

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST ECONOMIE,
K.M.O., MIDDENSTAND EN ENERGIE**

[C – 2018/14975]

6 DECEMBER 2018. — Wet tot omzetting van Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad van 20 januari 2016 betreffende verzekeringsdistributie (1)

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

De Kamer van volksvertegenwoordigers heeft aangenomen en Wij bekrachtigen hetgeen volgt :

TITEL I. — Algemene bepalingen

Artikel 1. Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de grondwet.

Art. 2. Deze wet zorgt inzonderheid voor de omzetting van Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad van 20 januari 2016 betreffende verzekeringsdistributie.

**SERVICE PUBLIC FEDERAL ECONOMIE,
P.M.E., CLASSES MOYENNES ET ENERGIE**

[C – 2018/14975]

6 DECEMBRE 2018. — Loi transposant la directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016 sur la distribution d'assurances (1)

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

La Chambre des représentants a adopté et Nous sanctionnons ce qui suit :

TITRE I^{er}. — Dispositions générales

Article 1^{er}. La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la constitution.

Art. 2. La présente loi assure notamment la transposition de la directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016 sur la distribution d'assurances.

TITEL II. — Wijzigingen van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971

Art. 3. In artikel 91, § 2, 2°, van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 13 maart 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden “artikel 288 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen of artikel 291 van dezelfde wet” worden vervangen door de woorden “artikel 307 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, of artikel 310 van dezelfde wet”;

2° de woorden “286, 291 en 293 van de wet van 4 april 2014” worden vervangen door de woorden “304, 310 en 313 van de wet van 4 april 2014”.

TITEL III. — Wijzigingen van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten

Art. 4. In artikel 26 van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 21 november 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het tweede, derde, vierde en vijfde lid worden opgeheven;

2° in het zesde lid worden de woorden “en de personen op wie de bepalingen van deze onderafdeling geheel of gedeeltelijk van toepassing worden verklaard bij het tweede lid,” opgeheven.

Art. 5. In artikel 30ter van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 30 juli 2013 en laatstelijk gewijzigd bij de wet van 21 november 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, tweede lid, wordt de bepaling onder 4° vervangen als volgt:

“4° de verzekeringsdistributeurs;”;

2° in paragraaf 3 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) de bepaling onder 1° wordt vervangen als volgt:

“1° de artikelen 27, § 3, eerste lid, § 4, tweede tot vierde lid, en § 9, 27bis, §§ 1 tot 6, en 27ter, §§ 2, 3, 5, 6 en 7, tweede en derde lid, als gepreciseerd in de artikelen 33, 34, 44 tot 52, 53, §§ 2 en 3, 54 tot 58 van de Gedelegeerde Verordening 2017/565”;

b) in de bepaling onder 2° worden de woorden “als gepreciseerd in de bepalingen van de Gedelegeerde Verordening 2017/565” vervangen door de woorden “als gepreciseerd in artikel 44 van de Gedelegeerde Verordening 2017/565”;

c) in de bepaling onder 3° worden de woorden “waarmee de artikelen 24, lid 2, eerste alinea, leden 3 en 4, en 25, leden 2 tot 5, van Richtlijn 2014/65/EU, zoals omgezet bij de in paragraaf 4, 2°, bedoelde bepalingen” vervangen door de woorden “waarmee de artikelen 23, leden 2 en 3, 24, lid 2, alinea 1, leden 3 tot 5 en 11, artikel 25, leden 2 tot 5 en 6, alinea's 2 en 3 van Richtlijn 2014/65/EU worden omgezet, zoals uitgevoerd door de paragraaf 4, 2°, bedoelde bepalingen, als gepreciseerd in de artikelen 33, 34, 44 tot 52, 53, leden 2 en 3, 54 tot 58 van de Gedelegeerde Verordening 2017/565”;

d) de bepaling onder 3°/1, ingevoegd bij de wet van 4 april 2014, wordt vervangen als volgt:

