KONINKRIJK BELGIE.

ROYAUME DE BELGIQUE.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE.

AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste kamer, op 12 november 1987 door de Vice-Eerste Minister en Minister van Economische Zaken verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit "betreffende de verzekering van eenvoudige risico's tegen brand en bijkomende gevaren", heeft op 3 december 1987 het volgend advies gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, première chambre, saisi par le Vice-Premier Ministre et Ministre des Affaires économiques, le 12 novembre 1987, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal "réglementant l'assurance des risques simples contre l'incendie et d'autres périls complémentaires", a donné le 3 décembre 1987 l'avis suivant :

I. VOORAFGAANDE OPMERKINGEN.

1. Rekening houdend met het ogenblik waarop dit advies gegeven wordt, vestigt de Raad van State de aandacht van de Regering op het feit dat de ontstentenis van de controle die het Parlement krachtens de Grondwet moet kunnen uitoefenen, tot gevolg heeft dat de Regering niet over de volheid van haar bevoegdheid beschikt. Dit advies wordt evenwel gegeven zonder dat wordt nagegaan of dit ontwerp in die beperkte bevoegdheid kan worden ingepast, aangezien de afdeling wetgeving geen kennis heeft van het geheel van de feitelijke gegevens welke de Regering in aanmerking kan nemen als zij te oordelen heeft of het vaststellen of wijzigen van een verordening noodzakelijk is.

2. Het ontwerp regelt de overeenkomsten betreffende de verzekering tegen brand en sommige andere risico's en bepaalt de voorwaarden die in de desbetreffende polissen moeten of kunnen worden opgenomen. Te onderstrepen is dat het toepassingsgebied van het ontwerp, wat de bedoelde verzekeringstakken betreft, zich beperkt tot de verzekeringsovereenkomsten betreffende de eenvoudige risico's, met uitsluiting van de industriële en speciale risico's.

Volgens het ontwerp zijn eenvoudige risico's die waarvan het verzekerde bedrag een bepaalde waarde niet overschrijdt.

Voor het onderzoek en de uitleg van de rechtsgrond mag het volstaan te verwijzen naar de uiteenzetting welke omtrent de draagwijdte van artikel 19, § 1, van de

wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen is gemaakt vooraan in het advies L. 14.499/8 van 23 juli 1983 omtrent het ontwerp dat het koninklijk besluit van 12 januari 1984 tot vaststelling van de minimumgarantievoorwaarden van de verzekeringsovereenkomsten tot dekking van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst met betrekking tot het privé-leven is geworden. Men mag vaststellen dat de bevoegdheid welke in genoemd artikel 19, § 1, van de wet van 9 juli 1975 aan de Koning is verleend, zeer breed wordt toegepast.

3. Verschillende artikelen van het ontwerp houden voor de verzekeringsondernemingen de verplichting in om in de polissen uitdrukkelijk melding te maken van de regel welke op de betrokken overeenkomst van toepassing is.

Niet steeds is met een zelfde duidelijkheid gesteld of die vermeldingen in de algemene dan wel in de bijzondere voorwaarden horen te worden opgenomen (zie o.m. de artikelen 7, 9 en 10). Die opmerking is niet van louter terminologische aard daar, te oordelen naar het bepaalde in artikel 6 van het koninklijk besluit van 12 maart 1976 tot vaststelling van de datum waarop sommige artikelen van de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen in werking treden en houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen, - wat de in de polissen opgenomen voorwaarden betreft - alleen de algemene voorwaarden aan het toezicht van de Controledienst voor de verzekeringen zijn onderworpen.

4. Het verzekeringsrecht is over een reeks van wetten en reglementen verspreid. Inzonderheid de Nederlandse terminologie is onderling sterk afwijkend. Een standaardterminologie lijkt alsnog niet voorhanden te zijn. Desalniettemin mag wel worden verwacht dat in een zelfde ontwerp een zelfde woordkeuze wordt gevolgd. Welnu, in het ontwerp worden bijvoorbeeld de termen verzekeringsovereenkomst, verzekeringscontract, overeenkomst en contract zonder zichtbare reden door mekaar gebruikt. De tekst van het ontwerp zou op dat punt dienstig kunnen worden herzien. Evenzo wat de overeenstemming van de Nederlandse en de Franse teksten betreft. Onverminderd de opmerkingen welke in dat verband verder in dit advies worden gemaakt, verdient het aanbeveling het ganse ontwerp op de onderlinge overeenstemming der teksten opnieuw te toetsen.

II. BIJZONDERE OPMERKINGEN.

Opschrift.

Het opschrift zou leesbaarder zijn gesteld als volgt :

"Koninklijk besluit betreffende de verzekering tegen brand en andere gevaren, wat de eenvoudige risico's betreft".

Voordrachtformulier.

Het voordrachtformulier ontbreekt. Het dient te worden gesteld als volgt :

"Op de voordracht van Onze Minister van Economische Zaken".

.../...

Artikel 1.

Luidens artikel 1, § 1, is het besluit van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten waarbij eenvoudige risico's in hoofdzaak verzekerd worden tegen de schadegevallen die daarna worden opgesomd, of waarbij de burgerrechtelijke aansprakelijkheid die daaruit voortvloeit, wordt gedekt.

De woorden "in hoofdzaak" moeten volgens de gemachtigde ambtenaar zo worden gelezen dat voor de toepassing van het besluit vereist is, dat de verzekeringsovereenkomst ten principale betrekking heeft op een van de gevaren welke in die paragraaf zijn genoemd.

Wat de tekst betreft, leze men : "... of waarbij de burgerrechtelijke aansprakelijkheid dienomtrent wordt gedekt :".

Deze opmerking geldt voor elk artikel waarin de term "aansprakelijkheid" in de zin van "burgerrechtelijke aansprakelijkheid" wordt gebruikt.

In de tekst volgend op het eerste streepje wordt het woord "aanraking" ("heurt") gebruikt. Volgens de gemachtigde ambtenaar is daarmee bedoeld hetgeen omschreven is in artikel 60, § 1, van het voorontwerp van wet op de verzekeringsovereenkomst waaromtrent de Raad van State onder nummer L. 15.456/9 op 17 juli 1985 advies heeft uitgebracht. In dit artikel 60 is sprake van "getroffen worden door luchtvaartuigen of door voorwerpen die ervan afvallen of eruit vallen".

.../...

Zonder verduidelijking is het woord "aanraking" te vaag om te worden aangehouden, temeer daar volgens het bepaalde in het genoemde artikel 60, § 2, van de verzekeringswaarborg is uitgesloten, tenzij anders uitdrukkelijk is bedongen, de schade tengevolge van de "aanraking met een licht- of warmtebron" of van "het vallen van gloeiende brandstoffen", welke gebeurtenissen eveneens een vorm van aanraking zijn.

Uiteraard gaat de voorgaande opmerking ervan uit dat, zoals door de gemachtigde ambtenaar is meegedeeld, de bedoeling voorstaat het thans voorliggend ontwerp in overeenstemming te houden met de tekst van het boven genoemd voorontwerp van wet.

In de tekst na het vijfde streepje schrappe men het woord "andere".

+

In paragraaf 2 wordt het toepassingsgebied van het ontwerp-besluit uitgebreid tot de verzekeringsovereenkomsten die strekken tot een dekking van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid bedoeld in artikel 1386 van het Burgerlijk Wetboek. De uitbreiding van het toepassingsgebied is beperkt tot twee hypothesen, de eerste zijnde die waarbij de verzekering "artikel 1386" samenhangt met de brandverzekering van het betrokken gebouw, de tweede hypothese zijnde "of afzonderlijk wordt onderschreven en betrekking heeft op een gebouw dat beroepshalve wordt betrokken" en binnen de grenzen van het

eenvoudig risico blijft. Die tweede hypothese is niet bijzonder duidelijk. Mocht enkel gedacht zijn aan de verzekering aangegaan door een huurder of een andere niet-eigenaar van het gebouw, dan zou dat best in de tekst of eventueel in een verslag aan de Koning worden verduidelijkt.

Er is een gebrek aan overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst. In de Franse tekst staat "concerne un bâtiment affecté à des fins professionnelles", in het Nederlands "en betrekking heeft op een gebouw dat beroepshalve wordt betrokken". Het woord "betrokken" is minder ruim dan het woord "affecté".

In fine van paragraaf 2 is gesteld "voor zover de waarde van het gebouw de bedragen vastgesteld in artikel 2 niet overschrijdt".

Uit die tekst mag men afleiden dat het oogmerk is de bedoelde verruiming van het toepassingsgebied van het ontwerp-besluit te beperken tot de verzekeringsovereenkomsten waarvan de waarborg binnen de limieten van de eenvoudige risico's blijft.

