



**NIEUWE INFORMATIEVERPLICHTING VOOR
VERZEKERINGSTUSSENPERSONEN**

TOELICHTINGSNOTA

**FICHE VOOR HET SPAREN OF BELEGGEN MET EEN
LEVENSVERZEKERING – FICHE VOOR EEN LEVENSVERZEKERING
– FICHE VOOR EEN VERZEKERING NIET-LEVEN**

SCHEMA VAN DE TOELICHTINGSNOTA

1. WETGEVEND KADER

2. WERKZAAMHEDEN VAN DE PROFESSIONELE BEROEPSVERENIGINGEN

3. DRIE FICHES

4. WANNEER DE FICHES GEBRUIKEN?

5. TOELICHTING BIJ DE FICHES

5.1 IDENTIEKE GEGEVENS VAN DE DRIE FICHES

- *Verwijzing naar de van toepassing zijnde wetgeving*
- *Algemene informatie van de tussenpersoon*
- *Gegevens van de cliënt*
- *Verlangens en behoeften van de cliënt*
- *Gemotiveerd advies van de tussenpersoon*
- *Keuze van de cliënt*
- *Aantal exemplaren*
- *Datum en plaats van het gesprek*
- *Handtekeningen*
- *Bepaling i.v.m. de Wet Privacy*
- *Ombudsdienst Verzekeringen*
- *Register van de verzekeringstussenpersonen, bijgehouden door de CBFA*

5.2 FICHE VOOR HET SPAREN OF BELEGGEN MET EEN LEVENSVERZEKERING

- *Verlangens en behoeften van de cliënt*
 1. Begrippen
 2. Checklist
 3. Specifieke verlangens
- *Gemotiveerd advies van de tussenpersoon*
- *Keuze van de cliënt*

5.3 FICHE VOOR EEN LEVENSVERZEKERING

- *Verlangens en behoeften van de cliënt*
 1. Checklist
 2. Specifieke verlangens
- *Gemotiveerd advies van de tussenpersoon*
- *Keuze van de cliënt*

5.4 FICHE VOOR EEN VERZEKERING NIET-LEVEN

- *Verwijzing naar de van toepassing zijnde wetgeving*
- *Verlangens en behoeften van de cliënt*
 1. Het te verzekeren risico
 2. Specifieke verlangens
- *Gemotiveerd advies van de tussenpersoon*
- *Keuze van de cliënt*

6. UITTREKSEL UIT DE WET

Momenteel wordt de verzekeringstussenpersoon¹ geconfronteerd met een nieuwe wettelijke informatieverplichting naar zijn cliënt toe.

Deze nieuwe verplichting houdt in dat de tussenpersoon zijn cliënt in een aantal gevallen op een schriftelijke wijze een aantal informatie dient te bezorgen.

Binnen de verzekeringssector hebben de diverse beroepsverenigingen hun krachten gebundeld en zijn verheugd het resultaat van de vele vergaderingen omtrent deze thematiek via onderliggende nota toe te lichten.

Er werden in concreto drie fiches (zie hieronder) uitgewerkt. Deze fiches kunnen voor de tussenpersoon beschouwd worden als een goed hulpmiddel om concrete invulling te geven aan de nieuwe informatieverplichting. Het is uiteraard toegestaan de informatie vervat in de fiches met andere instrumenten of via andere werkwijzen aan de cliënt te verstrekken.

Alvorens in te gaan op een gedetailleerde toelichting van de drie fiches, wordt onder meer even stilgestaan bij het wetgevend kader, bij de werkzaamheden van de professionele beroepsverenigingen en bij de vraag wanneer de fiches dienen gebruikt te worden.

Veel leesplezier!

1. WETGEVEND KADER

De Wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen² werd gewijzigd door een Wet van 22 februari 2006 (B. S. 15.03.2006).

