

## Prettige vakantie !

### Leven

#### 1. AFTREK VOOR DE ENIGE WONING EN VRIJE OMDELING TUSSEN ECHTGENOTEN

*Fiscologue / Fiscaloloog, n° 1028, mei 2006*

Echtgenoten en wettelijk samenwonenden die samen worden belast, mogen vrij **de aftrek voor de enige woning onder elkaar verdelen**. Een enkele beperking: de vrije verdeling mag er niet toe leiden om in hoofde van een van de belastingplichtigen **minder dan 15%** van de aftrekbare sommen aan te rekenen. Met andere woorden, van de aftrekbare sommen kan ten hoogste 85% worden geconcentreerd bij een van beide echtgenoten (of wettelijk samenwonenden), wat het mogelijk maakt de fiscale aftrek te optimaliseren door zoveel mogelijk te alloceren bij de partner met het hoogste inkomen.

Het probleem is dat de wet niet duidelijk zegt **hoe die omdeling juist moet gebeuren**.

Een **minimalistische benadering** bestaat erin eerst de regel 15/85 toe te passen op het geheel van het aftrekbare bedrag. Nemen we een kinderloos echtpaar, dat 7.000 € heeft betaald in het raam van het stelsel van de enige woning. Het maximaal aftrekbare bedrag voor het aanslagjaar 2006 (inkomen 2005) bedraagt 4.980 € (2 x 2.490 €).

85 % van 7.000 € (of 5.950 €) wordt overgedragen naar echtgenoot A die het hoogste inkomen heeft en 1.050 € (15 % van 7.000 €) gaat naar echtgenoot B (laagste inkomen). De aftrek van echtgenoot A wordt echter beperkt tot het wettelijk maximum van 2.490 €. Zodoende zou de globale aftrek slechts 3.540 € (1.050 + 2.490) bedragen. Deze minimalistische benadering kan niet worden gevolgd, daar ze niet aan de wettelijke doelstelling voldoet, met name dat echtgenoten (of wettelijk samenwonenden) die beiden aan de voorwaarden voldoen, samen recht hebben op tweemaal het maximum van de aftrek (in casu 4.980 €).

**De maximalistische benadering** gaat ervan uit dat beide echtgenoten samen recht hebben op tweemaal het maximumbedrag van de aftrek (d.i. in ons voorbeeld, 2 x 2.490 = 4.980 €), uiteraard in de veronderstelling dat de betaalde sommen dit plafond overschrijden, met inachtneming van het verdelingsprincipe 15/85. De omdeling zou er dan als volgt uitzien: 85% van 4.980 €, of 4.233 € aftrek voor A en 15 % van 4.980 €, of 747 € voor B.

Uit de toelichting bij het aangifteformulier blijkt dat **de Administratie nog een andere benadering volgt**. Ofschoon de echtgenoten de globale aftrek waarop zij recht hebben vrij onder elkaar mogen verdelen, gaat de Administratie ervan uit dat deze verdeling nooit tot gevolg mag hebben dat een van beide echtgenoten of wettelijk samenwonenden meer zou aftrekken dan het plafond (2.490 € in ons voorbeeld). Dit maximum mag bij geen van beiden worden overschreden. Wat in feite betekent dat het **“vrije” omdelingsrecht dode letter blijft**

**in alle gevallen waar de echtgenoten of wettelijk samenwonenden meer dan het wettelijk maximum hebben betaald.** In de administratieve benadering heeft het vrije omdelingsrecht slechts betekenis zolang de betaalde sommen lager zijn dan het maximaal aftrekbare bedrag. Stellen we bv. dat het echtpaar slechts 4.000 € heeft betaald. Het kan dan beslissen het maximum van 2.490 € aan te rekenen bij de partner met het hoogste inkomen en het saldo, 1.510 €, bij de ander.

Andere hypothese: **wat indien slechts een van beide echtgenoten of wettelijk samenwonenden recht heeft op de aftrek voor enige woning** (bv. omdat de woning slechts voor een van beiden “enig” is)? Voor de fiscus volgt, uit de 15/85 verhouding, merkwaardig genoeg dat maximaal 85% van de aftrek geconcentreerd kan worden bij een van beide partners. De partner die aan de aftrekvoorwaarden voldoet, heeft bijgevolg slechts recht op een aftrek die beperkt is tot 85 % van het bedrag! In ons voorbeeld betekent dit dat de aftrek geen 2.490 € kan bedragen, maar beperkt moet zijn tot 85% hiervan, of 2.116,50 €... Deze zienswijze is totaal onlogisch: de partner die wel aan de voorwaarden voldoet, geniet niet de aftrek waarop hij krachtens de wet recht heeft! Dit strookt niet met de bedoeling van de wetgever de verhouding 15/85 is duidelijk bedoeld voor die gevallen waarin beide partners aan de aftrekvoorwaarden voldoen.