In artikel 2 van het ontwerp dat het eenvoudig risico omschrijft, lijkt voor de berekening van de aangegeven waarden niet enkel die van het gebouw in aanmerking te worden genomen.

Onverminderd de opmerking omtrent de onduidelijkheid en voor zover de bedoeling van de Regering hiermede juist is weergegeven, kan men de tekst van paragraaf 2 stellen als volgt : "... burgerrechtelijke

aansprakelijkheid buiten overeenkomst voor een door een gebouw veroorzaakte schade, wanneer deze verzekering samengaat met een onder § 1 bedoelde verzekering of wanneer ze afzonderlijk wordt onderschreven met betrekking tot een gebouw dat voor beroepsdoeleinden is bestemd en de waarborg de bedragen die in artikel 2 met betrekking tot de bepaling van het eenvoudig risico zijn vermeld, niet overschrijdt".

+

In paragraaf 3 leze men in punt 1 : "de verzekeringen alle risico's betreffende juwelen, kunstwerken, bontmantels, fototoestellen, audiovisuele apparaten alsmede de bagageverzekeringen;".

Volgens het bepaalde in punt 3 zijn uitgesloten van het toepassingsgebied van het besluit, de verzekeringen tegen brand, diefstal, glasbreuk of schade in het kader van een motorrijtuigpolis. Vraag is of de tekst niet moet aangevuld worden met de woorden "of als deelwaarborg in een andere verzekeringsovereenkomst als bedoeld in § 1".

In ieder geval leze men "... glasbreuk of schade in ...".

In punt 4 leze men "andere dan forfaitaire verzekeringen tegen exploitatieverliezen".

In punt 7 is er een gebrek aan overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst, inzonderheid wat het gebruik van het woord "globale" betreft.

Artikel 2.

In fine van paragraaf 1 is sprake van "een vennootschap of een vereniging waarin hij een meerderheidsbelang heeft".

Een meerderheidsbelang in een vennootschap is geen ongewone zaak; in een vereniging is dat minder gewoon doch daarom niet uitgesloten, bijvoorbeeld omdat het stemrecht gekoppeld is aan de inbreng of aan de representativiteit van de in de vereniging vertegenwoordigde groep. Niettemin is "een meerderheidsbelang in een vereniging" aan verduidelijking toe.

Onder dat voorbehoud wordt voor paragraaf 1 de volgende tekst in overweging gegeven :

"§ 1. Onder eenvoudig risico wordt verstaan elk goed of geheel van goederen waarvan de verzekerde waarde niet meer bedraagt dan 28.000.000 F. Voor de berekening van dat bedrag worden in aanmerking genomen alle verzekeringsovereenkomsten die hetzelfde voorwerp hebben, betrekking hebben op goederen die zich op een zelfde plaats bevinden en gesloten zijn door een zelfde verzekeringnemer, door een der verzekerden of door een vennootschap (of een vereniging) waarin de verzekeringnemer of een verzekerde een meerderheidsbelang heeft".

Indien men in de tekst de "vereniging" behoudt, zou de tekst kunnen worden aangevuld met de woorden "of kennelijk een overwicht in de beslissingsmacht heeft".

+

Men stelle de inleidende zin van paragraaf 2 als volgt :

"§ 2. Het bedrag vermeld in § 1 wordt op 900.000.000 F gebracht voor de hierna volgende goederen : ...".

In punt 1 leze men "... samen als handelsruimte wordt gebruikt en op voorwaarde dat, indien het gaat om appartements- en kantoorgebouwen met ten minste vier verdiepingen, de trappen en vloerlagen uit onbrandbaar materiaal zijn".

In punt 2 is er een gebrek aan overeenstemming. In de Franse tekst is er geen equivalent voor pluimveefokkerijen. Men leze bovendien : "... tuinbouw-, wijnbouw- en fruitteeltbedrijven alsmede de vee- en pluimveefokkerijen;".

In punt 4 is er geen overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst, wat de opsomming van de lokalen bestemd voor religieuze instellingen betreft.

In punt 6 leze men "de gebouwen bestemd voor het verstrekken van onderwijs, met uitzondering van die bestemd voor hoger onderwijs". Vraag is of "hoger onderwijs" moet gelezen worden in de betekenis bepaald in artikel 1, § 3, van de wet van 7 juli 1970 betreffende de algemene structuur van het hoger onderwijs. Zo nodig zal de tekst moeten worden verduidelijkt.

Tevens moet de vraag worden gesteld of gebouwen die bestemd zijn voor internaten, in de opsomming begrepen zijn. Internaten worden doorgaans niet als onderwijsinstellingen beschouwd.

In punt 8 leze men "de inrichtingen die uitsluitend voor sportactiviteiten worden aangewend".

In punt 9 leze men "de medische verzorgingsinrichtingen, ...".

+

In paragraaf 3 wordt gesteld dat de Minister van Economische Zaken halfjaarlijks de bedragen van 28.000.000 en 900.000.000 kan aanpassen, dit om rekening te houden met de evolutie van de bouwkosten. De tekst bepaalt evenwel geen criteria of referentiepunten waarnaar de Minister van Economische Zaken zich te richten heeft. Aan de Raad van State is meegedeeld dat vooral gedacht wordt aan de zogeheten ABEX-index.

Men kan opmerken dat de aanpassing uitsluitend in relatie is met de evolutie van de bouwkosten, terwijl de gestelde bedragen voor een deel tevens op niet-gebouwen betrekking kunnen hebben.

In de tekst leze men : "§ 3. De bedragen vermeld in §§ 1 en 2 en in de bijlage worden halfjaarlijks ...".

Artikel 4.

Volgens het bepaalde in paragraaf 1 bevat de verzekeringsovereenkomst tegen brand ook de waarborg "tegen aanslagen en arbeidsconflicten". Die term wordt nader omschreven in de bijlage die bij het besluit wordt gevoegd.

.../...

Het is een ongewoon procédé dat de definitie van de termen die in een normatieve tekst worden gebruikt, in een bijlage worden omschreven. De gemachtigde ambtenaar heeft evenwel laten opmerken dat dit procédé geregeld voorkomt in EEG-richtlijnen. Anderdeels is de omschrijving zo gedetailleerd dat het opnemen ervan in het bepalend gedeelte van het ontwerp, de lezing ervan zou bemoeilijken. Bovendien kunnen de voorzieningen van de bijlage in die vorm in de betrokken verzekeringspolissen worden overgenomen.

In paragraaf 1 leze men voor het overige "... het gevaar brand bevatten verplicht de waarborg tegen de schade die haar oorzaak vindt in een aanslag of in een arbeidsconflict, zoals die beide termen in de bijlage omschreven zijn. Deze waarborg moet in overeenstemming zijn met hetgeen in die bijlage is bepaald".

Artikel 5.

Volgens het bepaalde in paragraaf 1 kan de waarborg niet worden beperkt tot een quotiteit van de verzekerde bedragen voor het gebouw en de inhoud. Vermits het gebouw en de inhoud elk het onderwerp kunnen zijn van afzonderlijke verzekeringsovereenkomsten, rijst de vraag of men niet dient te lezen "gebouw of de inhoud". Die opmerking geldt tevens voor het bepaalde in paragraaf 2.

Voor het overige leze men in paragraaf 1 : "De waarborg van de door het gevaar storm veroorzaakte schade aan goederen omvat tevens de schade veroorzaakt door ...".

.../...

Artikel 6.

In artikel 6 en nog in andere artikelen van het ontwerp wordt voorzien in een indexeringsmechanisme, met een verwijzing naar het basisindexcijfer van december 1983. Dat is het indexcijfer dat wordt gehanteerd in het voormeld koninklijk besluit van 12 januari 1984. Met het ontwerp wordt aldus het parallellisme tussen de ene en de andere soort van verzekeringspolissen behouden.

Het woord "ontwikkeling" wordt best telkens vervangen door "evolutie".

Artikel 7.

Volgens paragraaf 4 kan het bedrag van de vrijstelling contractueel worden verhoogd. Die bepaling moet logischerwijs onmiddellijk volgen op die van paragraaf 1. Bijgevolg dient de bepaling van paragraaf 4 in een paragraaf 2 te worden opgenomen.

In die paragraaf 4 worden van een mogelijke contractuele verhoging van de vrijstelling uitgesloten, de verzekeringen van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst.