Eén van de belangrijkste wijzigingen, aangebracht door deze wet betreft de te verstrekken informatie aan de cliënt door de tussenpersoon voordat een verzekeringsovereenkomst gesloten wordt en, zonodig, wanneer de overeenkomst wordt gewijzigd of verlengd (artikel 12bis en 12quater van de Wet).

2. WERKZAAMHEDEN VAN DE PROFESSIONELE BEROEPSVERENIGINGEN

Ofschoon deze informatieverplichting uitsluitend onder de verantwoordelijkheid valt van de tussenpersonen, hebben de verschillende professionele beroepsverenigingen binnen de verzekeringssector, namelijk Feprabel, FVF, BVVM en Assuralia het nuttig geacht hun krachten te bundelen om deze nieuwe verplichting te concretiseren.

De doelstelling van de verenigingen was het uitwerken voor de tussenpersonen (verzekeringmakelaars en -agenten³) van sectoriële documenten die rekening houden met de

¹ Hierna kortweg 'tussenpersoon' genoemd.

² Na de wetwijziging: de Wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen. Hierna kortweg 'de wet' genoemd.

bekommernissen van de wetgever, gemakkelijk te begrijpen zijn voor de cliënt en administratief beheerbaar zijn voor de tussenpersoon.

De CBFA verwelkomt het initiatief van de beroepsverenigingen en de uitgewerkte instrumenten die ertoe bijdragen dat de verzekeringstussenpersonen hun wettelijke informatieplicht nakomen. Wel is het belangrijk dat de fiches met ernst worden aangewend en dus niet als een loutere formaliteit worden beschouwd. In het kader van haar toezicht op de naleving van de informatieplicht door de verzekeringstussenpersonen, zal de CBFA onder meer naar de fiches verwijzen als een goede praktijk.

3. DRIE FICHES

Er werden drie fiches uitgewerkt:

- een fiche voor het sparen of beleggen met een Levensverzekering;
- een fiche voor een Levensverzekering;
- een fiche voor een Verzekering Niet-Leven.

De fiches zijn consulteerbaar via de websites van de verschillende beroepsverenigingen: FVF (www.fvf.be), Feprabel (www.feprabel.be), BVVM (www.upca.be) en Assuralia (www.assuralia.be) en via de website van Brocom (www.brocom.be).

De fiches kunnen voor de tussenpersoon beschouwd worden als een goed hulpmiddel om concrete invulling te geven aan de nieuwe informatieverplichting. Het is uiteraard toegestaan de informatie vervat in de fiches met andere instrumenten of via andere werkwijzen aan de cliënt te verstrekken.

4. WANNEER DE FICHES GEBRUIKEN?

Overeenkomstig de bepalingen van de wet bestaat de informatieverplichting voordat elke verzekeringsovereenkomst wordt gesloten, en, zonodig, wanneer de overeenkomst wordt gewijzigd of verlengd.

‘Zonodig’ dient begrepen te worden in de zin dat de informatie aan de cliënt dient bezorgd te worden wanneer een wijziging of een verlenging van de overeenkomst gepaard gaat met een belangrijke wijziging van de overeenkomst (bijvoorbeeld een uitbreiding of een beperking van de waarborg).

De informatieverplichting is niet van toepassing voor verzekeringsovereenkomsten die betrekking hebben op grote risico's⁴.

³ **OPGELET:** De fiches die door de sector werden opgemaakt, zullen door verzekeringsagenten voor wat het ‘Gemotiveerd advies’ betreft, dienen aangepast te worden. Hiervoor wordt verwezen naar punt 5.1 – Gemotiveerd advies van de tussenpersoon, van onderliggende nota.

⁴ De risico's in de zin van artikel 1, 7, van het K.B. van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen.

5. TOELICHTING BIJ DE FICHES

In het eerste punt worden de gegevens besproken die in de drie fiches terugkomen. De volgende punten behandelen de specificiteiten van iedere fiche.

