

Klik [hier](#) indien u de onderstaande boodschap niet kunt lezen.



LYDIAN
lawyers

Verzekering & Herverzekering december 2010

Geachte Mevrouw,
Geachte Heer,

Coördinatie en
eindredactie: Anne Catteau
Tel.: +32 2 787 90 22
anne.catteau@lydian.be

Ons team Verzekering en Herverzekering gaat voort op haar elan...

We zijn zeer trots u te melden dat ons team in juni werd uitgeroepen tot "Belgian Insurance Law Excellence of the Year 2010" door Corporate INTL Magazine. In augustus bedacht het tijdschrift Finance Monthly ons met de titel "Belgian Insurance & Reinsurance Law Firm of the Year 2010". Ten slotte heft InterContinental Finance Magazine ons in november 2010 genomineerd tot "Belgian Insurance & Reinsurance Law Firm of the Year 2010". Deze verschillende awards tonen aan dat ons team Verzekering & Herverzekering een vooraanstaande plaats inneemt op de Belgische markt.

Ons team werd daarnaast versterkt door de komst van Yves Thiery, doctor in de rechten aan de KUL en specialist op het gebied van discriminatie en verzekering.

In deze E-zine geven we een overzicht van de wetswijzigingen waaronder de verschillende wetten inzake de hervorming van het financieel toezicht, de wetgeving betreffende de hervorming van de aanvullende ziekteverzekering en de ontwikkelingen van de Europese wetgeving inzake verzekeringsbemiddeling.

Vervolgens bespreken we een arrest van het Hof van Justitie met betrekking tot de rechtstreekse vordering en een arrest van het Hof van Beroep te Gent betreffende de informatieplicht van de verzekeringnemer.

Wij wensen u veel leesplezier en alvast prettige eindejaarsfeesten en een gelukkig 2011!

Sandra Lodewijckx

Hugo Keulers

IN DIT NUMMER

WETGEVING

Hervorming van het financiële controlelandschap: naar een "onteigeningsprocedure" van financiële instellingen die de nationale financiële stabiliteit bedreigen en invoering van het *Twin-Peaks* model

Hervorming van de aanvullende ziekteverzekering

Assuralia en Febelfin krijgen toegang tot het Rijksregister

IMD2: verhoogde kosten transparantie en bestrijding van belangenconflicten?

RECHSTPRAAK

Welke rechter is bevoegd in het geval van rechtstreekse vordering?

Informatieverplichting van de verzekeringnemer bij het sluiten van de overeenkomst

WETGEVING

Hervorming van het financiële controlelandschap: naar een “onteigeningsprocedure” van financiële instellingen die de nationale financiële stabiliteit bedreigen en de invoering van het Twin-Peaks model

In ons april-nummer informeerden wij u over de wens van de overheid en de controle-autoriteiten om het financieel toezicht te hervormen. De drie wetsontwerpen tot modernisering van het financieel toezicht in België werden aangenomen in het parlement op 6 mei 2010.

Twee wetten werden gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 14 juni 2010. De eerste beoogt een uitbreiding van de herstelmaatregelen voor de ondernemingen uit de bank- en financiële sector; de tweede betreft de verhaalmiddelen die tegen deze herstelmaatregelen kunnen worden ingesteld.

De nieuwe wetgeving heeft tot doel om, na de gebeurtenissen van de financiële crisis in de herfst van 2008, de nationale financiële stabiliteit te vrijwaren. Zij richt zich tot de kredietinstellingen, de verzekeringsondernemingen, de vereffeningsinstellingen en de daarmee gelijkgestelde instellingen. Deze wetten brengen substantiële wijzigingen aan in de Controlewet van 9 juli 1975.