## 2. AFTREK VOOR DE ENIGE WONING: ONHERROEPELIJKE KEUZE

*Trends – Tendances, 11 mei 2006*

Voor wie nog oude hypothecaire leningen (gesloten voor 2005) voor zijn enige woning heeft lopen, blijven de vroegere fiscale voordelen van toepassing. Voor dergelijke leningen zal de aangifte nog op de ‘oude’ manier moeten worden ingevuld. Wie voor zijn enige eigen woning **tegelijk oude en nieuwe hypothecaire leningen** heeft lopen, zal moeten **arbitreren**. Hij kan de oude en de nieuwe fiscale voordelen niet combineren.

**Kiest hij voor de oude voordelen**, dan lopen die gewoon door, ook voor de nieuwe lening.

**Kiest hij daarentegen voor de nieuwe regels** inzake aftrek, dan vervallen de oude voordelen. En **deze keuze** is krachtens de wet **“onherroepelijk, definitief en bindend”**. Wie zich in een dergelijke situatie bevindt, zal dus goed moeten uitkijken. Want men krijgt geen tweede kans. Wie verkeerd gokt, zal de gevolgen daarvan moeten dragen.

In principe moet men vanaf de aangifte 2006 **het kadastrale inkomen van de enige en eigen woning** niet langer op het aangifteformulier vermelden. Maar ook hier heeft de wetgever in een lange en ingewikkelde overgangsregeling voorzien.

Die komt erop neer dat wie nog **oude leningen** heeft lopen voor zijn woning, verder onder de toepassing valt van de oude regels (inzake belasting van het kadastrale inkomen, aftrek van interesten en verrekening van een gedeelte van de onroerende voorheffing – een verrekening die in de nieuwe regeling volledig is uitgesloten). Het kadastrale inkomen moet dan nog wel op het aangifteformulier worden vermeld.

Heeft men echter, naast die oude leningen, **een nieuwe hypothecaire lening** lopen, dan zal de voormelde **keuze** ook hier van doorslaggevend belang zijn. Want opteren voor de nieuwe aftrek betekent ook hier dat de oude regels inzake kadastraal inkomen onherroepelijk vervallen.

### 3. DEELTIJDSE WERKNEMERS EN PENSIOENPLANNEN

*Vraag gesteld in parlementaire commissie, 28 maart 2006*

**De wet Vandenbroucke verbiedt elk onderscheid tussen deeltijdse en voltijdse werknemers.** Deeltijdse werknemers “genieten dezelfde pensioenrechten als voltijdse werknemers, met dien verstande dat rekening moet worden gehouden met de kortere arbeidstijd”. De wet Colla bepaalde dat de rechten van de deeltijdse werknemers *ten minste* dezelfde waren als die van de voltijders. Wat moeten we hieruit opmaken ?

Voor de minister van Pensioenen moeten de rechten van deeltijdse werknemers worden berekend naar evenredigheid van die van de voltijdwerkers. Maar **dit verbiedt de toekenning van hogere pensioenrechten niet**. Op voorwaarde dat die verschillende behandeling steunt op **objectieve en redelijke criteria**, bv. het feit dat de sociale wetgeving de deeltijdse werknemer gelijkstelt met een voltijdse voor de berekening van het wettelijk pensioen. Denken we bijvoorbeeld aan het tijdskrediet of aan het halftijds brugpensioen. In die onderstellingen zou men bv. rekening kunnen houden met een bezoldiging tegen 100%. Ingeval van betwisting evenwel vormen deze woorden van de minister geenszins een garantie voor de rechtbank. Deze kan zeer goed weigeren een dergelijke positieve discriminatie te bekrachtigen.

### 4. TWEEDE VERBLIJF IN HET BUITENLAND: EEN MISKENDE TROEF VAN DE GROEPSVERZEKERING ?

*Cash, 25 mei 2006*

Uit wat volgt, blijkt dat ook een gedegen blad niet gevrijwaard is tegen “ontsporingen” die gevaarlijk kunnen zijn.

Onder de verleidelijke titel «*Een miskende troef van de groepsverzekering* », beveelt Cash aan de aankoop van een tweede verblijf in het buitenland te financieren met de groepsverzekering, om een voorschot of een in pandgeving te bekomen. **Niets is minder waar, een dergelijke operatie is volstrekt verboden door de fiscale wetgeving !**

Uiteraard bepaalt de wet op de aanvullende pensioenen (wet Vandenbroucke) in haar sociaal luik dat deze voorschotten en in pandgevingen een vastgoedoperatie op het grondgebied van de Europese Unie mogen betreffen. Doch dit is slechts een illusie.

