

## Leven

### 1. WAP & WAPZ : INTERESSANTE TOELICHTINGEN VAN DE CBFA

*Verslag van het Directiecomité CBFA – jaar 2005, p. 108 en vlg.*

In het verslag van het Directiecomité over het jaar 2005 stipt de CBFA enkele interpretatieproblemen aan die zich hebben voorgedaan in het kader van de WAP en WAPZ.

#### ***A. Conformiteit van bonusplannen met de WAP***

Een bonusplan is een type pensioenstelsel waarbij de betaling en/of de omvang van de premie worden gekoppeld aan het bedrijfsresultaat. De vraag rees of dergelijke plannen wel in overeenstemming zijn met de wet op de aanvullende pensioenen, meer bepaald met het artikel dat **een verbod instelt om de toekenning van een pensioentoezegging afhankelijk te maken van een bijkomende beslissing van de werkgever of van de pensioeninstelling.**

**De CBFA oordeelt dat bonusplannen in overeenstemming zijn met de WAP, mits de voorwaarden waaronder de bonus wordt toegekend, alsmede de omvang ervan ondubbelzinnig in het pensioenreglement worden bepaald** (hieronder valt ook de situatie waar het pensioenreglement zelf verwijst naar een intern reglement, eigen aan de betrokken onderneming) **en onafhankelijk zijn van de appreciatie van de werkgever.**

De toekenning van een bonus mag niet naar willekeur geschieden.

Bovendien moeten die bonusplannen eveneens het verbod op onwettig onderscheid nakomen (geen discriminatie in de toetredings- en toekenningsvoorwaarden van de betrokkenen).

Een ander probleem van deze bonusplannen: artikel 23 WAP verbiedt een pensioentoezegging zodanig te bepalen dat **de verplichting de verworven reserve uiterlijk één jaar na toetreding toe te kennen**, wordt omzeild.

Bij bonusplannen kan het gebeuren dat, ingevolge een negatief bedrijfsresultaat, een bepaald jaar geen bonus wordt toegekend. Wat gebeurt er indien deze situatie zich het eerste jaar van aansluiting voordoet? In die omstandigheden is de verworven reserve na een jaar gelijk aan nul.

**Voor de CBFA vormt een dergelijke situatie geen inbreuk op de wet.** Er zou slechts een overtreding van de wet zijn indien het pensioenreglement per se voor gevolg heeft dat de verworven reserve na één jaar voor sommige aangeslotenen gelijk is aan nul. Pensioenstelsels waarbij de reserve na één jaar niet per definitie nul is, maar waarbij de opbouw van rechten afhangt van een onzekere gebeurtenis, zodat de reserve mogelijkerwijze nul is, zoals bonusplannen, vormen daarentegen geen inbreuk op artikel 23.

Dit is althans het standpunt van de CBFA, dat verdedigbaar is. Doch niets zegt dat een rechter deze zienswijze zou delen. Vandaar de voorzichtige houding die tot nu toe werd aangenomen door voor het eerste jaar in een minimumpremie te voorzien.

**B. Toelaatbaarheid van medische onderzoeken in het kader van een onthaalstructuur**

Sinds de inwerkingtreding van de WAP zijn de gevallen waarin een medisch onderzoek mogelijk is, beperkt, vooral in het geval van werknemers (art. 13). Men kan ze echter nog opleggen bv. wanneer de aangeslotene zelf de omvang van de overlijdensdekking kan bepalen.

Anderzijds, kunnen in onthaalstructuren de reserves worden ondergebracht van werknemers die de onderneming verlaten of van nieuwe werknemers. Deze structuur is een afzonderlijk reglement dat door de werkgever wordt gesloten, naast het hoofdpensioenreglement. De vraag werd gesteld of bij een overdracht van reserves naar een onthaalstructuur een medisch onderzoek kan worden opgelegd, daar de WAP in dat geval niets bepaalt.

Voor de CBFA is de situatie de volgende :

1° voor de **ex-aangeslotenen** die besloten hebben hun reserves bij hun vroegere werkgever achter te laten :

- deze personen worden aangeslotenen in de onthaalstructuur : de regels inzake medisch onderzoek zijn ook op hen van toepassing,
- maar in de mate dat ze de omvang van hun overlijdensdekking kunnen kiezen, **is een medisch onderzoek toegelaten;**
- indien dit medisch onderzoek een verhoogd risico aan het licht brengt, worden de eventuele premietoelagen, bij gebreke aan een arbeidscontract, van de reserve ingehouden.