“3°/1 in geval van een verzekeringsdistributeur onder Belgisch recht, van een verzekeringsdistributeur die ressorteert onder het recht van een derde land of van een verzekeringsdistributeur onder het recht van een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte die in België werkzaam is via een bijkantoor, de artikelen 258, § 2, 279, § 2, en 280, 281, § 1, i), en § 2, i), 283, §§ 1 tot 6 en §§ 8 tot 11, 284, 286, 288, § 4, 290, 295, §§ 1 tot 3 en 296 van de wet van 4 april 2014;”;

e) een bepaling onder 3°/2 en een bepaling onder 3°/3 worden ingevoegd, luidende:

“3°/2 in geval van een verzekeringsdistributeur onder het recht van een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte die in België werkzaam is zonder er een bijkantoor te vestigen, de wettelijke bepalingen van de lidstaat van herkomst waarmee de artikelen 1, lid 4; 17, lid 2; 18, a), i) en b), i); 19; 20; 24; 28, lid 2; 29, lid 1 en 30, met uitzondering van lid 5, alinea 1, van Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad ten aanzien van informatievereisten en gedragsregels die van toepassing zijn op de distributie van verzekeringsgebaseerde beleggingsproducten worden omgezet, alsook de artikelen 258, lid 2, (iv), 280, 283, § 6, 284, § 3, 288, lid 4, en 290 van de wet van 4 april 2014;

3°/3 voor alle in België werkzame verzekeringsdistributeurs, de artikelen 6, § 2, en 9 tot 17 van de gedelegeerde verordening (EU) 2017/2359 van de Commissie van 21 september 2017 tot aanvulling van Richtlijn (EU) 2016/97.”;

TITRE II. — Modifications de la loi du 10 avril 1971 relative aux accidents du travail

Art. 3. À l'article 91, § 2, 2°, de la loi du 10 avril 1971 relative aux accidents du travail, modifiée en dernier lieu par la loi du 13 mars 2016, les modifications suivantes sont apportées:

1° les mots “288 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, ou 291 de la même loi” sont remplacés par les mots “307 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, ou 310 de la même loi”;

2° les mots “286, 291 et 293 de la loi du 4 avril 2014” sont remplacés par les mots “304, 310 et 313 de la loi du 4 avril 2014”.

TITRE III. — Modifications à la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers

Art. 4. À l'article 26 de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers, modifié en dernier lieu par la loi du 21 novembre 2017, les modifications suivantes sont apportées:

1° les alinéas 2, 3, 4 et 5 sont abrogés;

2° à l'alinéa 6, les mots “et les personnes auxquelles les dispositions de la présente sous-section sont, en tout ou en partie, déclarées applicables par l'alinéa 2,” sont supprimés.

Art. 5. À l'article 30ter de la même loi, inséré par la loi du 30 juillet 2013 et modifié en dernier lieu par la loi du 21 novembre 2017, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, le 4^e est remplacé par ce qui suit:

“4° les distributeurs de produits d'assurance;”;

2° au paragraphe 3, les modifications suivantes sont apportées:

a) le 1° est remplacé par ce qui suit:

“1° les articles 27, § 3, alinéa 1^{er}, § 4, alinéas 2 à 4, et § 9, 27bis, §§ 1^{er} à 6, et 27ter, §§ 2, 3, 5, 6 et 7, alinéas 2 et 3, tels que précisés par les articles 33, 34, 44 à 52, 53, §§ 2 et 3, 54 à 58 du Règlement délégué 2017/565”;

b) dans le 2°, les mots “telles que précisées par les dispositions du Règlement délégué 2017/565” sont remplacés par les mots “telles que précisées par l'article 44 du Règlement délégué 2017/565”;