In de huidige paragraaf 2 van het ontwerp wordt gesteld dat de polisvoorwaarden vermelden dat het bedrag van de vrijstelling tijdens de duur van de overeenkomst gekoppeld blijft aan het indexcijfer zoals bepaald in paragraaf 1, tweede lid. Men kan opmerken dat die verplichte vermelding wordt opgelegd voor twee groepen van verzekeringsovereenkomsten, terwijl de uitsluiting van verhoging

van de vrijstelling alleen betrekking heeft op de groep verzekeringen van burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst.

Redactioneel ware de huidige paragraaf 2 die volgens het zoëven vermelde voorstel paragraaf 3 zou worden, beter gesteld als volgt :

"§ .... In de verzekeringsovereenkomsten die betrekking hebben op de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst en in de verzekeringsovereenkomsten waarbij de verzekerde bedragen worden geïndexeerd, stellen de (algemene) polisvoorwaarden uitdrukkelijk dat tijdens de volle duur van de overeenkomst het bedrag van de vrijstelling uitsluitend gekoppeld blijft aan het indexcijfer bepaald in § 1, tweede lid".

Paragraaf 3 van het ontwerp, die paragraaf 4 zou worden, stelle men als volgt : "Voor de toepassing van de vrijstelling wordt onder schadegeval verstaan, elke schade aan het verzekerde goed die aan een zelfde oorzaak te wijten is".

In paragraaf 5 leze men : "... bepalen uitdrukkelijk dat, in voorkomend geval, het bedrag van de vrijstelling van de vergoeding wordt afgetrokken vooraleer de evenredigheidsregel wordt toegepast".

Artikel 8.

In paragraaf 1 schrijve men : "De duur van de overeenkomst mag een periode van drie jaar niet overschrijden, eventueel te verlengen met de periode die de datum van het ingaan van de overeenkomst scheidt van de eerste jaarlijkse vervaldag van de premie".

.../...

In paragraaf 3 is niet bepaald onder welke vorm de opzegging dient te geschieden, noch vanaf welke dag de opzeggingstermijn begint te lopen.

Artikel 9.

In de inleidende zin leze men "De polisvoorwaarden bepalen dat in geval van overgang van het verzekerde goed ten gevolge van het overlijden van de verzekeringnemer :".

Om de Nederlandse en de Franse tekst van de bepaling in overeenstemming te brengen, leze men na het eerste streepje :

"- de uit de verzekeringsovereenkomst voortspruitende rechten en verplichtingen ten gunste en ten laste van de nieuwe houder of houders van het verzekerde goed blijven bestaan;".

In de tekst na het tweede streepje schrijve men :

"- zowel de nieuwe houders als de verzekeraar de verzekeringsovereenkomst kunnen opzeggen bij een ter post aangetekende brief, bij gerechtsdeurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs, op voorwaarde ...".

In de tekst na het derde streepje leze men :

"... begint deze termijn slechts te lopen op de dag ...".

Artikel 10.

Men verduidelijke de tekst na het eerste streepje als volgt :

"... drie maanden na de datum waarop de betrokken authentieke akte is verleden".

Bij die tekst kan men opmerken dat het ontwerp geen rekening ermee houdt dat een bij de overdracht lopende verzekeringsovereenkomst kan ten einde komen vooraleer de drie maanden zijn verstreken na verloop waarvan, volgens het ontwerp, de verzekeringsovereenkomst van rechtswege vervalt.

Artikel 11.

In artikel 11 is sprake van "verzekeringsvoorstel" en van "verzekeringsaanvraag". De verzekeringsaanvraag wordt gedefinieerd in fine van paragraaf 2; het ontwerp bevat evenwel geen omschrijving van het begrip "verzekeringsvoorstel".

In de tweede zin van paragraaf 1 leze men : "... of een verzoek tot expertise van het te verzekeren goed ter kennis ...".

Voor de derde zin van paragraaf 1 wordt het volgende tekstvoorstel in overweging gegeven : "Die bepalingen evenals de vermelding dat de ondertekening van het voorstel geen dekking meebrengt, moeten uitdrukkelijk in het verzekeringsvoorstel worden opgenomen".

.../...

In paragraaf 2 lijken de termen "waarborg" en "dekking" dezelfde inhoud te hebben. Voor de leesbaarheid van het ontwerp is het aangewezen steeds dezelfde term te gebruiken.

In de derde zin van die paragraaf schrijve men : "... met onmiddellijke uitwerking ...".

Om de Nederlandse en de Franse tekst van de ontworpen bepaling in overeenstemming te brengen, leze men op het einde van paragraaf 2 :

"... De verzekeringsaanvraag moet duidelijk worden onderscheiden van het verzekeringsvoorstel; het voorstel en de aanvraag dienen beide afzonderlijk te worden ondertekend. Onder verzekeringsaanvraag wordt verstaan de aanvraag tot verzekering door middel van een formulier dat uitgaat van de verzekeraar waarbij de verzekeringnemer een onmiddellijk ingaande dekking aanvraagt".

Artikel 12.

Dit artikel regelt in het eerste en het tweede lid het opzeggingsrecht van de verzekeringnemer ingeval de verzekeraar een of meer waarborgafdelingen (of : deelwaarborgen) opzegt of de tarieven ervan verhoogt.

Vraag is of uit die bepaling mag worden afgeleid dat alle deelwaarborgen voortaan afzonderlijk moeten gewaardeerd worden en een globale tariefzetting niet meer toegelaten is.

.../...

Men beginne het artikel als volgt : "Onder voorbehoud van het bepaalde in § 5 van de bijlage mag ...".

In het tweede lid leze men : "Deze mogelijkheid moet uitdrukkelijk worden vermeld in de algemene polisvoorwaarden".

In het derde lid is er een gebrek aan overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst, die respectievelijk over de "voorwaarden van het contract" en "les conditions de garantie du contrat" handelen.

Uit de aan de Raad van State meegedeelde documenten blijkt dat "het de verzekeraar verboden wordt wijzigingen in de waarborgen op te leggen in de loop van het contract".

Gelet op die toelichting wordt voorgesteld de bepaling van het derde lid als volgt aan te passen :

"De verzekeraar mag zich niet het recht voorbehouden de in de overeenkomst bedongen voorwaarden betreffende de waarborg (of : de dekking) van het verzekerde goed te wijzigen, zelfs al gaat dat recht gepaard met een opzeggingsmogelijkheid voor de verzekeringnemer".

Artikel 13.

Artikel 13 betreft de verplichtingen van de verzekeraar ingeval de verzekeringnemer geen of onjuiste of onvolledige gegevens in verband met het verzekerde risico heeft meegedeeld.

.../...

Paragraaf 1 heeft betrekking op het geval waarin de niet-mededeling of de onjuiste mededeling "niet kan worden verweten aan de verzekeringnemer". Uit de tekst kan niet met de vereiste stelligheid worden afgeleid wat onder die uitdrukking moet worden verstaan.

Paragraaf 2 heeft betrekking op het geval waarin de niet mededeling van gegevens of de onjuiste mededeling ervan wel te wijten is aan de verzekeringnemer. In de tekst wordt geen onderscheid gemaakt naargelang het verzuim al dan niet met opzet is gebeurd.

Volgens het tweede lid van paragraaf 2 is de verzekeraar die het bewijs levert dat hij het risico in geen geval verzekerd zou hebben zo hij omtrent het risico juist zou zijn voorgelicht, niet gehouden tot prestatie bij schadegeval maar moet hij de reeds geïnde premies terugbetalen.

Zoals de tekst is gesteld, lijken alle geïnde premies voor terugbetaling in aanmerking te komen, zonder dat een verjaring kan worden tegengeworpen. Bovendien mag men opmerken dat het ontwerp geen bepaling bevat omtrent het geval waarin bij ontoereikende of onjuiste omschrijving van het risico door de verzekeringnemer, de verzekeraar de overeenkomst opzegt. Vraag is of ook in dat geval de verzekeringnemer recht heeft op de terugbetaling van alle gestorte premies dan wel of die eventuele terugbetaling in dat geval in de tijd beperkt is.

.../...

Voor het overige dienen in het eerste lid van paragraaf 2 de uitdrukkingen "tenu d'effectuer sa prestation" en "gehouden tot het uitkeren van zijn vergoeding" nauwer bij elkaar aan te sluiten.

In fine van datzelfde lid kan het aangewezen zijn te schrijven : "... en de premie die de verzekeringnemer had moeten betalen indien hij de verzekeraar juist had voorgelicht".

Artikel 14.

Voor de tweede zin van paragraaf 1, die kennelijk een tweede lid van die paragraaf moet vormen, wordt het volgende tekstvoorstel in overweging gegeven :

"Er is geen dekking van de opgelopen schade wanneer de verzekerde met betrekking tot de verzekerde goederen of de middelen tot beveiliging ervan, de maatregelen die hem, ter voorkoming van schade, in de polis zijn opgelegd, niet heeft getroffen of niet heeft gehandhaafd".