2° voor de **nieuw aangeslotenen** die gevraagd hebben hun reserves over te dragen naar de nieuwe werkgever :

- **er kan steeds een medisch onderzoek worden gevraagd;**
- daar er op het vlak van de overgedragen reserves geen arbeidsrelatie bestaat tussen de werknemer en de nieuwe werkgever, is de premietoelag eveneens ten laste van de reserve.

*Een andere interpretatie die trouwens tot hetzelfde resultaat leidt, kan worden verdedigd. Het staat immers niet vast dat artikel 13 van de wet toepasbaar is op de onthaalstructuur.*

*Immers, deze bepaling betreft “de aansluiting bij een pensioenstelsel” voor werknemers. Voor de wet is een pensioenstelsel echter een “collectieve pensioentoezegging”. En deze pensioentoezegging wordt omschreven als de verbintenis van de werkgever een aanvullend pensioen op te bouwen ten voordele van verscheidene werknemers en hun rechthebbenden. In het geval van de onthaalstructuur is er evenwel geen enkele pensioentoezegging gedaan door de werkgever (hij verbindt zich tot geen enkele financiering; hij beperkt er zich toe het contract passief te sluiten opdat zijn ex-aangeslotenen er hun reserves kunnen in onderbrengen). En hij sluit dit contract niet ten bate van zijn werknemers (personen tewerkgesteld in uitvoering van een arbeidscontract), daar wanneer ze ervoor kiezen hun reserves over te dragen, die de onderneming reeds verlaten hebben (hun arbeidscontract is beëindigd). De onthaalstructuur kan dus geen pensioenstelsel zijn ten voordele van de werknemers in de zin van art. 13. Bijgevolg zijn ook de beperkingen, bedongen door deze bepaling, niet van toepassing op een onthaalstructuur.*

### **C. WAPZ – Overdracht van de reserves samengesteld voor 1 januari 2004**

Sedert 1 januari 2004 geeft de wet op het vrij aanvullend pensioen voor zelfstandigen de aangeslotene het recht zijn verworven reserve op ieder ogenblik aan een andere pensioeninstelling over te dragen.

Maar wat gebeurt er met de reserve die is opgebouwd onder de oude reglementering, voor 2004? Voor de CBFA is de overdracht van die “oude reserve” niet automatisch een verplichting voor de betrokken pensioeninstelling.

Daar de wet niets bepaalt, dient men immers te steunen op de **pensioenovereenkomst** :

- indien die de overdracht verbiedt, is die niet mogelijk voor dat deel van de reserve;
- indien ze de overdracht uitdrukkelijk toelaat of er helemaal niets over zegt, moet de reserve kunnen worden overgeplaatst. Maar er kan ook een vergoeding (afkoopvergoeding) worden gevraagd indien dit contractueel is bepaald.

### **2. ROERENDE VOORHEFFING EN VERLENGING VAN CONTRACTEN**

*Fiscologue / Fiscoloog, nr.1027, p. 11*

In het raam van de individuele niet-fiscale levensverzekeringen zijn de inkomsten uit deze contracten belastbaar als roerende inkomsten.

Naast de onderstelling van de overlijdensdekking van 130% van de gestorte premies, is er echter **eveneens vrijstelling wanneer de polis is gesloten voor een duur van meer dan 8 jaar en de vereffening plaatsvindt meer dan 8 jaar na de ondertekening van het contract.**

Een belastingplichtige beweerde aan deze voorwaarde te voldoen, omdat door een latere wijziging van het verzekeringscontract de aanvankelijke looptijd van 8 jaar op meer dan 8 jaar werd gebracht.

Voor de rechtbank van Eerste Aanleg te Antwerpen verandert deze contractwijziging niets: **de belastbaarheidsvoorwaarde wordt beoordeeld “bij sluiting” van het contract, zodat een latere wijziging de “vastliggende belastbaarheid van de inkomsten niet kan wegnemen”** en aldus geen invloed kan hebben.