De wet van 2 juni 2010 betreffende de herstelmaatregelen bepaalt dat de Koning, met het oog op de redding van een instelling, een procedure kan starten die kan leiden tot de overdracht van vermogensbestanddelen van de betrokken instelling of van door haar uitgegeven effecten, mits de eigenaars van de overdragen tegoeden schadeloos worden gesteld. Deze procedure kan enkel worden gestart na een in Ministerraad overlegd besluit hetzij op verzoek van de CBFA, hetzij op eigen initiatief van de instelling maar in elk geval na het advies te hebben ingewonnen van de CBFA en het Comité voor systeemrisico's en systeemrelevante instellingen.

De wet van 2 juni 2010 betreffende de verhaalmiddelen beoogt de bescherming van de rechten van eigenaars van activa of aandelen waarvan de Koning de overdracht zou hebben bevolen. Zij is voor een groot deel geïnspireerd door de wet van 26 juli 1962 betreffende de rechtspleging bij hoogdringende omstandigheden inzake onteigening ten algemene nutte.

De invoering van dit nieuwe verhaalmiddel vloeit onder meer voort uit het arrest van het Hof van Beroep te Brussel (verbroken door het Hof van Cassatie) van 12 december 2008 dat bepaalde dat de Belgische Staat, in het kader van de overdracht van Fortis aan BNP Paribas, de goedkeuring van de algemene vergadering van aandeelhouders had moeten bekomen. In de toekomst zal een dergelijke verkoop niet meer door de aandeelhouders kunnen worden geblokkeerd.

Situatie die de financiële stabiliteit bedreigt

Van zodra zich een situatie voordoet waarbij de nationale of de internationale financiële stabiliteit ernstig wordt bedreigd, beschikt de Koning voortaan over de mogelijkheid om herstelmaatregelen te nemen. Voor verzekeringsondernemingen zijn de “situaties waarbij de financiële stabiliteit wordt bedreigd” de volgende: (i) wanneer de CBFA vaststelt dat een verzekeringsonderneming niet werkt overeenkomstig de bepalingen van de Controlewet, of (ii) wanneer de CBFA vaststelt dat het beleid of de financiële positie van een verzekeringsonderneming de goede afloop van haar verbintenissen in het gedrang dreigt te brengen of de beleidsstructuren, administratieve of boekhoudkundige organisatie of interne controle ernstige leemten vertonen (zie nieuw artikel 23bis van de Wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten).

De Koning kan voortaan beslissen tot elke overdracht, verkoop of inbreng van hetzij (i) activa, passiva, of één of meer bedrijfstukken, hetzij (ii) al dan niet stemrechtverlenende aandelen die al dan niet het kapitaal vertegenwoordigen, die door de verzekeringsonderneming zijn uitgegeven (nieuw artikel 26bis van de Controlewet).

Een Koninklijk Besluit dient de over te dragen activa of aandelen vast te stellen alsook de schadeloosstelling te bepalen die moet worden betaald aan de eigenaars van deze activa of de aandeelhouders. Men moet weten dat ten aanzien van de door de Koning vastgestelde maatregelen, geen enkele statutaire of contractuele goedkeuringsclausule kan worden tegengeworpen, noch enig statutair of contractueel recht van voorkoop, opties tot aankoop van een derde of statutaire of contractuele clausules die de wijziging van de controle over de betrokken verzekeringsonderneming verhinderen. Het Koninklijk Besluit wordt ter kennis gebracht van de betrokken onderneming en de maatregelen waarin dit Besluit voorziet worden bekendgemaakt via een bericht in het Belgisch Staatsblad. Van zodra de onderneming de kennisgeving heeft ontvangen, verliest zij de beschikkingsbevoegdheid over de activa waarop de in het Koninklijk Besluit bepaalde daden van beschikking betrekking hebben.