De bepaling van paragraaf 2 heeft betrekking op het geval waarin de verzekeringnemer de hem bij verwezenlijking van het risico opgelegde verplichtingen niet nakomt. Het hoeft geen betoog dat tussen het niet-nakomen van de verplichtingen en de door de verzekeraar geleden schade een causaal verband dient te bestaan. Wel kan men de vraag stellen welke verplichtingen zijn bedoeld en wanneer deze moeten zijn opgelegd.

.../...

Onder dit voorbehoud, wordt het volgende tekstvoorstel in overweging gegeven :

"§ 2. Wanneer naar aanleiding van een schadegeval de verzekeraar aan de verzekerde bepaalde verplichtingen heeft opgelegd en deze die niet nakomt, kan de verzekeraar :

- de dekking weigeren indien het verzuim met bedrieglijk opzet is geschied;

- in de andere gevallen, de vergoeding verminderen of terugvorderen tot beloop van het door hem geleden nadeel".

Artikel 15.

In paragraaf 2 vervange men de tekst tussen haakjes door de volgende zin : "Deze regel wordt de evenredigheidsregel (of : de verhoudingsregel) genoemd".

De bepaling van paragraaf 3 is een verplichting die zich richt tot de verzekeraar. Of de verzekeringnemer op het voorstel al dan niet ingaat, is bij uitsluiting zijn zaak.

Vraag is op welke wijze het bewijs zal worden geleverd dat een dergelijk alternatief voorstel aan de verzekeringnemer is voorgelegd.

.../...

Voorts leze men in paragraaf 3, eerste lid : "Bij verzekering van een woning door de eigenaar of door de huurder ... een verzekeringsstelsel voor te stellen dat, wanneer het juist toegepast wordt ...".

Het tweede lid van die paragraaf passe men in fine aan als volgt : "... kosten meebrengen bij het sluiten van de overeenkomst".

De bepaling in paragraaf 4, 1), is summier geformuleerd. Zij preciseert niet welk het referentiebedrag is waarop het toegestane verschil van 10 % moet worden berekend.

In paragraaf 4, 2), wordt op meer plaatsen gerefereerd naar "de huurprijs" of "de huurwaarde" en "zijn lasten". Het zou juister zijn te schrijven : "de lasten".

Na het eerste dubbelstreepje wordt onder meer gesteld dat de bedoelde lasten niet de verbruikskosten voor verwarming, water, gas of electriciteit dienen te omvatten en van de forfaitaire huurprijs "mogen" afgetrokken worden. Zoals zij is gesteld, lijkt die bepaling een keuzemogelijkheid in te houden, in welk geval evenwel niet is bepaald ten gunste van wie in deze faculteit is voorzien.

In paragraaf 4, 3), leze men : "3) op de waarborgen betreffende de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst".

.../...

In fine van paragraaf 4, 5), schrijve men : "... ongeacht de waarde van de aangeduide goederen".

Volgens paragraaf 4, 6), mag de evenredigheidsregel niet worden toegepast in de verzekering volgens overeengekomen (lees : aangenomen) waarde.

Hierbij moet worden opgemerkt dat het niet uitgesloten is dat de waarde die aangenomen is voor het verzekerde goed ten tijde van het sluiten van de overeenkomst, na verloop van tijd gedaald is.

Ofschoon het in deze hypothese niet gaat om een onderverzekering - dus niet om een toepassing van de evenredigheidsregel - maar om een oververzekering, is de vraag of ook hier niet moet worden gedacht aan een correctie van het uit te keren bedrag, ermee rekening gehouden dat volgens een imperatief beginsel van het verzekeringsrecht de verzekerde zich niet mag verrijken ten nadele van de verzekeraar.

Artikel 16.

Men leze :

"Artikel 16.-

De verzekeringsovereenkomst die zowel het gebouw als de inhoud betreft, voorziet voor elk van deze in afzonderlijk verzekerde bedragen".

.../...

Artikel 17.

In paragraaf 1 leze men : "... mag de vergoeding niet minder zijn dan :

- in geval van verzekering tegen nieuwwaarde, 80 % van deze na aftrek van de slijtage;

- in geval van verzekering tegen aangenomen waarde, 80 % van deze".

De bepaling van paragraaf 3 is onleesbaar. In de Franse tekst ervan ontbreekt overigens een werkwoord in de hoofdzin. Men zal die bepaling moeten herzien en zorg dragen voor een passende interpunctie.

Artikel 19.

Vraag is of uit de bepaling van paragraaf 3 mag worden afgeleid of, in geval van wederopbouw of vervanging van het beschadigde gebouw buiten België, de verzekeraar ertoe gehouden is binnen 30 dagen volgende op de datum van de afsluiting van de expertise, de volledige vergoeding in een keer te betalen.

Paragraaf 4 kan men stellen als volgt :

"§ 4. De verzekerde moet op de datum van de afsluiting van de expertise alle hem door de verzekeringsovereenkomst opgelegde verplichtingen hebben vervuld, zo niet beginnen

.../...

de termijnen bepaald in de paragrafen 1, 2 en 3 slechts te lopen vanaf de dag die volgt op de dag waarop de verzekerde die contractuele verplichtingen is nagekomen".

Uit de tekst van paragraaf 5, 1), volgt - a contrario - dat bij uitdoving van de strafrechtelijke vervolging, bij voorbeeld ten gevolge van het overlijden van de verzekerde die de vermoedelijke dader van het schadegeval is, de verzekeraar tot betaling verplicht zou zijn binnen dertig dagen nadat hij van het strafdossier kennis heeft genomen. Vraag is of die interpretatie overeenstemt met de bedoeling van de Regering.

Artikel 21.

Het volgende tekstvoorstel wordt in overweging gegeven :

"Artikel 21.-

De polisvoorwaarden mogen geen bepaling bevatten waarbij de verzekeringnemer, de verzekerde of de begunstigde zich vooraf ertoe verbinden geschillen die uit de verzekeringsovereenkomst kunnen ontstaan, aan scheidsrechters voor te leggen".

Artikel 22.

Artikel 22 van het ontwerp wijzigt artikel 9, § 2, van het koninklijk besluit van 18 januari 1984. De derde

.../...

zin van de nieuwe bepaling dient in een afzonderlijk lid te worden omgevormd; wanneer op het hierboven gedane voorstel omtrent het opschrift van dit ontwerp wordt ingegaan, zal de tekst dienovereenkomstig moeten worden aangepast.

Artikelen 23 en 24.

Artikel 23 moet uiteraard worden samengelezen met de bepaling van artikel 25 die de inwerkingtreding van het besluit betreft. Volgens dat artikel 25 zijn er twee data van inwerkingtreding, onverminderd hetgeen ten aanzien van de verzekeraars in artikel 24 is bepaald.

Als men die dubbele inwerkingtreding voor ogen houdt, is niet duidelijk vanaf welk ogenblik verzekeringsovereenkomsten "als nieuwe contracten" moeten worden aangemerkt en tot welke datum bestaande verzekeringsovereenkomsten als "lopende contracten" kunnen worden aangezien.

Een zelfde opmerking past bij artikel 24, tenzij moet worden aangenomen dat de door de Controledienst voor de verzekeringen goedgekeurde voorstellen, in zover zij betrekking hebben op de bepalingen van het ontwerp die slechts later in werking treden, slechts vanaf die latere datum in de verzekeringsovereenkomst moeten worden opgenomen.

.../...

Artikel 25.

Volgens de gemachtigde ambtenaar zou ook artikel 3 in werking moeten treden de laatste dag van de achttiende maand volgend op die waarin het besluit in het Belgisch Staatsblad wordt bekendgemaakt. De tekst zal dan in die zin moeten worden aangepast.

Gelet op het bepaalde in artikel 24, vulle men het tweede lid aan met de woorden : "..., onverminderd het bepaalde in artikel 24".

Bijlage.

Het is niet nodig de vermelding "Bijlage" te laten volgen door het opschrift van het besluit waaraan ze is toegevoegd. Mocht dat opschrift toch worden vermeld, zal men ervoor waken dat het overeenstemt met hetgeen boven de tekst van het besluit wordt aangegeven.

Paragraaf 4, derde lid, betreft de verplichting voor de verzekerde om aan de verzekeraar terugbetaling te doen van het bedrag in schadeloosstelling dat hem door de overheid eventueel is toegekend.