c) dans le 3°, les mots “transposant les articles 24, paragraphe 2, alinéa 1^{er}, paragraphes 3 et 4, et 25, paragraphes 2 à 5, de la Directive 2014/65/UE, tels qu'exécutés par les dispositions visées au paragraphe 4, 2°” sont remplacés par les mots “transposant les articles 23, paragraphes 2 et 3, 24, paragraphe 2, alinéa 1^{er}, paragraphes 3 à 5 et 11, l'article 25, paragraphes 2 à 5 et 6, alinéas 2 et 3 de la Directive 2014/65/UE, tels que précisés par les articles 33, 34, 44 à 52, 53, paragraphes 2 et 3, 54 à 58 du Règlement délégué 2017/565”;

d) le 3°/1, inséré par la loi du 4 avril 2014, est remplacé par ce qui suit:

“3°/1 dans le cas d'un distributeur de produits d'assurance de droit belge, d'un distributeur de produits d'assurance relevant du droit d'un État tiers ou d'un distributeur de produits d'assurance relevant du droit d'un autre État membre de l'Espace économique européen et exerçant ses activités en Belgique par le biais d'une succursale, les articles 258, § 2, 279, § 2, 280, 281, § 1^{er}, i), et § 2, i), 283, §§ 1^{er} à 6 et §§ 8 à 11, 284, 286, 288, § 4, 290, 295, §§ 1^{er} à 3 et 296 de la loi du 4 avril 2014;”;

e) un 3°/2 et un 3°/3 sont insérés, rédigés comme suit:

“3°/2 dans le cas d'un distributeur de produits d'assurance relevant du droit d'un autre État membre de l'Espace économique européen et exerçant ses activités en Belgique sans y établir de succursale, les dispositions légales de l'État membre d'origine transposant les articles 1, § 4; 17, § 2; 18, a), i) et b), i); 19; 20; 24; 28, § 2; 29, § 1^{er}, et 30, à l'exception de son paragraphe 5, alinéa 1^{er} de la directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les exigences en matière d'information et les règles de conduite applicables à la distribution de produits d'investissement fondés sur l'assurance, ainsi que les articles 258, § 2, (iv), 280, 283, § 6, 284, § 3, 288, § 4, et 290 de la loi du 4 avril 2014;

3°/3 pour tous les distributeurs de produits d'assurance exerçant des activités en Belgique, les articles 6, § 2, et 9 à 17 du règlement délégué (UE) 2017/2359 de la Commission du 21 septembre 2017 complétant la directive (UE) 2016/97.”;

3° in paragraaf 4 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) in de bepaling onder 1°, worden de woorden “en van artikel 277 van de wet van 4 april 2014” vervangen door de woorden “en van de artikelen 286, § 7, en 290, § 2, van de wet van 4 april 2014”;

b) in de bepaling onder 2° worden de woorden “vult de Koning de in § 3, 2°, bedoelde bepalingen aan” vervangen door de woorden “kan de Koning de in § 3, 2°, bedoelde bepalingen aanvullen”.

Art. 6. In artikel 86bis, § 1, 1°, van dezelfde wet, worden de woorden “verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon” vervangen door de woorden “verzekeringstussenpersoon, nevenverzekeringstussenpersoon die niet is vrijgesteld krachtens artikel 258 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, of herverzekeringstussenpersoon”.

Art. 7. In artikel 86ter, § 1, van dezelfde wet, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, 6°, worden de woorden “verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon” vervangen door de woorden “verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon”;

2° in het derde lid worden de woorden “een verzekeringstussenpersoon” vervangen door de woorden “een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon”.

Art. 8. In artikel 121, § 1, eerste lid, 4°, van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 21 november 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden “artikel 15bis of artikel 16, § 1, van de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekerings- en herverzekeringstussenpersoon en de distributie van verzekeringen” worden opgeheven;

2° de woorden “de artikelen 294, § 1, 1°, 295, § 1, 1°, 299, § 1, en 300, § 1, van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen” worden vervangen door de woorden “de artikelen 314, § 1, 1°, 315, § 1, 1°, en 319, §§ 1 en 2 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen”.