“Onteigenings”- procedure

Opdat kan worden overgegaan tot de “onteigening” zelf van de eigenaars van de activa of de aandeelhouders, dient de Belgische Staat een verzoekschrift neer te leggen bij de griffie van de rechtbank van eerste aanleg te Brussel teneinde te laten vaststellen dat de daad van beschikking waarin het Koninklijk Besluit voorziet (i) in overeenstemming is met de wet (ii) en dat deze haar billijk voorkomt. Binnen de 72 uren na het indienen van het verzoekschrift dient de Voorzitter van de Rechtbank van Eerste Aanleg te Brussel bij beschikking dag en uur te bepalen van de zitting, die moet plaatsvinden binnen 7 dagen na de indiening van het verzoekschrift. Deze beschikking wordt ter kennis gebracht van de Belgische Staat, van de overdragende verzekeringsonderneming en in voorkomend geval de derde-overnemer. Tezelfdertijd wordt zij bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad. De overdragende verzekeringsonderneming dient de beschikking binnen de 24 uren op haar website te publiceren.

Tijdens de zitting hoort de rechtbank de Belgische Staat, de betrokken verzekeringsonderneming, in voorkomend geval de derde-overnemer, alsook de eigenaars die vrijwillig zouden tussenkomen in de procedure.

De rechtbank zal zich uitspreken in een vonnis dat wordt gegeven binnen 20 dagen na de zitting. Indien het vonnis vaststelt dat de “onteigenings”-beslissing in overeenstemming is met de wet en de schadeloosstelling haar billijk voorkomt, zal de eigendomsoverdracht van de activa of aandelen die het voorwerp uitmaken van de overdracht plaatsvinden en zal deze overdracht tegenstelbaar zijn aan derden. Tegen het vonnis is geen beroep, verzet of derdenverzet mogelijk. Het vonnis wordt gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad en de overdragende verzekeringsonderneming is opnieuw gehouden om het vonnis binnen 24 uur na kennisgeving op haar website te publiceren.

Verhaalmogelijkheid van de eigenaars van activa of aandeelhouders

De eigenaars van activa of aandeelhouders hebben een verhaalsrecht indien de Rechtbank van Eerste Aanleg heeft besloten tot de wettigheid van de overdracht en het billijk karakter van de schadevergoeding, maar enkel in het geval dat zij geen voldoening nemen met het bedrag van de schadeloosstelling.

Binnen een termijn van twee maanden vanaf de publicatie van het vonnis in het Belgisch Staatsblad kunnen deze eigenaars bij dezelfde rechtbank een vordering tot herziening van de schadeloosstelling indienen. Deze vordering zal geen enkel effect hebben op de overdracht van de eigendom, die verworven zal blijven.

Inwerkingtreding

De eerste wet treedt in werking op 24 juni 2010, uitgezonderd de artikelen 32 tot 34 (met betrekking tot het faillissement van de rekeninghouders van gedematerialiseerde effecten) die in werking zullen treden op een datum te bepalen bij Koninklijk Besluit. De tweede wet treedt eveneens en integraal in werking op 24 juni 2010.

Op weg naar het ‘Twin Peaks’-model

De derde wet van 2 juli 2010 werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 28 september 2010.

Zoals aangekondigd in ons april-nummer zou de evolutie van de financiële architectuur verlopen in twee fasen: eerst de oprichting van een zogenaamd Comité voor systeemrisico’s en systeemrelevante financiële instellingen (CRSSF).

Als tweede stap, de overgang van de systemische controle en de prudentiële controle op de verschillende financiële instellingen (kredietinstellingen, (her)verzekeringsondernemingen, instellingen voor bedrijfspensioenvoorziening, enz.) van de CBFA naar de NBB. De wet machtigt de Koning om de toezichtstructuur verder te laten evolueren. De CBFA zal verantwoordelijk zijn voor het toezicht op de markten, de tussenpersonen, de producten en de gedragsregels die zullen gelden voor de kredietinstellingen, de beleggingsondernemingen, de verzekeringsondernemingen en de pensioenfondsen.