Kennelijk is de regel dat een zelfde schade geen tweemaal voor vergoeding in aanmerking komt. Uit de tekst kan men evenwel niet afleiden welk bedrag als basis wordt genomen ter berekening van het bedrag dat als duplerend met de vergoeding die door de verzekeraar is uitgekeerd, aan deze moet worden terugbetaald. Met name rijst de vraag

.../...

of in geval van onderverzekering, bij het bepalen van het terug te betalen bedrag, rekening zal worden gehouden met de verzekerde waarde dan wel met de werkelijke waarde. Een eenvoudige regel zou kunnen zijn dat slechts voor terugbetaling aan de verzekeraar in aanmerking komt, het deel van de door de overheid uitgekeerde vergoeding dat de werkelijke schade te boven gaat.

Met dat voorbehoud ware het derde lid beter gesteld als volgt :

"De verzekerde verbindt zich ertoe de vergoeding voor stoffelijke schade die hem door de overheid wordt uitgekeerd, door te betalen aan de verzekeraar in de mate dat die vergoeding samenvalt met die welke hem in uitvoering van de verzekeringsovereenkomst voor dezelfde schade is toegekend".

In paragraaf 5 zou het aanbeveling verdienen te stellen dat de bedoelde toelating van de Minister met redenen wordt omkleed.

Uit de tekst kan men niet afleiden of de bedoelde ministeriële toelating bij individuele maatregel dan wel bij algemene maatregel wordt verleend.

Wat de tekst betreft, leze men de laatste zin als volgt : "De schorsing gaat in zeven dagen na de kennisgeving ervan bij ter post aangetekende brief aan de verzekeringnemer".

I. OBSERVATIONS PRELIMINAIRES.

1. Compte tenu du moment où le présent avis est donné, le Conseil d'Etat attire l'attention du Gouvernement sur le fait que l'absence du contrôle qu'il appartient au Parlement d'exercer en vertu de la Constitution, a pour conséquence que le Gouvernement ne dispose pas de la plénitude de ses compétences. Le présent avis est toutefois donné sans qu'il soit examiné si le projet relève bien des compétences ainsi limitées, la section de législation n'ayant pas connaissance de l'ensemble des éléments de fait que le Gouvernement peut prendre en considération lorsqu'il doit apprécier la nécessité d'arrêter ou de modifier des dispositions réglementaires.

2. Le projet réglemente les contrats relatifs à l'assurance contre l'incendie et certains autres risques, et détermine les conditions qui doivent ou peuvent être incluses dans les polices y afférentes. Il y a lieu de souligner qu'en ce qui concerne ces branches d'assurance, le champ d'application du projet est limité aux contrats d'assurance relatifs aux risques simples, à l'exclusion des risques industriels et spéciaux.

Selon le projet, les risques simples sont ceux dont le montant assuré ne dépasse pas une valeur déterminée.

.../...

Pour l'examen et le commentaire du fondement légal, il suffira de renvoyer à l'exposé que le Conseil d'Etat a fait concernant la portée de l'article 19, § 1er, de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances, au début de l'avis L. 14.499/8 qu'il a émis le 23 juillet 1983 sur le projet qui est devenu l'arrêté royal du 12 janvier 1984 déterminant les conditions minimales de garantie des contrats d'assurance couvrant la responsabilité civile extra-contractuelle relative à la vie privée. On remarquera qu'il est fait une application très large du pouvoir conféré au Roi par ledit article 19, § 1er, de la loi du 9 juillet 1975.

3. Divers articles du projet comportent l'obligation pour les entreprises d'assurances de mentionner expressément dans les polices la règle qui s'applique au contrat concerné.

Il n'est pas toujours indiqué avec une égale précision si ces mentions doivent figurer dans les conditions générales ou dans les conditions particulières (voir notamment les articles 7, 9 et 10). Cette observation n'est pas purement d'ordre terminologique puisque, en ce qui concerne les conditions reprises dans les polices, seules les conditions générales sont soumises au contrôle de l'Office de contrôle des assurances, à en juger par la disposition de l'article 6 de l'arrêté royal du 12 mars 1976 fixant la date à laquelle certains articles de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances, entrent en vigueur et portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances.

.../...

4. Le droit des assurances est épars dans plusieurs lois et règlements. La terminologie, plus particulièrement la terminologie néerlandaise, est fort divergente d'un texte à l'autre. Il ne semble pas encore y avoir de terminologie standard. On est néanmoins en droit d'attendre que, dans un même projet, il soit adopté une seule et même terminologie. Or, le projet utilise indistinctement, sans raison apparente, les termes contrat d'assurance et contrat, et en néerlandais, "verzekeringsovereenkomst", "verzekeringscontract", "overeenkomst" et "contract". Le texte du projet pourrait être utilement revu sur ce point. Il en est de même, en ce qui concerne la concordance entre les versions française et néerlandaise. Sans préjudice des observations qui seront formulées dans la suite du présent avis, il est recommandé de soumettre l'ensemble du projet à une nouvelle vérification du point de vue de la concordance des textes.

II. OBSERVATIONS PARTICULIERES.

Intitulé.

L'intitulé serait formulé de manière plus compréhensible comme suit :

"Arrêté royal réglementant l'assurance contre l'incendie et d'autres périls, en ce qui concerne les risques simples".

.../...

Proposant.

Il n'y a pas de formule de proposition.

Elle doit être rédigée comme suit :

"Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires économiques".

Article 1er.

L'article 1er, § 1er, prévoit que l'arrêté s'applique aux contrats d'assurance qui couvrent à titre principal, les risques simples contre les sinistres qu'il énumère par la suite, ou la responsabilité civile qui en résulte.

Suivant le fonctionnaire délégué, les mots "à titre principal" doivent s'entendre en ce sens que, pour l'application de l'arrêté, il est requis que le contrat d'assurance concerne principalement l'un des périls mentionnés dans ce paragraphe.

Du point de vue rédactionnel, il vaudrait mieux écrire : "... ou la responsabilité civile y afférente :".

La même observation s'applique à tous les autres articles où le terme "responsabilité" est utilisé dans le sens de "responsabilité civile".

.../...

Le texte qui suit le premier tiret contient le mot "heurt" ("aanraking"). Selon le fonctionnaire délégué, ce terme doit être compris tel que le définit l'article 60, § 1er, de l'avant-projet de loi sur le contrat d'assurance terrestre, sur lequel le Conseil d'Etat a émis le 17 juillet 1985 un avis sous le numéro L. 15.456/9. Dans cet article 60 il est question du "heurt d'appareils de navigation aérienne ou d'objets qui en tombent".

Sans précision, le mot "heurt" est trop flou pour être maintenu, d'autant que, selon la disposition dudit article 60, § 2, sont exclus de la garantie d'assurance, sauf convention contraire, les dégâts causés par "le contact d'une lumière ou d'une source de chaleur" ou par des "chutes de combustibles", phénomènes qui constituent également une forme de heurt.

L'observation précédente suppose évidemment que l'on entende maintenir la concordance du présent projet avec l'avant-projet de loi mentionné ci-dessus, comme l'a déclaré le fonctionnaire délégué.

Du point de vue rédactionnel, il y a lieu, après le cinquième tiret, de supprimer le mot "autres".

+

Le paragraphe 2 étend le champ d'application de l'arrêté en projet aux contrats d'assurance qui ont pour objet de couvrir la responsabilité civile prévue par l'article 1386 du Code civil. Cette extension est limitée à

deux hypothèses. La première est celle où l'assurance "article 1386" est connexe à l'assurance incendie du bâtiment concerné, la seconde vise le cas où l'assurance est souscrite séparément et concerne un bâtiment affecté à des fins professionnelles tout en demeurant dans les limites du risque simple. Cette seconde hypothèse n'est pas particulièrement claire. Si l'on a uniquement en vue l'assurance souscrite par un locataire ou un autre occupant non propriétaire du bâtiment, il vaut mieux le préciser dans le texte ou éventuellement dans un rapport au Roi.

Il y a discordance entre les textes français et néerlandais. Le texte français porte : "concerne un bâtiment affecté à des fins professionnelles", le texte néerlandais : "en betrekking heeft op een gebouw dat beroepshalve wordt betrokken". La portée du mot néerlandais "betrokken" est moins large que celle du mot "affecté".

Le paragraphe 2 porte in fine : "dont la valeur n'excède pas les montants fixés à l'article 2".

Il peut être inféré de ce texte qu'il s'agit de limiter l'extension du champ d'application de l'arrêté en projet évoquée ci-dessus aux contrats d'assurance dont la garantie demeure dans les limites des risques simples.