TITEL IV. — Wijzigingen van de wet van 27 oktober 2006 betreffende het toezicht op de instellingen voor bedrijfspensioenvoorziening

Art. 9. In artikel 5, tweede lid, 6°, van de wet van 27 oktober 2006 betreffende het toezicht op de instellingen voor bedrijfspensioenvoorziening, vervangen bij de wet van 13 maart 2016, worden de woorden “artikel 301 van de wet van 4 april 2014” vervangen door de woorden “artikel 321 van de wet van 4 april 2014”.

Art. 10. In artikel 228, § 3, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 13 maart 2016, worden de woorden “artikel 301 van de wet van 4 april 2014” vervangen door de woorden “artikel 321 van de wet van 4 april 2014”.

TITEL V. — Wijzigingen van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen

Art. 11. In artikel 3 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het zesde streepje wordt vervangen door wat volgt:

— de voorwaarden betreffende de toegang tot en de uitoefening van het verzekerings- en herverzekeringstussenpersoonbedrijf, alsook de vereisten betreffende de informatie aan het publiek en de gedragsregels in dit verband vast te stellen, en”;

2° het zevende streepje wordt vervangen door wat volgt:

— het toezicht op de naleving van deze vereisten en regels te organiseren.”.

Art. 12. In artikel 4 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 29 juni 2016, worden volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 wordt het tweede lid opgeheven;

2° de paragrafen 2 en 3 worden vervangen als volgt:

“§ 2. De verplichtingen die overeenkomstig deze wet van toepassing zijn op de verzekeringstussenpersonen, de nevenverzekeringstussenpersonen en/of de herverzekeringstussenpersonen zijn op hen van toepassing wanneer zij België als lidstaat van herkomst hebben of in België werkzaam zijn.

België wordt geacht de lidstaat van herkomst van een verzekerings-, een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon te zijn indien

a) de tussenpersoon die een natuurlijke persoon is zijn woonplaats in België heeft;

b) de tussenpersoon die een rechtspersoon is, zijn statutaire zetel in België heeft.

3° au paragraphe 4, les modifications suivantes sont apportées:

a) au 1°, les mots “et de l'article 277 de la loi du 4 avril 2014” sont remplacés par les mots “et des articles 286, § 7, et 290, § 2, de la loi du 4 avril 2014”;

b) au 2°, le mot “complète” est remplacé par le mot “peut compléter”.

Art. 6. À l'article 86bis, § 1^{er}, 1°, de la même loi, les mots “d'intermédiaire d'assurance ou de réassurance” sont remplacés par les mots “d'intermédiaire d'assurance, intermédiaire d'assurance à titre accessoire qui n'est pas exempté en vertu de l'article 258 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, ou intermédiaire de réassurance”.

Art. 7. À l'article 86ter, § 1^{er}, de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° à l'alinéa 1^{er}, 6°, les mots “l'intermédiaire en assurances et en réassurances” sont remplacés par les mots “l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurances”;

2° à l'alinéa 3, les mots “un intermédiaire en assurances” sont remplacés par les mots “un intermédiaire en assurances, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurances”.

Art. 8. À l'article 121, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 4°, de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 21 novembre 2017, les modifications suivantes sont apportées:

1° les mots “de l'article 15bis ou de l'article 16, § 1^{er}, de la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et en réassurances et à la distribution d'assurances” sont supprimés;

2° les mots “des articles 294, § 1^{er}, 1°, 295, § 1^{er}, 1°, 299, § 1^{er}, et 300, § 1^{er}, de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances” sont remplacés par les mots “des articles 314, § 1^{er}, 1°, 315, § 1^{er}, 1°, et 319, §§ 1^{er} et 2 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances”.