De overdracht van al deze bevoegdheden is voorzien tegen 1 april 2011. De CBFA zal dan ook officieel van naam veranderen naar “Financial Services and Markets Authority”, afgekort “FSMA”.

Hervorming van de aanvullende ziekteverzekering

Europese Commissie

In de loop van 2008 ontving de Europese Commissie een klacht tegen de Belgische Staat wegens inbreuk op de regels betreffende de interne markt. Dit bracht de Commissie ertoe de Belgische Staat aan te manen om haar regelgeving met betrekking tot aanvullende ziekteverzekering te wijzigen. De Commissie was van oordeel dat de ziekenfondsen en de andere mutualistische entiteiten die op de markt van de aanvullende ziektekostenverzekeringen in concurrentie treden met de verzekeringsondernemingen, eveneens moeten voldoen aan de regels voorzien in de Europese schadeverzekeringsrichtlijnen. Meer bepaald dienden deze entiteiten geen voorafgaande toelating te bekomen om verzekeringsproducten aan te bieden.

De Belgische wetgever heeft bijgevolg haar huiswerk overgedaan. Concreet wordt de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen volledig hervormd door de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 28 mei 2010).

Opsplitsing van activiteiten

Zo dienen de mutualistische entiteiten in de toekomst duidelijk de verschillende diensten die zij aanbieden aan hun leden op te splitsen: enerzijds de verzekeringen en anderzijds de "verrichtingen en andere diensten zonder verzekeringskarakter".

Verzekeringen zullen enkel nog kunnen worden aangeboden door een afzonderlijke juridische entiteit, die de vorm dient aan te nemen van een maatschappij van onderlinge bijstand, of een andere bestaande toegelaten vorm. De verzekerings-MOB mag enkel verzekeringsproducten aanbieden zoals bedoeld in tak 2 (ziekteverzekeringen) alsook, op bijkomende wijze, de dekking van risico's die vallen onder de hulpverlening (tak 18). Bovendien zullen hun producten enkel aan de leden van de aangesloten ziekenfondsen mogen worden aangeboden.

Maatschappijen van onderlinge bijstand bestonden al in het verleden als entiteit waarin verschillende ziektefondsen konden participeren om bepaalde diensten van de aanvullende ziekteverzekering aan hun leden aan te bieden. Wat nieuw is, is dat dergelijke maatschappijen nu zijn opgenomen in de lijst van de toegelaten rechtsvormen om verzekeringsactiviteiten uit te oefenen, en als dusdanig ook onder de Controlewet van 9 juli 1975 vallen.

Dientengevolge zullen de verzekeringen aangeboden door de mutualistische ondernemingen, behoudens enkele uitzonderingen, onderworpen zijn aan de Belgische verzekeringswetgeving. Daaronder wordt begrepen de controlewet van 9 juli 1975, de wet op de landverzekeringsovereenkomsten van 25 juni 1992 en de wet Cauwenberghs van 27 maart 1995 betreffende de verzekeringsbemiddeling. Nu is het wel zo dat deze maatschappijen, gezien het feit dat zij zijn opgericht door of verbonden zijn met de mutualistische entiteiten, gecontroleerd zullen worden door de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen en niet door de CBFA. Tussen deze twee entiteiten zal wel een samenwerkingsakkoord worden aangegaan, zodat informatie kan worden uitgewisseld en de verzekeringswetgeving eenvormig kan worden toegepast. Wanneer mutualiteiten zich naar een andere vorm omvormen vallen zij dan ook onder het toezicht van de CBFA.

Vrijstelling van de jaarlijkse taks

Samen met deze structurele hervorming heeft de wetgever voorzien in het toekennen van een vrijstelling van de jaarlijkse taks op verzekeringsverrichtingen voor ziekteverzekeringen (wanneer het niet gaat om een collectieve ziekteverzekering onderschreven door de werkgever). Concreet wijzigt de wet van 18 april 2010, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 11 juni 2010, artikel 176-2 van het Wetboek diverse rechten en taksen.