L'article 2 du projet, qui définit les risques simples, ne paraît pas uniquement prendre en considération, pour le calcul des valeurs indiquées, la valeur du bâtiment.

.../...

Indépendamment de l'observation relative à l'imprécision du texte du projet pour autant qu'elle traduise correctement la volonté du Gouvernement, la rédaction suivante est proposée pour le paragraphe 2 : "... de la responsabilité civile extra-contractuelle pour les dommages causés par un bâtiment, lorsque cette assurance est connexe à une des assurances visées au § 1er ou si elle est souscrite séparément pour un bâtiment affecté à des fins professionnelles et que la garantie n'excède pas les montants mentionnés à l'article 2 pour la définition du risque simple".

+

Il convient de rédiger le point 1 du paragraphe 3 de la manière suivante : "les assurances tous risques relatives aux bijoux, objets d'art, fourrures, appareils photographiques, appareils audio-visuels, ainsi que les assurances bagages;".

Selon la disposition du point 3, sont exclues du champ d'application de l'arrêté, les assurances contre l'incendie, le vol, le bris de vitrage ou les dégats dans le cadre d'un contrat véhicule automoteur. On peut se demander s'il ne faudrait pas compléter le texte par les mots "ou à titre de division de garantie dans le cadre d'un autre contrat d'assurance visé au § 1er".

Il y a lieu, en tout cas, d'écrire le texte néerlandais comme suit : "... glasbreuk of schade in ...".

Il conviendrait de formuler le point 4 comme suit : "les assurances pertes d'exploitation, autres que les assurances forfaitaires".

.../...

Au point 7, il y a discordance entre les textes français et néerlandais en ce qui concerne plus particulièrement l'emploi du mot "globales".

Article 2.

A la fin du paragraphe 1er, il est question d'"une société ou association dans laquelle il a un intérêt majoritaire".

Il n'est pas inhabituel d'avoir un intérêt majoritaire dans une société; si la chose est moins courante au sein d'une association, elle n'est pas pour autant exclue, par exemple, en raison de la liaison du droit de vote à l'apport ou à la représentativité du groupe représenté dans l'association. Néanmoins, il y a lieu de préciser ce que l'on entend par "intérêt majoritaire dans une association".

Sous cette réserve, le texte suivant est proposé pour le paragraphe 1er :

"§ 1er. Par risque simple, on entend tout bien ou ensemble de biens dont la valeur assurée ne dépasse pas 28.000.000 F. Pour le calcul de ce montant, il est tenu compte de tous les contrats d'assurance ayant le même objet, relatifs à des biens se trouvant au même endroit et souscrits par le même preneur d'assurance, par un des assurés ou par une société (ou association) dans laquelle le preneur d'assurance ou un assuré a un intérêt majoritaire".

.../...

Si le terme "association" est maintenu, le texte pourrait être complété par les mots "ou détient manifestement une part prépondérante du pouvoir de décision".

+

Il conviendrait de rédiger la phrase introductive du paragraphe 2 comme suit :

"§ 2. Le montant visé au § 1er est porté à 900.000.000 F pour les biens suivants : ...".

Au point 1, il convient d'écrire : "... et des autres étages, et, s'il s'agit d'immeubles à appartements ou de bureaux d'au moins quatre étages, à condition que les escaliers et les niveaux soient en matériau incombustible".

Au point 2, il y a un manque de concordance entre les deux versions. Les "pluimveefokkerijen" du texte néerlandais n'ont pas d'équivalent dans le texte français. Il convient en outre d'écrire dans le texte néerlandais : "..., tuinbouw-, wijnbouw- en fruitteeltbedrijven alsmede de vee- en pluimveefokkerijen;".

Au point 4, il y a discordance entre les textes français et néerlandais en ce qui concerne l'énumération des locaux destinés aux institutions religieuses.

.../...

Au point 6, il convient d'écrire : "les bâtiments destinés à l'enseignement, à l'exception de ceux destinés à l'enseignement supérieur". On peut se demander si l'enseignement supérieur" doit s'entendre ici au sens défini à l'article 1er, § 3, de la loi du 7 juillet 1970 relative à la structure générale de l'enseignement supérieur. Il faudra, s'il y a lieu, rendre le texte plus précis.

Se pose en outre la question de savoir si ce point vise également les bâtiments destinés aux internats. Ceux-ci ne sont généralement pas considérés comme établissements d'enseignement.

Au point 8, il convient d'écrire : "les installations affectées exclusivement à des activités sportives".

Dans le texte néerlandais du point 9, il convient d'écrire : "de medische verzorgingsinrichtingen, ...".

+

Le paragraphe 3 prévoit que le Ministre des Affaires économiques peut adapter semestriellement les montants de 28.000.000 et 900.000.000, et ce pour tenir compte de l'évolution du coût de la construction. Le texte ne fixe toutefois pas de critères ou de points de référence sur lesquels le Ministre des Affaires économiques devra se baser. Il a été communiqué au Conseil d'Etat que l'on songe principalement à l'index connu sous le nom d'index ABEX.

On peut observer que l'adaptation ne serait effectuée qu'en fonction de l'évolution du coût de la construction, alors que les montants fixés peuvent aussi, en partie, porter sur des biens autres que des bâtiments.

Dans le texte, il convient d'écrire : "§ 3. Les montants mentionnés aux §§ 1er et 2 et à l'annexe sont adaptés ...".

Article 4.

Le paragraphe 1er prévoit que le contrat d'assurance contre l'incendie comprend également la garantie "attentats et conflits du travail". La portée de ce terme est précisée dans l'annexe jointe à l'arrêté.

C'est un procédé inhabituel que de définir dans une annexe les termes utilisés dans un texte normatif. Le fonctionnaire délégué a toutefois fait remarquer que les directives CEE ont régulièrement recours à ce procédé. Par ailleurs, la définition est tellement détaillée que, si elle figurait dans le dispositif du projet, la lecture de celui-ci en deviendrait plus difficile. En outre, les dispositions de l'annexe peuvent être reprises sous cette forme dans les polices d'assurance concernées.

Au paragraphe 1er, il convient d'écrire pour le surplus : "... péril incendie comprennent obligatoirement la garantie contre les dommages résultant d'un attentat ou d'un conflit du travail, tels que ces deux termes sont définis dans l'annexe. Cette garantie doit être conforme à ce que dispose ladite annexe".

Article 5.

Aux termes du paragraphe 1er, "la garantie ne peut être limitée à une quotité des montants qui sont assurés sur le bâtiment et le contenu". Dès lors que le bâtiment et le contenu peuvent chacun faire l'objet de contrats d'assurance distincts, la question se pose de savoir s'il n'y pas lieu d'écrire "le bâtiment ou le contenu". Cette observation s'applique également au paragraphe 2.

Pour le surplus, il convient d'écrire au paragraphe 1er : "La garantie des dégâts causés aux biens par le péril tempête couvre également les dégâts causés par ...".

Article 6.

L'article 6 et d'autres articles du projet prévoient un mécanisme d'indexation par référence à l'indice de base de décembre 1983, c'est-à-dire à l'indice pris comme base par l'arrêté royal précité du 12 janvier 1984. Le projet maintient ainsi le parallélisme entre les deux sortes de polices d'assurance.

.../...

Dans le texte néerlandais, il serait préférable de remplacer chaque fois le mot "ontwikkeling" par le mot "evolutie".

Article 7.

Aux termes du paragraphe 4, le montant de la franchise peut être augmenté par contrat. Logiquement, cette disposition doit suivre immédiatement celle du paragraphe 1er. Dès lors, la disposition du paragraphe 4 devrait figurer dans un paragraphe 2.

Le même paragraphe 4 exclut d'une éventuelle augmentation contractuelle de la franchise, les assurances de responsabilité civile extra-contractuelle.

L'actuel paragraphe 2 du projet prévoit que les conditions de police indiquent que le montant de la franchise reste lié pendant la durée du contrat à l'indice visé au paragraphe 1er, alinéa 2. On peut observer que cette mention obligatoire est imposée pour deux groupes de contrats d'assurance, alors que l'exclusion de l'augmentation de la franchise ne vise que le groupe des assurances de responsabilité civile extra-contractuelle.

Du point de vue rédactionnel, l'actuel paragraphe 2, qui deviendrait le paragraphe 3 comme proposé ci-dessus, pourrait être amélioré de la manière suivante :

.../...

"§ ... . Dans les contrats d'assurance qui concernent la responsabilité civile extra-contractuelle et les contrats d'assurance dont les montants assurés sont indexés, les conditions (générales) de police stipulent expressément que le montant de la franchise reste exclusivement lié à l'indice prévu au § 1er, alinéa 2, pendant toute la durée du contrat".