TITRE IV. — Modifications de la loi du 27 octobre 2006 relative au contrôle des institutions de retraite professionnelle

Art. 9. À l'article 5, alinéa 2, 6°, de la loi du 27 octobre 2006 relative au contrôle des institutions de retraite professionnelle, remplacé par la loi du 13 mars 2016, les mots “article 301 de la loi du 4 avril 2014” sont remplacés par les mots “article 321 de la loi du 4 avril 2014”.

Art. 10. À l'article 228, § 3, de la même loi, modifié par la loi du 13 mars 2016, les mots “article 301 de la loi du 4 avril 2014” sont remplacés par les mots “article 321 de la loi du 4 avril 2014”.

TITRE V. — Modifications de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances

Art. 11. À l'article 3 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, les modifications suivantes sont apportées:

1° le 6ème tiret est remplacé par ce qui suit:

— de fixer les conditions relatives à l'accès aux activités de distribution d'assurances et de réassurances et à l'exercice de ces activités, ainsi que les exigences concernant l'information du public et les règles de conduite applicables dans ce domaine; et”;

2° le 7ème tiret est remplacé par ce qui suit:

— d'organiser le contrôle du respect de ces exigences et de ces règles.”.

Art. 12. À l'article 4 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 29 juin 2016, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 1^{er}, l'alinéa 2 est abrogé;

2° les paragraphes 2 et 3 sont remplacés par ce qui suit:

“§ 2. Les obligations auxquelles les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et/ou les intermédiaires de réassurance sont soumis en vertu de la présente loi, sont applicables à ces intermédiaires s'ils ont la Belgique comme État membre d'origine ou exercent leur activité en Belgique.

La Belgique est réputée être l'État membre d'origine d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance si

a) l'intermédiaire ayant la qualité de personne physique est domicilié en Belgique;

b) l'intermédiaire ayant la qualité de personne morale a son siège statutaire en Belgique.

§ 3. Met het oog op de uitvoering van verplichtingen die voor België uit internationale verdragen of overeenkomsten voortvloeien, kan de Koning, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de buitenlandse verzekeraars, verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersonen van de verplichtingen uit deze wet of van een gedeelte ervan ontslaan; in dat geval kan de Koning, op advies van de FSMA, de regels en voorwaarden vaststellen waaraan deze personen onderworpen zijn.”

Art. 13. In artikel 5 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 13 maart 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) een bepaling onder 10°/1 wordt ingevoegd, luidende:

“10°/1 “nauwe banden”: nauwe banden in de zin van artikel 15, 41°, van de wet van 13 maart 2016;”;

b) de bepalingen onder 16°/1 tot 16°/3 worden ingevoegd, luidende:

“16°/1 “verzekering met een beleggingscomponent”: een verzekeringsproduct waarmee een waarde op vervalddag of een afkoopwaarde wordt aangeboden, en waarbij die waarde op vervalddag of afkoopwaarde geheel of gedeeltelijk is blootgesteld, direct of indirect, aan marktfluctuaties, met uitsluiting van:

a) schadeverzekeringsproducten als vermeld in bijlage I bij de wet van 13 maart 2016 (verzekeringstakken niet-leven);

b) levensverzekeringsovereenkomsten waarbij de contractuele uitkeringen enkel uitbetaald worden in geval van overlijden of bij onvermogen te wijten aan letsels, ziekte of invaliditeit;

c) pensioenproducten die krachtens het nationale recht van een lidstaat worden geacht voornamelijk tot doel te hebben de belegger van een pensioeninkomen te voorzien, en die de belegger het recht geven op bepaalde uitkeringen;

d) officieel erkende bedrijfspensioenregelingen die onder het toepassingsgebied van Richtlijn 2016/2341 of Richtlijn 2009/138/EG vallen;

e) individuele pensioenproducten waarvoor naar nationaal recht van een lidstaat een financiële bijdrage van de werkgever is vereist en waarbij de werkgever of de werknemer geen vrijheid heeft in de keuze van het pensioenproduct of de aanbieder.