Zijn van de verzekeringstaks vrijgesteld, alle ziekteverzekeringsovereenkomsten die een "hoger niveau van garantie en bescherming" bieden. Daartoe moet voldaan zijn aan vier voorwaarden: (i) de verzekering is toegankelijk voor alle kandidaat verzekerden onder de 65 jaar, (ii) de verzekering neemt de kosten van de door haar gedekte schade ten laste, zelfs indien deze voortkomt uit een vooraf bestaande ziekte, aandoening of toestand, (iii) de aanwezigheid van een reeds bestaande ziekte, aandoening of toestand leidt niet tot een weigering, een verhoging van de premies of een beperking op het vlak van de tussenkomst en (iv) de overeenkomsten voorzien niet in een wachtperiode van meer dan 12 maanden.

Beroep tot nietigverklaring

Op 29 november 2010 heeft Assuralia, de beroepsvereniging van verzekeraars, een beroep tot gedeeltelijke vernietiging van de wet van 26 april 2010 voor het Grondwettelijk Hof ingesteld. Volgens Assuralia zijn er risico's omdat de wet de Koning toelaat om uitsluitingen te voorzien. De veroordeling van België door de Europese Commissie had aanleiding gegeven aan onderhandelingen tussen Assuralia en de mutualiteiten die hadden geleid tot verschillende akkoorden in oktober 2008, die aan de basis zouden liggen van de toekomstige wetgeving. Volgens Assuralia zou de wet van 26 april 2010 dergelijke akkoorden schenden.

Wij houden u natuurlijk op de hoogte van de verdere ontwikkelingen van dit beroep in een volgend E-Zine.

IMD2: verhoogde kostentransparantie en bestrijding van belangenconflicten?

Herziening IMD

De Europese Commissie is begonnen met de herziening van de zgn. verzekeringsbemiddelingsrichtlijn of IMD (*Insurance Mediation Directive* - 2002/92/EG). Zij werd hiertoe o.m. aangezet door overweging 139 van de Solvency II-richtlijn, die de Commissie uitnodigde om uiterlijk eind 2010 een voorstel tot herziening in te dienen. De Commissie voert momenteel een consultatieronde uit die wellicht nog zal voortduren tot eind februari 2011.

Consultation paper

In haar consultation paper van 26 november 2010 vraagt de Commissie zich (in de nasleep van de financiële crisis) af hoe de toekomstige herziene richtlijn ("de IMD2") tegemoet kan komen aan hetgeen zij beschouwt als de meest essentiële problemen onder de huidige IMD: de vaststelling dat de consument onvoldoende begrip heeft van de risico's, kosten en kenmerken van verzekeringsproducten en het feit dat degenen die deze producten kopen, onderworpen zijn aan aanzienlijke belangenconflicten tussen tussenpersonen en verzekeringsondernemingen enerzijds en tussenpersonen en derde partijen (zoals vermogensbeheerders) anderzijds. Als voornaamste voorbeeld verwijst de Commissie naar het gebrek aan transparantie inzake commissielonen en het feit dat deze voor bepaalde verzekeringsproducten veel hoger zijn als voor andere. Deze bezorgdheid is niet nieuw. De Commissie verwees reeds veel vroeger (in 2007) naar het gevaar dat de commerciële belangen van de verzekeringstussenpersoon de objectiviteit van zijn advies in het gedrang kunnen brengen.