Le paragraphe 3 du projet, qui deviendrait le paragraphe 4, gagnerait à être rédigé comme suit : "Pour l'application de la franchise, on entend par sinistre tous dégâts au bien assuré dûs à une même cause".

Au paragraphe 5, il convient d'écrire : "Les conditions générales stipulent expressément que, s'il échet, le montant de la franchise est déduit de l'indemnité avant que la règle de proportionnalité ne soit appliquée".

Article 8.

Au paragraphe 1er, il convient d'écrire : "La durée du contrat ne peut excéder une période de trois ans, prolongée éventuellement de la période qui sépare la date de prise d'effet du contrat de la première échéance annuelle de la prime".

Le paragraphe 3 ne précise pas sous quelle forme la résiliation doit se faire, ni à partir de quelle date le délai de préavis commence à courir.

.../...

Article 9.

Il convient de rédiger la phrase introductive comme suit : "Les conditions de la police stipulent qu'en cas de transmission du bien assuré par suite du décès du preneur d'assurance :".

Afin d'assurer la parfaite concordance entre les textes français et néerlandais de la disposition, il convient d'écrire au premier tiret :

"- les droits et obligations résultant du contrat d'assurance sont maintenus au bénéfice ou à la charge du ou des nouveaux titulaires du bien assuré".

Dans le texte du deuxième tiret, il convient d'écrire :

"- tant les nouveaux titulaires que l'assureur peuvent résilier le contrat d'assurance par lettre recommandée à la poste, par exploit d'huissier de justice ou par délivrance de la lettre de résiliation contre récépissé, moyennant un préavis ...".

Dans le texte du troisième tiret, il convient d'écrire :

"- ... ce délai ne prend cours qu'au jour où ...".

.../..

Article 10.

Il conviendrait d'expliciter comme suit le texte qui suit le premier tiret :

"... trois mois après la date de passation de l'acte authentique y relatif".

On peut faire observer, à propos de ce texte, que le projet ne tient pas compte de ce qu'un contrat d'assurance en cours au moment de la cession peut venir à échéance avant que ne soit écoulée la période de trois mois à l'expiration de laquelle, aux termes du projet, le contrat d'assurances prend fin de plein droit.

Article 11.

L'article 11 utilise les termes "proposition d'assurance" et "demande d'assurance". La demande d'assurance est définie à la fin du paragraphe 2; le projet ne contient cependant aucune définition de la "proposition d'assurance".

Dans la seconde phrase du paragraphe 1er, il conviendrait d'écrire, in fine : "... une demande d'expertise du bien à assurer".

Le texte suivant est suggéré, pour la troisième phrase du paragraphe 1er : "Ces dispositions, ainsi que la mention selon laquelle la signature de la proposition ne fait pas courir la couverture, doivent figurer expressément dans la proposition d'assurance".

.../...

Au paragraphe 2, les termes "garantie" et "couverture" paraissent avoir un contenu identique. Dans un souci de lisibilité, il s'indique d'employer invariablement le même terme.

Il conviendrait d'écrire dans le texte néerlandais de la troisième phrase de ce paragraphe : "... met onmiddellijke uitwerking ...".

Pour assurer la parfaite concordance entre les textes français et néerlandais de la disposition en projet, il conviendrait d'écrire in fine du paragraphe 2 :

"... La demande d'assurance doit être clairement distinguée de la proposition d'assurance; la demande et la proposition doivent être signées séparément. Par demande d'assurance, il faut entendre la demande faite à l'aide d'une formule émanant de l'assureur et par laquelle le preneur d'assurance demande une couverture immédiate".

Article 12.

En ses alinéas 1er et 2, cet article règle le droit de résiliation du preneur d'assurance dans le cas où l'assureur résilie une ou plusieurs divisions de garantie ou en augmente les tarifs.

On peut se demander s'il peut être déduit de cette disposition que toutes les divisions de garantie doivent désormais être évaluées séparément et si une tarification globale n'est plus permise.

.../...

Il conviendrait d'écrire au début de cet article : "Sous réserve des dispositions du § 5 de l'annexe, le preneur ...".

Il conviendrait d'écrire à l'alinéa 2 : "Cette possiblité sera expressément mentionnée dans les conditions générales de la police".

A l'alinéa 3, il existe une discordance entre le texte français et le texte néerlandais, qui traitent respectivement des "conditions de garantie du contrat" et des "voorwaarden van het contract".

Il apparaît des documents communiqués au Conseil d'Etat qu'il est interdit à l'assureur "d'imposer des modifications de garanties en cours de contrat".

Compte tenu de cette précision, il est proposé d'adapter comme suit la disposition de l'alinéa 3 :

"L'assureur ne peut se réserver le droit de modifier les conditions stipulées dans le contrat relativement à la garantie (ou : à la couverture) du bien assuré, même si ce droit est assorti d'une faculté de résiliation pour le preneur d'assurance".

Article 13.

L'article 13 est relatif aux obligations de l'assureur dans le cas où le preneur d'assurance n'a communiqué aucune donnée, ou a communiqué des données inexactes ou incomplètes, au sujet du risque assuré.

.../...

Le paragraphe 1er vise le cas où le défaut de déclaration ou la déclaration inexacte "ne peut être reprochée au preneur d'assurance". Le texte ne permet pas de déterminer avec la certitude voulue, quel est la portée de cette expression.

Le paragraphe 2 concerne le cas où le défaut de déclaration ou la déclaration inexacte de données est effectivement imputable au preneur d'assurance. Le texte ne fait pas de distinction selon que cette omission a été intentionnnelle ou non.

Aux termes de l'alinéa 2 du paragraphe 2, l'assureur qui apporte la preuve qu'il n'aurait, en aucun cas, assuré le risque s'il avait été correctement informé au sujet de ce risque, n'est pas tenu à la prestation en cas de sinistre, mais doit rembourser les primes déjà perçues.

Tel qu'il est rédigé, le texte rend apparemment remboursables toutes les primes perçues, sans qu'une prescription puisse y être opposée. On remarquera par ailleurs, que le projet ne contient aucune disposition concernant l'hypothèse où, le risque ayant été insuffisamment ou inexactement défini par le preneur d'assurance, l'assureur résilie le contrat. La question se pose de savoir si, même dans ce cas, le preneur d'assurance a droit au remboursement de toutes les primes versées, ou si ce remboursement éventuel est alors limité dans le temps.

.../...

Pour le surplus, l'on veillera, à l'alinéa 1er du paragraphe 2, à une meilleure concordance des expressions "tenu d'effectuer sa prestation" et "gehouden tot het uitkeren van zijn vergoeding".

Dans le même alinéa, il pourrait être indiqué d'écrire, in fine : "... et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait correctement informé l'assureur".

Article 14.

Le texte suivant est suggéré pour la seconde phrase du paragraphe 1er, qui doit manifestement constituer l'alinéa 2 de ce paragraphe :

"Il n'y a pas couverture des dommages encourus lorsque l'assuré n'a pas pris, ou n'a pas maintenu, en ce qui concerne les biens assurés ou le dispositif de protection de ceux-ci, les mesures de prévention de sinistres qui lui sont imposées dans la police".

La disposition du paragraphe 2 est relative à l'hypothèse où le preneur d'assurance ne respecte pas les obligations qui lui sont imposées en cas de réalisation du risque. Il va sans dire qu'un lien de causalité doit exister entre l'inexécution des obligations et le dommage subi par l'assureur. On peut cependant se demander quelles sont les obligations visées et quand celles-ci doivent avoir été imposées.

.../...

Sous cette réserve, le texte suivant est proposé :

"§ 2. Si, à l'occasion d'un sinistre, l'assureur a imposé à l'assuré des obligations déterminées et que ce dernier ne les exécute pas, l'assureur peut :

- décliner la garantie si la réticence résulte d'une intention frauduleuse;

- dans les autres cas, réduire ou récupérer l'indemnité jusqu'à concurrence du préjudice qu'il a subi ".

Article 15.

Au paragraphe 2, il conviendrait de remplacer le texte entre parenthèses par la phrase suivante : "Cette règle est dénommée la règle de proportionnalité".

La disposition du paragraphe 3 prévoit une obligation qui s'adresse à l'assureur. Il appartient au preneur d'assurance et à lui seul de décider s'il accepte ou non la proposition.

On peut se demander de quelle manière sera fournie la preuve qu'une telle proposition alternative a été soumise au preneur d'assurance.

Il y aurait lieu, au surplus, d'écrire au paragraphe 3, alinéa 1er : "Pour l'assurance d'une habitation par le propriétaire ou par le locataire ... de présenter au preneur d'assurance un système d'assurance ...".