Immers, deze gulheid is onmiddellijk gedwarsboemd door de fiscale administratie die vasthoudt aan **de voorwaarde dat het goed in België moet gelegen zijn**.

En het is het fiscaal aspect dat doorslaggevend is: die fiscale voorwaarde moet trouwens verplicht worden opgenomen in het reglement van de groepsverzekering en indien het voorschot of de in pandgeving niet aan die voorwaarden voldoet, worden de fiscale voordelen gekoppeld aan de storting van de groepsverzekeringspremies afgeschaft. Het risico is dus niet te verwaarlozen!

Samengevat : men mag een voorschot of de in pandgeving van het groepsverzekeringscontract vragen om een tweede verblijf te verbouwen of aan te kopen, maar dit moet altijd in België liggen (al voert de Administratie hier wellicht een achterhoedegevecht). Daarentegen, moet

het, om op termijn de belasting in fictieve rente te genieten, om de enige woning gaan op het ogenblik van het voorschot of van de inpandgeving.

Hetzelfde artikel bevat nog een andere, eveneens verkeerde bewering: aangaande de **belasting** op een dergelijke groepsverzekering **in België**, heeft men het over een “roerende” voorheffing (sic, terwijl het om bedrijfsvoorheffing gaat) van 10 %. En men voegt eraan toe dat “*indien u wacht tot de pensioenleeftijd om uw kapitaal op te vragen, u tot 33% belasting kunt betalen*” ... Niet te geloven!

**Immers, het is juist het tegenovergestelde en bovendien ingewikkelder.**

De belasting bij verstrijking van het contract (ten vroegste op 60 jaar voor de groepsverzekeringen gesloten vanaf 2004) bedraagt:

- 10 % voor de prestatie die is gefinancierd met persoonlijke bijdragen
- 16,5 % voor de prestatie die gevormd is door werkgeversbijdragen.

En indien het kapitaal op de wettelijke pensioenleeftijd wordt vereffend, zijn deze tarieven nog steeds van toepassing. Beter zelfs, het cijfer van 16,5% daalt naar 10% sedert het generatiepact mits men daadwerkelijk tot dan actief is geweest. Het is immers ondenkbaar dat iemand zou worden beboet die zijn uitkering later ontvangt omdat hij langer heeft gewerkt! Deze tarieven zijn alleen minder gunstig indien het kapitaal vóór 60 jaar wordt vereffend of vóór de pensionering van de rechthebbende (behalve bij overlijden uiteraard):

- 33 % voor het gedeelte dat is gefinancierd met persoonlijke bijdragen
- marginale voet voor het deel dat gevormd is door werkgeversbijdragen.

## Marktinfor

### 1. BELG OVERSCHAT HET BEDRAG VAN ZIJN WETTELIJK PENSIOEN

*L'Echo, 14 april 2006*

**De Belg schat zijn wettelijk pensioen heel wat hoger in dan dat wat de nationale dienst van Pensioenen hem zal betalen...** Dit is gebleken uit een enquête van 2005. Ongeveer een Belg op vijf heeft zelfs geen enkel idee van wat hij als wettelijk pensioen zal krijgen. De informatie op dat gebied laat dus nog flink te wensen over. Bijna 30 % van de Belgen denken dat hun rustpensioen zal liggen tussen 1.000 en 1.400 € per maand. Slechts 8% verwachten niet meer dan 800 € te ontvangen. De cijfers van de RVP tonen ook dat **38 % van de gepensioneerden zich met minder dan 800 € per maand moeten tevredenstellen!** Vandaar het belang van de aanvullende pensioenen: maar amper 26% zijn ervan overtuigd. Tegenwoordig beschikt een Belg op twee effectief over een aanvullend pensioenplan en onder hen zijn er nog 36% die zeggen niet te weten over hoeveel ze bij hun pensionering zullen beschikken. Ook hier moet nog beter worden geïnformeerd. We staan trouwens nog ver van de veralgemening van de tweede pijler waar minister Vandenbroucke van droomde.

### 2. WEIGERING VAN VERZEKERINGSVOORSTEL TER KENNIS GEBRACHT VAN MAKELAAR

*Hof van beroep Luik, 2 februari 2006, Journal des Tribunaux, 2006, p. 291 ; Assurance au présent / Verzekeringsnieuws, n° 17, mei 2006*

Krachtens de wet op de landverzekeringsovereenkomst verplicht een verzekeringsvoorstel per definitie noch de kandidaat-verzekeringnemer noch de verzekeraar tot het sluiten van het contract. **Om het rechtsgeldig te weigeren moet de verzekeraar zijn beslissing binnen 30 dagen aan de kandidaat-verzekeringnemer kenbaar maken. Wat gebeurt er indien hij de makelaar in kennis stelt van zijn weigering?**

De heer X had een diefstaldekking voor zijn voertuig aangevraagd. De makelaar had dit voorstel op 20 april verstuurd. Op 25 april faxt de verzekeraar zijn weigering naar de makelaar en stuurt hij een aangetekende brief naar de heer X (maar hij kan het verzendingsbewijs hiervan niet voorleggen). Het voertuig van X wordt op 19 mei gestolen; hij geeft de diefstal aan bij zijn verzekeraar, die uiteraard weigert waarborg te verlenen. Vandaar het geschil.