Belgische wetgeving

De Belgische wetgever kwam reeds voor een stuk aan deze bezorgdheid tegemoet door de wet van 2 juli 2010 tot wijziging van de wet van 2 augustus 2002 op het financieel toezicht (zie ook hoger). Door de invoering van een nieuw artikel 28ter kreeg de Koning de bevoegdheid om de zgn. Mifid-gedragsregels van toepassing te verklaren op verzekeringstussenpersonen in de zin van de Wet Cauwenberghs. Deze gedragsregels bevatten o.m. een gedetailleerde regeling inzake belangenconflicten en de verplichting om informatie te verstrekken m.b.t. de kosten en bijbehorende lasten. Met dit laatste wordt de vermelding bedoeld van de totale prijs die de (potentiële) cliënt moet betalen voor het financiële instrument, inclusief alle bijhorende vergoedingen, provisies, lasten en uitgaven en belastingen. De door de onderneming in rekening gebrachte provisies dienen volgens de Mifid-gedragsregels in elk geval afzonderlijk te worden gedetailleerd. Een amendement werd ingediend om de Mifid-gedragsregels eveneens uit te breiden naar verzekeringsondernemingen die zonder tussenpersonen werken (directe verzekeraars), maar dit amendement werd verworpen. Tot nog toe heeft de Koning nog geen besluit genomen dat de Mifid-gedragsregels effectief op de verzekeringstussenpersonen van toepassing maakt.

Voorstel IMD2

Het IMD2-voorstel zal meer dan waarschijnlijk maatregelen bevatten die zowel verzekeringstussenpersonen als verzekeraars die rechtstreeks verzekeringsdiensten aanbieden (creatie van een *level playing field*) onderwerpen aan nieuwe regels met betrekking tot kostentransparantie en belangenconflicten. Minstens voor de zogenaamde "PRIP's" (voor *"packaged retail investment products"* zijnde verzekeringsproducten zoals tak 23 levensverzekering) heeft de Commissie het plan opgevat om de reeds bestaande Mifid-regels voor beleggingsproducten als referentiepunt te nemen. Of het hier zal gaan om een verplicht opgelegde vorm van transparantie, dan wel transparantie op aanvraag (*"on request"*) van de cliënt, voor alle of bepaalde producten, is voorlopig niet duidelijk. Het CEIOPS, het *Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors*, liet in haar advies van 10 november 2010 met betrekking tot de herziening van de IMD alvast blijken voorstander te zijn van een "on-request systeem". De Commissie ziet IMD2 verder als een gelegenheid om het "cross-border regime" te verbeteren en denkt ook aan de ontwikkeling van professionele basisvereisten voor alle verkopers van verzekeringsproducten.

Assuralia en Febelfin krijgen toegang tot het Rijksregister

In ons E-zine van april meldden we dat de wet van 18 januari 2010 (die een wijziging aanbracht in de anti-witwaswet van 11 januari 1993) voorzag dat bepaalde door de Koning aan te duiden beroepsorganisaties, bepaalde rechten en toelatingen werden verleend, zoals de toegang tot het Rijksregister of de toelating om een afschrift te maken van de in het register geraadpleegde informatie.

Het Koninklijk Besluit van 18 augustus 2010, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 2 september 2010 heeft deze rechten toegekend, zowel aan Assuralia (de beroepsvereniging van verzekeringsondernemingen), als aan Febelfin (de Belgische Federatie van het Financiewezen). Assuralia en Febelfin hebben aangekondigd dat zij het recht op toegang tot het Rijksregister zullen uitoefenen via de vzw Identifin die door hen gezamenlijk werd opgericht in 2009 om zelf actief op zoek te gaan naar de rechthebbenden of de eigenaars van een slapende rekening of verzekering.

RECHTSPRAAK

Welke rechter is bevoegd in het geval van rechtstreekse vordering?

Het Europese Hof van Justitie heeft op 13 december 2007 een arrest gewezen met betrekking tot de territoriale rechterlijke bevoegdheid in verzekeringszaken (C-436/06).

In dit arrest bevestigde het Hof van Justitie de mogelijkheid voor een getroffene om bij het gerecht van zijn woonplaats een rechtstreekse vordering in te stellen tegen de verzekeraar van de wettelijk aansprakelijke partij in zoverre (i) de getroffene zijn woonplaats heeft in een lidstaat, (ii) de verzekeraar zijn woonplaats heeft op het grondgebied van een lidstaat en (iii) dat de directe vordering mogelijk is.