5.1 IDENTIEKE GEGEVENS VAN DE DRIE FICHES

- Verwijzing naar de van toepassing zijnde wetgeving

In de fiches wordt verwezen naar de Wet van 25 juni 1992 betreffende de landverzekeringsovereenkomst en de Wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringsovereenkomst en de distributie van verzekeringen.

- Algemene informatie over de tussenpersoon

Het briefhoofd van de fiches vermeldt de algemene informatie over de tussenpersoon, die conform de wet aan de cliënt dient meegedeeld te worden:

- § identiteit en adres;
- § register, inschrijvingsnummer en categorie van tussenpersoon;
- § naam en adres van de verzekeringsonderneming waarin de tussenpersoon een rechtstreekse of middellijke deelneming bezit van 10% of meer van de stemrechten of het kapitaal;
- § naam en adres van de verzekeringsonderneming of de moederonderneming van een verzekeringsonderneming die een rechtstreekse of middellijke deelneming bezit van meer dan 10% van de stemrechten of het kapitaal van de tussenpersoon.

- Gegevens van de cliënt

De rubriek ‘**Gegevens van de cliënt**’ dient wettelijk gezien niet op de fiches vermeld te worden, maar maakt het mogelijk om de fiches later met de juiste cliënt te kunnen associëren (los van het te verzekeren risico). Ook andere gegevens (bijvoorbeeld een cliëntnummer) kunnen hier volstaan.

- Verlangens en behoeften van de cliënt

De wet voorziet dat de tussenpersoon voorafgaand aan de sluiting van een verzekeringsovereenkomst, de verlangens en behoeften van de cliënt identificeert, en dit in het bijzonder rekening houdend met de door de cliënt verstrekte informatie.

De identificatie van de verlangens en behoeften van de cliënt varieert in functie van het betrokken verzekeringsproduct. Voor de bijzonderheden van iedere fiche: zie hieronder.

- *Gemotiveerd advies van de tussenpersoon*

Op basis van de analyse van de verlangens en behoeften van de cliënt preciseert de tussenpersoon de elementen waarop hij zijn advies over een bepaald verzekeringsproduct baseert. Deze preciseringen variëren in functie van de graad van ingewikkeldheid van de aangeboden verzekeringsovereenkomst.

In concreto beveelt de tussenpersoon een verzekeringsproduct aan dat volgens hem qua type van product en voornaamste kenmerken beantwoordt aan de verlangens en behoeften van de cliënt. Hij vermeldt in dit verband de naam van het betrokken product en de verzekeringsonderneming die het aanbiedt.

De tussenpersoon kan een '**Specifieke motivering**' (in de kader hiervoor voorzien) toevoegen indien hij op een meer gedetailleerde wijze wenst toe te lichten waarom hij, rekening houdend met de verlangens en behoeften van de cliënt het betreffende verzekeringsproduct aanbeveelt, of indien hij wenst te antwoorden op een specifiek verlangen van de cliënt.

Bovendien dient de **verzekeringmakelaar** aan de cliënt mee te delen (aankruisen op de fiche wat past):

- dat hij adviseert op grond van een onpartijdige analyse (2^o mogelijkheid). In dit geval is hij verplicht zijn advies te baseren op een analyse van een toereikend aantal op de markt verkrijgbare verzekeringsovereenkomsten, zodat hij overeenkomstig professionele criteria in staat is de verzekeringsovereenkomst aan te bevelen die aan de behoeften van de cliënt voldoet. Deze onpartijdige analyse zal de tussenpersoon eventueel moeten kunnen aantonen aan de hand van simulaties bij verschillende verzekeringsondernemingen.

of

- dat hij niet adviseert op grond van een onpartijdige analyse (1^o mogelijkheid). In dat geval deelt hij op verzoek van de cliënt (die in kennis dient gesteld te worden van zijn recht om dergelijke informatie te vragen) tevens de naam en het adres van de verzekeringsonderneming(en) waarmee hij zaken doet of kan doen.

