan het verzekeringsrecht: de specificiteit, de naar huidige begrippen bijzondere uitgangspunten, de langzame juridisering en het stijgend belang van het verzekeringsrecht.

Van oudsher heeft de verzekeringsovereenkomst het voorwerp uitgemaakt van specifieke wetgeving en specifieke rechtsbeginselen. Ter illustratie hiervan volstaat te denken aan de beroemde section 17 uit de Marine Insurance Act van 1906 waarin op treffende wijze de grondregel van het verzekeringsrecht wordt uitgedrukt. „*A contract of insurance is a contract based upon the utmost good faith*”. Wat eigen is aan de verzekeringsovereenkomst is dat deze regel gedurende eeuwen voornamelijk werd geïnterpreteerd in die zin dat de geaccentueerde plicht van goede trouw en daaruit voortvloeiende verplichtingen werden opgelegd aan de verzekerde. Men vergeet inderdaad niet dat het traditionele uitgangspunt van het verzekeringsrecht gedurende eeuwen is geweest dat de verzekeraar de zwakkere partij is, omdat de verzekeraar het risico ten zijnen laste neemt terwijl hij niet kent, en dat het bijgevolg de verzekerde is die moet beschermd worden tegen de verzekeraar, die het risico kent en vaak (deels) controleert. Voorwaar staat deze gedachte ten enenmale haaks op het paradigma van het moderne consumentrechtelijke gedachte luidens dewelke het steeds de niet-professioneel is die moet beschermd worden tegen de professioneel. De geschiedenis van het verzekeringsrecht laat zich pas verstaan wanneer men zich realiseert dat dit recht werd geconcipieerd als een recht dat strekt tot bescherming van de verzekeraar. Het is mede daarom dat de specificiteit van het verzekeringsrecht werd beklemtoond, en wellicht is het ook mede daardoor dat de juridisering van het verzekeringsgebeuren zo langzaam is verlopen. Het moderne verzekeringsrecht is ontstaan wanneer de nood werd onderkend om naast de belangen van de verzekeraar ook de bescherming van de verzekerde ter harte te nemen, wanneer de idee van de evenwichtige behandeling van de contractspartijen is ontstaan en wanneer de noodzaak werd aanvoeld om geëigende evenwichtsherstellende regels te ontwerpen voor het toetredingscontract dat het verzekeringscontract is. Het stijgend belang en de steeds bredere verspreiding van het verzekeringscontract hebben de wetgevers genoopt om meer aandacht te besteden aan de rechtszekerheid en de transparantie van het verzekeringscontract, ten behoeve van de verzekerde en de derden-begunstigden van het verzekeringscontract. Dat de combinatie van de ene en de andere bekommernis (de bescherming van de verzekeraar en het bewaken van de evenwichtigheid van de verbintenissen der partijen) vaak een delicate operatie is, spreekt voor zichzelf.

**21.** Globaal mag gezegd worden dat de kwaliteit van (publieksrechtelijke) wetgeving en regulering inzake verzekeringen (zoals trouwens inzake de andere financiële diensten) op opmerkelijke wijze verbeterd is. Om te beginnen vertoont de wetgeving en regulering een voldragen karakter in die zin dat thans het geheel van de verzekeringsactiviteit en bedrijvigheid (met de enkele uitzondering misschien van de herverzekering) wordt bestreken. Tevens munt zij uit door de technische deskundigheid waarmee zij werd tot stand gebracht.

Voor een zeer groot deel is een en ander te wijten aan de impulsen die gegeven werden vanuit het Europees recht, meer bepaald door de onophoudende stroom van Europese richtlijnen, die de nieuwe regulering op directe wijze hebben gestuurd. Voor een deel is de kwaliteit wellicht ook te danken aan de volgehouden inspanningen van de toezichtsorganen (zoals de Controledienst voor de Verzekeringen) en de overlegorganen (zoals de Commissie voor Verzekeringen) in de sector.

Op de vraag in welke mate de toename van wetgeving en regulering ook voldoet aan de thans prevalerende imperatieven van deregulering (minder regels, minder drukkende regels, meer concurrentiebevorderende regels, meer niet-juridische regulering en zelfregulering) is het antwoord delicaat. Zonder twijfel heeft het tot standkomen van de Europese Interne Markt, mede omwille van de ingebouwde mechanismen van „*regulatory competition*”, een waarachtige liberalisering van de verzekeringsmarkten met zich meegebracht. Evenwel is het hier niet anders dan in alle andere markten namelijk dat de specifieke elementen van de vrije concurrentie effect sorteren „*in the long run*” en dat het de bekommernis moet zijn van de wetgever om de justiciabelen *hic et nunc* te beschermen.

**22.** Waar zitten de problemen? In de eerste plaats, zo denken wij, situeren deze zich op het niveau van de uitvoering van de overeenkomsten, d.w.z. voor wat de verzekeringscontracten betreft, op het niveau van de schaderegeling en de geschillenbeslechting. Steeds gaat, zowel op het juridische als op het commerciële vlak, bijzondere aandacht uit naar het moment van het sluiten van de contracten. De hierboven genoemde, voor de verzekeringsovereenkomst zo typische inversie van de productiecycclus heeft evenwel tot gevolg dat de karakteristieke prestatie van het verzekeringscontract slechts nadien wordt geleverd. En daarop heeft het recht alsnog onvoldoende toegezien. Bedoeld worden niet alleen de kwaliteit (inclusief de expeditiviteit) van de schaderegeling maar ook de schrijnende onvolkomenheden van de geschillenregeling.

Een tweede reeks problemen houden verband met de nieuw geïnstalleerde beginselen van liberalisatie en concurrentie. Naast voordelen brengen deze, zeker op korte termijn, heel wat nieuwe noden met zich mee waaraan door de rechtsorde moet worden geredieerd. Het meest opvallende probleem is dat van de *uitsluiting*, d.w.z. het gevaar dat een aantal gegadigden geen toegang krijgen tot de diensten van de competitieve samenleving(121). Een ander probleem betreft het wellicht overtrokken vertrouwen in het wondermiddel van de informatie. Het is enigszins tegenstrijdig dat enerzijds zo zwaar wordt vertrouwd op de informatie van de consument als de sleutel tot de oplossing van al zijn problemen, en dat anderzijds de dienstverleners, zoals de verzekeringstussenpersonen, om redenen van efficiëntie uit het distributiepatroon worden geweerd. Informatie maar ook professionele begeleiding zijn des te meer onmisbaar nu de deregulering en de specialisatie heeft geleid tot een vergaande vervaging („*blurring*”), van alle classificaties en indelingen. Een voorbeeld: de simpele maar buitengewoon ingewikkeld geworden vraag wat als een levensverzekering moet worden geschouwd.

De internationalisatie van de financiële diensten en de vorming van de financiële conglomeraten bezorgen aan de overheid en de wetgevers nieuwe problemen. De veiligheid van de financiële verrichtingen blijft een delicate aangelegenheid en de bekommernis daarvoor moet meer dan ooit alert blijven.

Tot slot, het ziet er niet naar uit dat de „nieuwe economie” veel wijzigingen zal aanbrengen aan de traditionele vragen en problemen.

---

(121) Voor de beschrijving van een belangwekkend denkkader waarbinnen de oplossingen voor dit probleem zich kunnen situeren, zie W. DEVROE, „Universele dienstverlening als grens aan risicoselectie” in *Competitiviteit, ethiek en verzekering*, Maklu, Bruylant, 1998, 179-238.