Naar Belgisch recht voorziet de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomsten in artikel 86 het recht van de benadeelde om zijn verhaal op rechtstreekse wijze uit te oefenen tegen de verzekeraar van de aansprakelijke.

In het kader van een geschil met deze verzekeraar kan de getroffene beslissen om een rechtsvordering in te stellen. In dat geval kan hij de verzekeraar dagvaarden in België (i) hetzij voor de rechter van de plaats van het feit waaruit de schade is ontstaan, (ii) hetzij voor de rechter van zijn eigen woonplaats, (iii) hetzij voor de rechter van de zetel van de verzekeraar (artikel 15 van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen).

Maar wat indien het ongeval plaats vond in het buitenland? Kan de getroffene in dat geval gebruik maken van dezelfde principes?

Wanneer zich een geschil voordoet met een aanknopingspunt in het buitenland, voorziet Verordening nr. 44/2001 van de Raad van 22 december 2000 betreffende de rechterlijke bevoegdheid, de erkenning en de tenuitvoerlegging van beslissingen in burgerlijke en handelszaken ("Verordening Brussel I") op algemene wijze dat de rechter van de plaats waar het schadebrengende feit zich heeft voorgedaan of zich kan voordoen, bevoegd is.

De Verordening Brussel I bevat echter bijzondere regels in verzekeringszaken. Hoe dient de Verordening Brussel I te worden geïnterpreteerd wanneer het ongeval plaatsvindt in het buitenland en de verzekeraar van de aansprakelijke in het buitenland gevestigd is? Het is op deze vraag dat het Hof van Justitie trachtte te antwoorden in haar arrest van 13 december 2007.

De feiten in deze zaak waren als volgt: dhr. Odenbreidt, woonachtig in Duitsland, werd slachtoffer van een auto-ongeval in Nederland. De voor het ongeval aansprakelijke persoon was verzekerd bij een verzekeraar gevestigd in Nederland.

Als getroffene stelde dhr. Odenbreidt tegen de verzekeraar van de aansprakelijke een rechtstreekse vordering in voor het gerecht van zijn woonplaats, namelijk het Amtsgericht Aachen. Hij baseerde zijn vordering op de artikelen 9, lid 1 en 11, lid 2 van de Verordening Brussel I. Het Amtsgericht Aachen verklaarde de vordering niet-ontvankelijk, nu het van mening was dat de Duitse rechterlijke instanties onbevoegd waren om er kennis van te nemen.

In hoger beroep stelde het Oberlandesgericht Köln dhr. Odenbreidt in het gelijk en werd de bevoegdheid van de Duitse gerechtelijke instanties om uitspraak te doen over de aansprakelijkheidsvordering erkend.

De verzekeraar stelde tegen deze uitspraak beroep tot herziening in bij het Bundesgerichtshof. Gelet op de aanzienlijke controversie die in de Duitse rechtsleer bestond over de uitlegging van de artikelen 9, lid 1 en 11, lid 2 van de Verordening Brussel I, wendde het Bundesgerichtshof zich tot het Hof van Justitie met de vraag hoe deze artikelen dienen te worden geïnterpreteerd.

Het Hof van Justitie besloot dat de artikelen 9 en 11 van de Verordening Brussel I aldus moeten worden uitgelegd dat de getroffene bij het gerecht van zijn woonplaats een rechtstreekse vordering kan instellen tegen de verzekeraar van de aansprakelijke voor zover (i) de getroffene zijn woonplaats heeft in een lidstaat, (ii) de verzekeraar zijn woonplaats heeft op het grondgebied van een lidstaat en (iii) dat de directe vordering mogelijk is overeenkomstig het nationaal recht van de geadieerde rechter. Het Hof van Justitie maakt ook duidelijk dat de mogelijkheid om bij de eigen nationale rechter een rechtstreekse vordering in te stellen, niet afhankelijk is van de kwalificatie die volgens het nationaal recht aan de rechtstreekse vordering is gegeven.