De **verzekeringsagent** dient aan de cliënt mee te delen dat hij een contractuele verplichting heeft om uitsluitend met één verzekeringsonderneming of met meerdere verzekeringsondernemingen verzekeringszaken te doen. In dat geval deelt hij op verzoek van de cliënt (die in kennis dient gesteld te worden van zijn recht om dergelijke informatie te vragen) tevens de naam en het adres van deze verzekeringsonderneming(en) mee.

Voor de bijzonderheden van iedere fiche: zie hieronder.

- Keuze van de cliënt

Op het einde van het gesprek van de tussenpersoon met de cliënt, zijn er twee mogelijkheden (aankruisen op de fiche wat past):

- ofwel volgt de cliënt het advies van de tussenpersoon en bevestigt zijn wens om het door deze laatste aanbevolen verzekeringsproduct te onderschrijven;
- ofwel volgt de cliënt het advies van de tussenpersoon niet en wenst hij uitdrukkelijk een ander verzekeringsproduct dan dat aanbevolen door de tussenpersoon te onderschrijven. In dit laatste geval moet de tussenpersoon dit zeker vermelden in de kader '**Specifieke motivering**'.

Tenslotte bevestigt de cliënt dat de tussenpersoon geen verdere marktanalyses meer dient uit te voeren voor het risico dat hij wil verzekeren.

- Aantal exemplaren

De fiche dient opgemaakt te worden in twee exemplaren. Eén exemplaar is voor de cliënt; één voor het dossier van de tussenpersoon.

- Datum en plaats van het gesprek

Het staat de tussenpersoon uiteraard vrij ook het uur van het gesprek op de fiche te vermelden, zeker in het geval de cliënt het gemotiveerd advies van de tussenpersoon niet volgt.

- Handtekeningen

De ondertekening van de fiche door de cliënt en de tussenpersoon is niet wettelijk verplicht, maar biedt beide partijen een zekere garantie bij mogelijke latere geschillen. Elke andere blijf van instemming van de cliënt kan hier ook weerhouden worden.

- Bepaling i.v.m. de Wet Privacy

- Ombudsdienst Verzekeringen

In de voettekst van de fiches wordt, zoals wettelijk opgelegd, verwezen naar de naam en het adres van de Ombudsdienst Verzekeringen.

- Register van de verzekeringstussenpersonen, bijgehouden door de CBFA

Teneinde de cliënt toe te laten na te gaan of de tussenpersoon rechtsgeldig is ingeschreven bij de CBFA, wordt vermeld waar het register kan geconsulteerd worden.

5.2 FICHE VOOR HET SPAREN OF BELEGGEN MET EEN LEVENSVERZEKERING

Deze fiche kan onder meer worden gebruikt bij Tak-21 en Tak-23-producten.

- *Verlangens en behoeften van de cliënt*

1. Begrippen

Vier belangrijke begrippen worden in mensentaal (het betreffen geen juridische definities) toegelicht:

§ Sparen versus beleggen;

§ Sparen of beleggen met gegarandeerd kapitaal en/of opbrengst (Tak-21) versus sparen of beleggen verbonden aan beleggingsfondsen (Tak-23).

2. Checklist

Om een analyse te kunnen maken van de verlangens, behoeften en het beleggersprofiel van de cliënt, vult de tussenpersoon op basis van de antwoorden van de cliënt een checklist in, waarin een aantal vragen zijn weerhouden:

§ Wenst de cliënt te sparen of te beleggen?

§ Wenst de cliënt te sparen met een éénmalig bedrag, met regelmatige stortingen of met willekeurige stortingen?: Iemand die van plan is te beleggen, wil eventueel toch de optie kunnen openhouden om later willekeurig bij te storten. Iemand die regelmatig wil sparen, kan of wil zich misschien niet engageren tot een vast bedrag. Niet alle contracten laten al deze mogelijkheden toe en het is dus belangrijk naar de verlangens en behoeften van de cliënt hieromtrent te peilen.