.../...

Il conviendrait d'adapter comme suit le texte néerlandais de l'alinéa 2 du même paragraphe, in fine : "... kosten meebrengen bij het sluiten van de overeenkomst".

La disposition du paragraphe 4, 1), est formulée sommairement. Elle ne précise pas quel est le montant de référence sur lequel sera calculé l'écart autorisé de 10%.

Au paragraphe 4, 2), il est fait mention à plusieurs reprises du "loyer" ou de "la valeur locative" et de "ses charges". Il serait plus correct d'écrire :"les charges".

Après le premier double tiret, il est prévu notamment que les charges visées ne doivent pas comprendre les frais de consommation relatifs au chauffage, à l'eau, au gaz ou à l'électricité et que ceux-ci "peuvent" être soustraits du prix forfaitaire du loyer. Telle qu'elle est rédigée, cette disposition semble laisser un choix; dans ce cas, il faut relever qu'il n'est cependant pas spécifié en faveur de qui cette faculté est prévue.

Au paragraphe 4, 3), il y aurait lieu d'écrire : "3) pour les garanties afférentes à la responsabilité civile extra-contractuelle".

.../...

Dans le texte néerlandais du paragraphe 4, 5), in fine, il conviendrait d'écrire : "... ongeacht de waarde van de aangeduide goederen".

Aux termes du paragraphe 4, 6), il ne peut être fait application de la règle de proportionnalité dans l'assurance en valeur agréée.

Il convient de remarquer, à ce sujet, qu'il n'est pas exclu que la valeur admise pour le bien assuré au moment de la conclusion du contrat ait diminué avec le temps.

Bien que, dans cette hypothèse, il s'agisse, non pas d'une assurance insuffisante ni, partant, d'une application de la règle de proportionnalité, mais bien d'une assurance excessive, on peut se demander si, ici aussi, il ne faudrait pas envisager une correction du montant à liquider, compte tenu de ce que, en vertu d'un principe impératif du droit des assurances, l'assuré ne peut s'enrichir au détriment de l'assureur.

Article 16.

Il y aurait lieu d'écrire :

"Article 16.-

Le contrat d'assurance qui est relatif tant au bâtiment qu'au contenu prévoit pour chacune de ces rubriques des montants assurés séparément".

.../...

Article 17.

Au paragraphe 1er, il importe de placer une virgule, au premier tiret, après les mots "valeur à neuf" et "valeur" et, au deuxième tiret, après les mots "valeur agréée".

La disposition du paragraphe 3 est incompréhensible. Dans le texte français, il manque d'ailleurs un verbe dans la proposition principale. Il conviendra de réécrire cette disposition, en veillant à une ponctuation adéquate.

Article 19.

La question se pose de savoir si l'on peut déduire de la disposition du paragraphe 3 qu'en cas de reconstruction ou de remplacement du bâtiment sinistré en dehors de la Belgique, l'assureur est tenu de verser, dans les 30 jours qui suivent la date de clôture de l'expertise, l'intégralité de l'indemnité en une fois.

On pourrait rédiger le paragraphe 4 comme suit :

"§ 4. L'assuré doit avoir exécuté, à la date de clôture de l'expertise, toutes les obligations mises à sa charge par le contrat d'assurance. Dans le cas contraire, les délais prévus aux paragraphes 1er, 2 et 3 ne commencent à courir que le lendemain du jour où l'assureur a exécuté lesdites obligations contractuelles".

.../...

Il résulte - a contrario - du texte du paragraphe 5,1), qu'en cas d'extinction des poursuites pénales, par exemple à la suite du décès de l'assuré qui est l'auteur présumé du sinistre, l'assureur serait tenu à paiement dans les trente jours où il a eu connaissance du dossier répressif. L'on peut se demander si cette interprétation correspond à l'intention du Gouvernement.

Article 21.

Il est proposé de rédiger le texte de cet article comme suit :

"Article 21.-

Les conditions de police ne peuvent contenir de clause par laquelle le preneur d'assurance, l'assuré ou le bénéficiaire s'engagent d'avance à soumettre à des arbitres les contestations qui peuvent naître du contrat d'assurance".

Article 22.

L'article 22 du projet modifie l'article 9, § 2, de l'arrêté royal du 18 janvier 1984. La troisième phrase de la nouvelle disposition doit faire l'objet d'un alinéa distinct; si la proposition faite ci-avant concernant l'intitulé du présent projet est accueillie, le texte devra être adapté en conséquence.

.../...

Articles 23 et 24.

L'article 23 doit évidemment être combiné avec la disposition de l'article 25, qui règle l'entrée en vigueur de l'arrêté. L'article 25 fixe deux dates d'entrée en vigueur, sans préjudice de ce que l'article 24 dispose à l'égard des assureurs.

Eu égard à cette double entrée en vigueur, l'on n'aperçoit pas clairement à partir de quel moment précis les contrats d'assurance doivent être qualifiés de "nouveaux contrats" et jusqu'à quelle date les contrats d'assurance existants peuvent être considérés comme des "contrats en cours".

L'article 24 appelle une observation semblable, à moins qu'il ne faille admettre que, dans la mesure où elles ont trait aux dispositions du projet qui n'entrent en vigueur qu'ultérieurement, les propositions approuvées par l'Office de Contrôle des Assurances ne doivent figurer dans le contrat d'assurance qu'à partir de cette date ultérieure.

Article 25.

Selon le fonctionnaire délégué, l'article 3 devrait lui aussi entrer en vigueur le dernier jour du dix-huitième mois qui suit celui au cours duquel l'arrêté aura été publié au Moniteur belge. Le texte devra dès lors être adapté dans ce sens.

Eu égard à la disposition de l'article 24, on complétera l'alinéa 2 par les mots : "..., sans préjudice de la disposition de l'article 24".

.../...

Annexe.

Il n'est pas nécessaire de faire suivre la mention "Annexe" de l'intitulé de l'arrêté auquel elle est jointe. Si on le mentionne quand même, on veillera à ce qu'il corresponde à celui qui est indiqué en tête du texte de l'arrêté.

Le paragraphe 4, alinéa 3, concerne l'obligation pour l'assuré de rembourser à l'assureur le montant de l'indemnisation qui lui aurait été éventuellement octroyé par les pouvoirs publics

La règle veut manifestement que les mêmes dégats ne puissent être retenus deux fois aux fins d'indemnisation. Le texte ne permet toutefois pas de déterminer quel est le montant qui sera pris comme base pour le calcul de la somme qui, faisant double emploi avec l'indemnité versée par l'assureur, devra être remboursé à ce dernier. La question se pose notamment de savoir si, en cas d'assurance insuffisante, il sera tenu compte, pour fixer le montant à rembourser, de la valeur assurée ou de la valeu réelle. Une règle simple pourrait être que seule est susceptible de remboursement à l'assureur la partie de l'indemnité versée par les autorités, qui dépasse les dégats réels.

Sous cette réserve, il serait préférable de rédiger l'alinéa 3 comme suit :

"L'assuré s'engage à retrocéder à l'assureur l'indemnisation de dégâts matériels qui lui est versée par les autorités, dans la mesure où elle fait double emploi avec l'indemnité octroyé pour le même dommage en exécution du contrat d'assurance".

.../...

Au paragraphe 5, il se recommanderait de préciser que l'autorisation visée du Ministre doit être motivée.

Le texte ne permet pas de déterminer si l'autorisation ministérielle visée est accordée par mesure individuelle ou par mesure générale.

En ce qui concerne le texte, il conviendrait de rédiger la dernière phrase comme suit : "La suspension prend cours sept jours après sa notification au preneur d'assurance par lettre recommandée à la poste".

De kamer was samengesteld uit

de Heer : H. COREMANS,
Monsieur :

de Heer : J. VERMEIRE,
Monsieur :
Mevrouw : S. VANDERHAEGEN,
Madame :

de Heren : S. FREDERICQ,
Messieurs : F. DE KEMPENEER,

Mevrouw : A. BECKERS,
Madame :

La chambre était composée de

kamervoorzitter,
président de chambre,

staatsraden,
conseillers d'Etat,

assessoren van de afdeling wetgeving,
assesseurs de la section de législation,

toegevoegd griffier,
greffier assumé.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. J. VERMEIRE.

Het verslag werd uitgebracht door Mevr. J. DE KOSTER-MANNENS, eerste auditeur.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. J. VERMEIRE.

Le rapport a été présenté par Mme J. DE KOSTER-MANNENS, premier auditeur.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

A. BECKERS.

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

H. COREMANS.