### **3. OVSCHAKELING VAN EEN BEDRIJFSLEIDERSVERZEKERING NAAR EEN INDIVIDUELE PENSIOENTOEZEGGING : NOG 3 MAANDEN ...**

*Forum de l'Assurance, september 2006*

Tot 31 december 2006 verzekert de wet Vandenbroucke de fiscale neutraliteit van de omzetting van een Bedrijfsleidersverzekering (BLV) in een individuele pensioentoezegging (IPT). Deze voorziening geldt echter **alleen voor de zelfstandigen.**

Om ze te genieten moet aan bepaalde **voorwaarden** worden voldaan :

1° de « 80 % regel » moet in acht genomen zijn tot het ogenblik van de omzetting;

2° tot het ogenblik van de omzetting moet tevens voldaan zijn aan de voorwaarden inzake aftrekbaarheid, te weten, voor een zelfstandige bedrijfsleider, onder meer een regelmatig maandelijks inkomen genieten. Dit veronderstelt dat de bedrijfsleider in kwestie nog altijd in de onderneming in functie is op het ogenblik van de omzetting. Bovendien houdt dit eveneens in dat de bedrijfsleider niet alleen op het ogenblik van de omzetting het statuut van zelfstandige heeft, maar dat hij het ook gedurende de hele duur van het contract BLV heeft gehad;

3° de pensioentoezegging die in het raam van de BLV gedaan was tussen de onderneming en de bedrijfsleider, moet uiterlijk op het ogenblik van de omzetting worden aangepast. Deze overeenkomst van aanvullend pensioen zal aldus worden stopgezet, terwijl het verzekeringscontract de omzettingsoperatie zal akteren. Zo niet, kan de onderneming gevraagd worden tweemaal de gedane toezegging te betalen;

4° de omzetting geschiedt gewoon door een wijziging van de bestaande begunstigingsclausule van de BLV rechtstreeks ten voordele van de verzekerde bedrijfsleider (of van zijn rechtverkrijgenden bij overlijden);

5° de omzetting moet verplicht plaatsvinden bij een Belgische verzekeraar. Elke overdracht naar een buitenlandse instelling wordt beschouwd als een belastbare afkoop, zelfs al is dit wel een achterhoedegevecht.

Het voornaamste belang van de operatie is **een bescherming te bieden in geval van faillissement**, de achilleshiel van de BLV. Immers, door naar een IPT over te gaan, wordt de bedrijfsleider aanvaardende begunstigde van het verzekeringscontract, wat meteen elke vordering van de curator afblokt. Anderzijds, kan de bedrijfsleider dit contract voor een vastgoedfinanciering aanwenden, wat bij de BLV niet mogelijk was. Deze omzetting is niet onderworpen aan enige belasting, die uitgesteld wordt tot de verstrijking van het contract. Dan zal de totale aan het contract toegekende winstdeelneming vrijgesteld zijn van iedere heffing. Ten slotte, en dit is niet te verwaarlozen, kan met deze operatie, die de ondertekening van een nieuw contract vermijdt, de oorspronkelijk gewaarborgde rentevoet behouden blijven (die bv. nog 4,75% kon belopen)...

## Marktinfo

### 1. NOG SLECHTS ÉÉN OMBUDSDIENST VERZEKERINGEN

*L'Assurance au présent / Verzekeringsnieuws, nr.26, augustus 2006*

Momenteel kan de consument met zijn klachten over verzekeringsaangelegenheden terecht bij drie verschillende instanties, nl. bij de Dienst der Verzekeringen van de Federale Overheidsdienst Economie, bij de CBFA en bij de Ombudsman van de Verzekeringen (Assuralia). Om te vermijden dat eenzelfde klacht wordt voorgelegd aan verschillende instanties, om kosten te besparen en om het systeem doorzichtiger te maken, zullen **alle klachten in de toekomst worden behandeld door een enkele onafhankelijke ombudsdienst, de “Ombudsdienst Verzekeringen”**. De regels voor de oprichting, de werking en de financiering van de nieuwe ombudsdienst zijn vastgelegd in een Koninklijk Besluit van 21 juni ll. Deze voorschriften zijn op 3 juli 2006 van kracht geworden. De verzekeraars moeten hun verzekeringnemers laten weten dat ze met eventuele klachten voortaan bij deze nieuwe dienst terecht kunnen.

### 2. INDIVIDUELE VOORTZETTING VAN DE ZIEKTE- EN HOSPITALISATIEVERZEKERING

*Parlementaire vragen en antwoorden, 2006, p. 24579.*

Op 2 juni jl. heeft de Ministerraad **een wetsontwerp goedgekeurd dat meer bepaald de individuele voortzetting van een collectieve ziekte- en hospitalisatieverzekering regelt**. Dit ontwerp zal een echt recht op individuele voortzetting van al deze collectieve verzekeringen in het leven roepen. Binnenkort wordt het ontwerp bij het Parlement voor debat en stemming ingediend.