OPGELET: Wanneer er een contradictie is tussen het antwoord op de eerste en het antwoord op de tweede vraag, dient de tussenpersoon zijn cliënt hierop uitdrukkelijk te wijzen.

§ Hoe lang mag het geld vaststaan?: Vele contracten bereiken hun maximaal rendement of garantie op eindvervaldag of houden penalisaties voor de cliënt in indien hij vervroegd uittreedt. Beleggingen zonder gegarandeerd kapitaal vertonen ook vaak een grotere volatiliteit op korte termijn dan op langere termijn. Het is dus belangrijk te weten hoelang de cliënt zijn belegging kan missen, of tenminste het hoofdkapitaal.

§ Moet het geld ondertussen op regelmatige basis, op flexibele basis of niet kunnen afgehaald worden?: Indien de cliënt regelmatig een opbrengst wenst te ontvangen of toch de flexibiliteit wil hebben om een deel van zijn belegd geld ondertussen te kunnen opvragen, kan dit leiden tot verschillende oplossingen.

§ Welke garanties wenst de cliënt op zijn belegd kapitaal en op de intresten?: Cliënten vragen soms een bepaald verzekeringsproduct te kopen op basis van slechts 1 element van een publiciteit. Wanneer het hier om verzekeringsproducten gaat die geen of geen volledige garantie bieden op kapitaal en/of rendement, wordt de cliënt hiervan in deze vraag bewust gemaakt en wordt gepeild of hij dit risico kan/wenst te lopen.

In het geval de cliënt verklaart **geen garantie** (kapitaal - interesten) te wensen, moeten een aantal **bijkomende vragen** gesteld worden om te peilen of de cliënt met dit soort risico's vertrouwd is en ze redelijkerwijze aankan.

Zonder tot een volledig becijferd rapport te komen van de financiële situatie van de cliënt, wordt gepeild naar vijf elementen:

- § Wat is de gezinssituatie van de cliënt?: Heeft hij/zij zijn financiële middelen enkel voor zichzelf nodig of om nog andere familieleden te ondersteunen? Kan hij eventueel terugvallen op inkomsten van anderen?
- § In welke producten heeft de cliënt al belegd?: Is hij reeds vertrouwd met risicovolle producten die hij al in het verleden zou aangeschaft hebben en/of beschikt hij over voldoende andere vormen van sparen of beleggen die zijn vaste behoeften aan financiële middelen kunnen afdekken?
- § Wat is de graad van kennis van beleggingen van de cliënt?: Dit is een eerder subjectieve vraag. Haar doel is te peilen naar de kennis van zaken van de cliënt met betrekking tot deze materie. Ze wil toelaten een onderscheid te maken tussen personen die mogelijk met beperkte middelen maar toch met veel kennis, actief dergelijke producten kunnen volgen en met kennis van zaken kopen, en anderen die eigenlijk niet goed begrijpen wat ze precies kopen, hoe die producten precies werken en hoe ze er later eventueel moeten mee omgaan.
- § Wat wil de cliënt de komende jaren realiseren met zijn belegging?: Deze vraag moet toelaten na te gaan in welke mate hij het belegde geld nodig heeft om in zijn levensonderhoud te voorzien, dan wel of hij zich kan veroorloven dit opzij te zetten en dus wat meer risico te nemen.

3. Specifieke verlangens

Tenslotte wordt er ruimte gelaten voor specifieke verlangens die de cliënt expliciet stelt, en waar de tussenpersoon in zijn advies dan ook rekening moet mee houden. Specifieke verlangens inzake successie- of opvolgingsproblematiek en inzake het soort beleggingen waar de cliënt expliciet wel of niet voor kiest (bijvoorbeeld ethisch beleggen) zijn hiervan enkele voorbeelden.