Meer recent, in een vonnis van 12 maart 2009, bevestigde de Rechtbank van Koophandel te Turnhout dat de artikelen 8,9 en 10 van de Verordening Brussel I van toepassing zijn op de rechtstreekse vordering van de getroffene tegen de verzekeraar, op voorwaarde dat deze rechtstreekse vordering volgens het nationale recht van de geadieerde rechter mogelijk is. Op het vlak van de schadeloosstelling dient de geadieerde rechter daarbij echter niet noodzakelijk zijn eigen nationale recht toe te passen.

Informatieverplichting van de verzekeringnemer bij het sluiten van de overeenkomst

Een oud-wielrenner sloot in mei 2004 twee schuldsaldoverzekeringen af. In de medische vragenlijst verklaarde hij dat hij werkgeschikt was en dat hij in de loop van de laatste vijf jaar niet werkongeschikt was geweest gedurende meer dan vier opeenvolgende weken. Zijn overlijden, eind 2004 was te wijten aan hartproblemen waarvan hij al verschillende jaren op de hoogte was en die er reeds toe hadden geleid dat hij zijn activiteiten van professioneel wielrenner had moeten stopzetten. Deze stopzetting had in het verleden al enige media-aandacht gekregen. De verzekeraar weigerde het verzekerde kapitaal voor de schuldsaldoverzekering uit te betalen omdat de verzekeringsovereenkomst nietig zou zijn wegens opzettelijke verzwijging (toepassing van artikel 5 en 6 WLVO).

In eerste aanleg oordeelde de rechter dat de verzekeraar gehouden was tot dekking en het verzekerde kapitaal aldus diende uit te betalen.

Het Hof van Beroep te Gent heeft dit vonnis in haar arrest van 12 februari 2009 logischerwijs hervormd. Het argument dat de hartproblemen niet had moeten worden medegedeeld naar aanleiding van de medische vragenlijst, nu zij slechts een aandoening waren en geen ziekte, werd niet aanvaard.

Nog belangrijker is de afwijzing van het argument dat de verzekeraar op de hoogte had moeten geweest zijn van de hartproblematiek van de verzekeringnemer omwille van de media-aandacht die er (twee jaar eerder!) was geweest voor de stopzetting van zijn professionele carrière en voor de redenen voor deze stopzetting. Volgens het Hof van Beroep had de verzekeraar geen enkele verplichting om zelf tot een onderzoek over te gaan. De verzekeraar heeft het recht om uit te gaan van een correcte mededeling van gegevens door de verzekeringnemer.

Door de verzekeringssector zal deze uitspraak zeer gunstig worden onthaald. Toch is hiermee opnieuw aangetoond dat niet alle rechters zich steeds zullen scharen achter de motieven van de verzekeraar.

De door u aan Lydian (Tour & Taxis, Havenlaan 86c b113, 1000 Brussel, België) meegedeelde gegevens worden verwerkt door Lydian met het oog op haar klantenbeheer, evenals direct marketing, zoals het toesturen van een newsletter, uitnodigingen tot client events enz. U hebt het recht op inzage tot en verbetering van de op u betrekking hebbende persoonsgegevens. U hebt tevens het recht zich te verzetten tegen de verwerking van uw persoonsgegevens voor direct marketing doeleinden. Daartoe kan u een e-mail sturen aan patrick.franssens@lydian.be met duidelijke vermelding van uw naam.

© Lydian, december 2010. Deze nieuwsbrief verstrekt enkel algemene informatie en houdt geen advies in.

Verantwoordelijke uitgever: Jan Hofkens, Tour & Taxis, Havenlaan 86c b113, 1000 Brussel, België. Website: <http://www.lydian.be>