### 3. DE NIETIGHEID WEGENS VALSE AANGIFTE IS EEN BETREKKELIJKE NIETIGHEID

*Vrederecht Doornik, 8 januari 2003, Tijdschrift voor Verzekeringen, 2006, nr.354, p.57*

Op een verzekeringsvoorstel Gewaarborgd Inkomen doet een kandidaat-verzekerde opzettelijk onjuiste verklaringen. Er bestaat geen twijfel over. Hij heeft trouwens ook zijn makelaar misleid, die de gegevens aan de verzekeraar heeft overgemaakt. De rechter oordeelt dat **de makelaar optreedt als lasthebber van zijn klant en die laatste dus verbindt wanneer hij aan de verzekeraar gegevens verstrekt**.

De nietigheid van het contract die eruit voortvloeit is een **betrekkelijke nietigheid**: de verzekeraar kan immers uitdrukkelijk of stilzwijgend ervan afzien ze in te roepen. Er wordt stilzwijgend van afgezien wanneer uit de houding van de verzekeraar blijkt dat hij de nietigheid van het contract dekt. In het onderhavige geval heeft de rechter geoordeeld dat de verzekeraar de nietigheid had gedekt door de houding die hij had aangenomen nadat hij kennis had gekregen van de valse verklaringen van de verzekerde.

Immers, naar aanleiding van een schadegeval :

- heeft hij de algemene voorwaarden aangehaald die de dekking van vooraf bestaande ziekten uitsluiten en voor de toekomst de uitsluiting van de aandoeningen van de wervelzuil en de rechtstreekse gevolgen ervan voorgesteld;
- heeft hij de betaling van de premies gevorderd;
- heeft hij deze nietigheid nooit vóór het proces ingeroepen.

Voor de rechter **kan een verzekeraar niet beweren dat een contract nietig is wegens valse aangifte en, na kennis te hebben genomen van de oorzaak van deze nietigheid, de verzekerde een wijziging van de contractvoorwaarden voorstellen en de premiebetaling vorderen voor de periode na die kennisneming.**

#### 4. UITSLUTINGSCLAUSULES : STRIKTE INTERPRETATIE

*Hof van beroep Brussel, 29 nov. 2004, RGAR 2006, n°14129 ; L'Assurance au présent / Verzekeringsnieuws, nr.25, juni 2006*

**Wanneer een verzekeringscontract bepaalt dat in principe alle sportactiviteiten gedekt zijn en daarbij bepaalde risico's opsomt die limitatief zijn uitgesloten, mogen deze uitsluitingen niet worden uitgebreid tot andere activiteiten die niet voorzien zijn in de polis.**

Een dame had een individuele verzekering "Ongevallen-Ziekte" gesloten. Later wordt zij het slachtoffer van een parapente-ongeval en overlijdt aan de gevolgen hiervan. De verzekeraar weigert het verzekerde overlijdenskapitaal uit te keren, waarbij hij steunt op een uitsluiting van de Luchtvaarrisico's : zo waren uitgesloten : "sportvliegen, zweefvliegen, gebruik van zweefstoelen voor parapente of gelijkaardige toestellen, parachutisme".

Voor de verzekeraar is parapente een contractueel uitgesloten risico, daar het gaat om het gebruik van zweefstoelen voor parapente of gelijkaardige toestellen.

Een zweefstoel moet, per definitie, worden beschouwd als een soort vliegtuig zonder motor. Parapente kan niet worden beschouwd als behorend tot de categorie van "zweefstoelen." De parapente heeft niet de karakteristieke vormen van een zweefstoel en kan dus niet "gelijkaardig" zijn aan zo'n zweefstoel.

Parapente kan evenmin door het begrip "parachutisme" worden gedekt. Een parachutist springt uit een vliegtuig of een helikopter, terwijl de parapentespringer van op een steile helling vertrekt. Een parachutist heeft de bedoeling de grond te bereiken, terwijl een parapentespringer de bedoeling heeft een zweefvlucht uit te voeren.

Deze twee sportdisciplines hebben verschillende doeleinden, gebruiken andere technieken en hebben elk hun eigen risico's, met name bij de start.

De algemene voorwaarden van het contract bevatten een limitatieve opsomming van de uitgesloten risico's, zonder alle luchtvaarrisico's uit te sluiten, zodat de uitsluitingen niet kunnen worden uitgebreid tot niet uitdrukkelijk bedoelde sporten. De uitsluitingsclausules moeten altijd restrictief worden geïnterpreteerd. Bijgevolg oordeelt het Hof dat **al wat niet uitdrukkelijk is uitgesloten, als gedekt moet worden beschouwd.**