- Gemotiveerd advies van de tussenpersoon

Naast de gegevens hierboven (punt 5.1 – Gemotiveerd advies van de tussenpersoon) reeds vermeld, verwijst de tussenpersoon in deze rubriek tevens naar de sectoriële financiële informatiefiche die hij overhandigt aan de cliënt en met hem heeft overlopen.

Overeenkomstig de Gedragscode inzake reclame en informatieverstrekking over individuele levensverzekeringen (via de websites: www.fvf.be; www.feprabel.be; www.upca.be; www.assuralia.be; www.brocom.be) omschrijft deze financiële informatiefiche, opgemaakt door de verzekeringsonderneming, de kenmerken van het betreffende product.

Bij beleggingen, in het bijzonder voor producten zonder gewaarborgd kapitaal, is het belangrijk rekening te houden met een adequate verdeling van de risico's. De rubriek '**Het gemotiveerd**

advies' dient dus niet enkel betrekking te hebben op het product zelf, maar ook op het bedrag voor de investering in het product, rekening houdend met de financiële situatie van de cliënt.

- Keuze van de cliënt

Naast de gegevens hierboven (punt 5.1 – Keuze van de cliënt) reeds vermeld, erkent de cliënt in deze rubriek tevens dat hij uitdrukkelijk gewezen werd op de risicograad, de draagwijdte en de beperkingen van het door hem gekozen verzekeringsproduct.

5.3 FICHE VOOR EEN LEVENSVERZEKERING

Deze fiche kan gebruikt worden voor:

- fiscale contracten van de tweede pijler (VAPZ, IPT, bedrijfsleidersverzekeringen,...);
- fiscale contracten van de derde pijler (pensioenspaarcontracten);
- klassieke levensverzekeringen (tijdelijke overlijdensverzekeringen, schuldsaldoverzekeringen,...);
- contracten 'gewaarborgd inkomen'.

- Verlangens en behoeften van de cliënt

1. Checklist

Om een analyse te kunnen maken van de verlangens en behoeften van de cliënt vult de tussenpersoon op basis van de antwoorden van deze cliënt de checklist in. Deze fiche weerhoudt een aantal vragen die gerelateerd zijn aan de producten waarvoor onderliggende fiche kan gebruikt worden (o.a. mbt het statuut van de verzekeringnemer en de mogelijke behoeften omtrent dekking van overlijden of invaliditeit).

2. Specifieke verlangens

In deze fiche wordt in beginsel niet ingegaan op het beleggersprofiel van de cliënt. De producten waarvoor onderliggende fiche kan gebruikt worden, omvatten immers in beginsel meer waarborgen dan echte beleggingsproducten, en over het algemeen wordt er ook aan kapitaalsopbouw gedaan in plaats van puur beleggen.

In het geval de cliënt kiest voor een product **zonder garantie** (kapitaal – intresten), kan de tussenpersoon toch het beleggersprofiel van de cliënt bepalen. Hierbij kan hij zich baseren op de vragen die hieromtrent in de fiche voor het sparen of beleggen met een Levensverzekering worden gesteld (punt 5.2 – Verlangens en behoeften van de cliënt – 2. Checklist). Dit kan dan opgenomen worden in deze rubriek.

- Gemotiveerd advies van de tussenpersoon

Naast de gegevens hierboven (punt 5.1 – Gemotiveerd advies van de tussenpersoon) reeds vermeld, verwijst de tussenpersoon in deze rubriek tevens naar de sectoriële financiële informatiefiche die hij overhandigt aan de cliënt en met hem heeft overlopen.

Overeenkomstig de Gedragscode inzake reclame en informatieverstrekking over individuele levensverzekeringen (via de websites: www.fvf.be; www.feprabel.be; www.upca.be; www.assuralia.be; www.brocom.be) omschrijft deze financiële informatiefiche, opgemaakt door de verzekeringsonderneming, de kenmerken van het betreffende product.