Volgens het Hof van Beroep van Luik **moet de weigering wel degelijk aan de verzekeringnemer worden betekend.** De heer X heeft het voorstel als verzekeringnemer ondertekend. En het is niet omdat de makelaar het in zijn hoedanigheid van producent eveneens heeft ondertekend, dat hij als lasthebber van de nemer moet worden beschouwd en dat elke kennisgeving aan hem zou beantwoorden aan de eisen van de wet. Dit zou enkel anders zijn indien de makelaar in de plaats en voor rekening van de nemer had ondertekend, wat hier niet het geval was.

De verzekeraar levert dus niet het bewijs dat hij de nemer in kennis heeft gesteld van zijn weigering. Het verzekeringscontract moet bijgevolg als gesloten worden beschouwd.

Wat de datum van tenlasteneming van het schadegeval evenwel betreft, **is de verzekeraar pas verplicht de schadegevallen te dekken die zich voordoen na verstrijking van de termijn van 30 dagen**. Immers, zelfs al verbindt de verzekeraar zich ertoe het contract te sluiten, is dit pas na verstrijking van de termijn van 30 dagen waarover hij beschikt om zijn optierecht uit te oefenen. Daar het schadegeval zich in het onderhavige geval voor de verstrijking van de bedenktijd heeft voorgedaan (m.a.w. de laatste dag van die termijn van 30 dagen !), is het schadegeval niet gedekt ...

Het zou anders geweest zijn indien het om een verzekeringsaanvraag was gegaan. In dat geval bepaalt de wet zelf dat de waarborg ingaat daags na de ontvangst door de verzekeraar van de aanvraag, met wederzijdse mogelijkheid op te zeggen binnen 30 dagen na de ontvangst van de aanvraag.

### 3. ZIEKENHUISFACTUUR STEEDS GEPEPERDER...

*L'Echo, 27 april 2006*

In 2004 bedroegen de kosten voor een verblijf in het ziekenhuis die voor rekening van de patiënt bleven gemiddeld 402 €, waarvan 259 € aan supplementen en 143 € aan remgeld. Zo is **de prijs voor een verblijf in het ziekenhuis in vier jaar tijd (van 2000 tot 2004) met 31% gestegen**. Sommige posten zijn ook sneller gestegen dan andere: dit geldt bijvoorbeeld voor de supplementen voor materieel en de toeslagen op honoraria (+ 100% in 4 jaar), of de supplementen voor de kamer (+ 19,5%). Tegelijkertijd is het bedrag van het remgeld met slechts 4,4 % toegenomen in 4 jaar.

Voor dezelfde ingreep kan de factuur bovendien schommelen van 1 tot 5, naargelang van het ziekenhuis. Dit is bv. het geval voor een gewone bevalling!

### 4. EVOLUTIE VAN DE DISTRIBUTIE VAN DE LEVENSVERZEKERING

*L'Echo, 4 mei 2006*

**Voor de banken hebben de laatste jaren individuele levensverzekeringen verkocht.**

In nauwelijks twee decennia heeft de bancassurance een derde van de algemene verzekeringsmarkt veroverd en neemt ze **44,7 % van de levensverzekering** voor haar rekening. En indien we enkel naar de Tak 23 kijken, heeft de bancassurance de distributie letterlijk opgeslokt, met een aandeel van 80,2 %... Maar in de niet-levensverzekering bedraagt haar marktaandeel slechts 5,7% en behouden de makelaars en agenten samen 77% van het incasso.

### **Hoe is deze situatie in Leven te verklaren?**

Vele makelaars hebben deze ontwikkeling wellicht niet voor mogelijk gehouden. Het slimme van de banken bestond erin de producten te banaliseren, hun presentatie te vereenvoudigen... Bovendien hebben de banken vaker contact met hun klanten.

Indien de makelaar opnieuw marktaandeelen wil veroveren, moet hij duidelijk tonen dat hij totaal onafhankelijk is van de markspelers, en afzien van de uniforme standaardproducten die de markt de gemiddelde consument aanbiedt. Hij moet daarentegen op de markt trachten de offertes te vinden die werkelijk aan de behoeften van zijn klanten beantwoorden, ja zelfs onderhandelen met degelijke verzekeraars over de samenstelling van formules op maat.