Bij beleggingen, in het bijzonder voor producten zonder gewaarborgd kapitaal, is het belangrijk rekening te houden met een adequate verdeling van de risico's. De rubriek '**Het gemotiveerd advies**' dient dus niet enkel betrekking te hebben op het product zelf, maar ook op het bedrag voor de investering in het product, rekening houdend met de financiële situatie van de cliënt.

- Keuze van de cliënt

Naast de gegevens hierboven (punt 5.1 – Keuze van de cliënt) reeds vermeld, erkent de cliënt in deze rubriek tevens dat hij uitdrukkelijk gewezen werd op de risicograad, de draagwijdte en de beperkingen van het door hem gekozen verzekeringsproduct.

5.4 FICHE VOOR EEN VERZEKERING NIET-LEVEN

- Verwijzing naar de van toepassing zijnde wetgeving

In deze fiche wordt tevens verwezen naar de Wet van 11 juni 1874 houdende de titels X en XI van Boek I van het Wetboek van Koophandel.

- Verlangens en behoeften van de cliënt

1. Het te verzekeren risico

Vooreerst dient de tussenpersoon te bepalen welk risico de cliënt wenst te verzekeren (bijvoorbeeld: een woning, een auto).

Teneinde een dubbel administratief werk te vermijden, wordt er voor de standaardvragen mbt het te verzekeren risico, en mbt de verlangens en behoeften van de cliënt verwezen naar het verzekeringsvoorstel.

2. Specifieke verlangens

Alle verlangens van de cliënt die niet zijn opgenomen in het verzekeringsvoorstel, dienen uitdrukkelijk vermeld te worden in de kader '**Specifieke verlangens**'.

Aandachtspunt: Indien van toepassing, dient uitdrukkelijk verwezen te worden naar de specifieke problematiek die bestaat in het kader van de elektrische rolstoelen.

- Gemotiveerd advies van de tussenpersoon

Naast de gegevens hierboven (punt 5.1 – Gemotiveerd advies van de tussenpersoon) reeds vermeld, verwijst de tussenpersoon in deze rubriek tevens naar het te verzekeren risico.

- Keuze van de cliënt

Naast de gegevens hierboven (punt 5.1 – Keuze van de cliënt) reeds vermeld, erkent de cliënt in deze rubriek tevens dat hij uitdrukkelijk gewezen werd op de draagwijdte en de beperkingen van het door hem gekozen verzekeringsproduct.

Bovendien wordt hier vermeld dat het verzekeringsvoorstel van het door de cliënt gekozen product werd ingevuld en dat het aan de cliënt werd bezorgd.

6. UITTREKSEL UIT DE WET

27 MAART 1995. - Wet betreffende de verzekerings- en herverzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen.

HOOFDSTUK IIbis. - Informatievereisten.

Afdeling 1. - Door de verzekeringstussenpersoon te verstrekken informatie.

Art. 12bis.

§ 1. Voordat een verzekeringsovereenkomst gesloten wordt, en, zonodig, wanneer de overeenkomst gewijzigd of verlengd wordt, verstrekt de verzekeringstussenpersoon de cliënt ten minste de volgende informatie :

1° zijn identiteit en adres;

2° het register van de verzekeringstussenpersonen waarin hij is ingeschreven, zijn inschrijvingsnummer in het register, en, bij afwezigheid van een inschrijvingsnummer, hoe zijn registerinschrijving kan worden geverifieerd, en desgevallend, de categorie waarin hij is ingeschreven;

3° de naam en het adres van de verzekeringsonderneming waarin hij een rechtstreekse of middellijke deelneming van 10 % of meer van de stemrechten of van het kapitaal bezit;

4° de naam en het adres van de verzekeringsonderneming of de moederonderneming van een verzekeringsonderneming, die een rechtstreekse of middellijke deelneming bezit van meer dan 10 % van de stemrechten of van het kapitaal van de verzekeringstussenpersoon;

5° de naam en het adres van de instantie waarbij cliënten en andere belanghebbenden klachten over verzekeringstussenpersonen kunnen indienen.

Bovendien deelt de verzekeringstussenpersoon de cliënt met betrekking tot de aangeboden overeenkomst mee :

1° dat hij adviseert op grond van een onpartijdige analyse die beantwoordt aan de bepalingen van § 2, dan wel,

2° dat hij een contractuele verplichting heeft om uitsluitend met één verzekeringsonderneming of met meerdere verzekeringsondernemingen verzekeringszaken te doen; in dat geval deelt hij op verzoek van de cliënt tevens de naam en het adres van deze verzekeringsonderneming(en) mee, dan wel,

3° dat hij geen contractuele verplichting heeft om uitsluitend met één verzekeringsonderneming of met meerdere verzekeringsondernemingen verzekeringszaken te doen, en niet adviseert op grond van een verplichting tot een onpartijdige analyse die beantwoordt aan de bepalingen van § 2; in dit geval deelt hij op verzoek van de cliënt tevens de naam en het adres mee van de verzekeringsonderneming(en) waarmee hij zaken doet of kan doen.

In de gevallen waarin is voorzien dat bepaalde informatie op verzoek van de cliënt wordt verstrekt, wordt deze in kennis gesteld van zijn recht om dergelijke informatie te vragen.

§ 2. Wanneer de verzekeringstussenpersoon de cliënt mededeelt dat hij adviseert op grond van een onpartijdige analyse, is hij verplicht zijn advies te baseren op een analyse van een toereikend aantal op de markt verkrijgbare verzekeringsovereenkomsten, zodat hij overeenkomstig professionele criteria in staat is de verzekeringsovereenkomst aan te bevelen die aan de behoeften van de cliënt voldoet.

§ 3. Voorafgaand aan de sluiting van een verzekeringsovereenkomst identificeert de verzekeringstussenpersoon, in het bijzonder rekening houdend met de door de cliënt verstrekte informatie, ten minste de verlangens en behoeften van deze cliënt, en preciseert de elementen waarop zijn advies over een bepaald verzekeringsproduct is gebaseerd. Deze preciseringen variëren in functie van de graad van ingewikkeldheid van de aangeboden verzekeringsovereenkomst.

§ 4. De in de §§ 1, 2 en 3 bedoelde informatie moet niet worden gegeven wanneer de verzekeringsbemiddeling betrekking heeft op de verzekering van grote risico's.

Afdeling 2. - Voorwaarden inzake informatieverstrekking.

Art. 12quater.

Alle informatie die de cliënten op grond van artikel 12bis en 12ter moet worden meegedeeld, wordt verstrekt :

- a) op papier of op een andere duurzame drager die voor de cliënt beschikbaar en toegankelijk is;
- b) op duidelijke, nauwkeurige, en voor de cliënt begrijpelijke wijze;
- c) in een van de officiële talen van België of in elke andere taal die door partijen is overeengekomen.

Bedoelde informatie mag op verzoek van de cliënt mondeling worden meegedeeld in het geval de verzekeringsdekking onmiddellijk ingaat. In dit geval wordt de informatie onmiddellijk na de sluiting van de overeenkomst aan de cliënt meegedeeld, overeenkomstig het bepaalde bij het



eerste lid.

In geval van telefonische verkoop geschiedt de aan de cliënt te verstrekken informatie met toepassing van het bepaalde bij de wet van 24 augustus 2005 tot omzetting van verschillende bepalingen van de richtlijn financiële diensten op afstand en van de richtlijn privacy en elektronische communicatie. In dat geval wordt de informatie eveneens onmiddellijk na de sluiting van de overeenkomst aan de cliënt meegedeeld, overeenkomstig het bepaalde bij het eerste lid.