Voor de toepassing van deze wet, en niettegenstaande de bepalingen van het eerste lid, a), b), c) en e) worden alle andere verzekeringsproducten die spaarverzekeringen of beleggingsverzekeringen vormen, gelijkgesteld met verzekeringen met een beleggingscomponent, met uitzondering van de in het eerste lid, d), bedoelde producten.

16°/2 “spaarverzekering”: een verzekeringsovereenkomst die:

a) betrekking heeft op de takken 21, 22 of 26 van de groep van activiteiten “leven” in bijlage II bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen en die een spaarcomponent omvat; of

b) een combinatie vormt van verschillende van de sub a) bedoelde overeenkomsten;

16°/3 “beleggingsverzekering”: een verzekeringsovereenkomst die:

a) betrekking heeft op tak 23 van de groep van activiteiten “leven” in bijlage II bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen; of

b) een combinatie vormt van een of meer verzekeringsovereenkomsten als bedoeld onder 16°/2, sub a), en een of meer verzekeringsovereenkomsten als bedoeld sub a), of een combinatie van verschillende verzekeringsovereenkomsten als bedoeld sub a);”;

c) de bepalingen onder 19°/1 tot 19°/3 worden ingevoegd, luidende:

19°/1 “professionele klant”: een klant die voldoet aan de criteria bepaald door de Koning op advies van de FSMA;

19°/2 “niet-professionele klant”: klant die niet als professionele klant wordt behandeld;

19°/3 “duurzame drager”: elk hulpmiddel:

a) dat een klant in staat stelt om persoonlijk aan hem gerichte informatie op zodanige wijze op te slaan dat deze gedurende een voor het doel van de informatie toereikende periode kan worden geraadpleegd, en

b) waarmee de opgeslagen informatie ongewijzigd kan worden gereproduceerd;”;

§ 3. Le Roi peut, en vue de l'exécution d'obligations découlant pour la Belgique de traités ou d'accords internationaux, dispenser, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les assureurs, les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou les intermédiaires de réassurance étrangers de tout ou partie des obligations résultant de la présente loi; dans ce cas, le Roi peut, sur avis de la FSMA, fixer les règles et conditions auxquelles sont soumises ces personnes.”

Art. 13. À l'article 5 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 13 mars 2016, les modifications suivantes sont apportées:

a) un 10°/1 est inséré, rédigé comme suit:

“10°/1 “liens étroits”: des liens étroits au sens de l'article 15, 41°, de la loi du 13 mars 2016;”;

b) les 16°/1 à 16°/3 sont insérés, rédigés comme suit:

“16°/1 “produit d'investissement fondé sur l'assurance”: un produit d'assurance comportant une durée de vie ou une valeur de rachat qui est totalement ou partiellement exposée, de manière directe ou indirecte, aux fluctuations du marché, hormis:

a) les produits d'assurance non-vie énumérés à l'annexe I de la loi du 13 mars 2016 (branches d'assurance non- vie);

b) les contrats d'assurance vie lorsque les prestations prévues par le contrat sont payables uniquement en cas de décès ou d'incapacité due à un accident, à une maladie ou à une infirmité;

c) les produits de retraite qui sont reconnus par le droit national d'un État membre comme ayant pour objectif principal de fournir à l'investisseur un revenu lorsqu'il sera à la retraite, et qui lui donnent droit à certaines prestations;

d) les régimes de retraite professionnelle officiellement reconnus qui relèvent du champ d'application de la Directive 2016/2341 ou de la Directive 2009/138/CE;

e) les produits de retraite individuels pour lesquels une contribution financière de l'employeur est requise en vertu du droit national d'un État membre, et pour lesquels l'employeur ou le salarié ne peut choisir ni le produit de retraite ni le fournisseur du produit.

Aux fins de la présente loi, et nonobstant les dispositions de l'alinéa 1^{er}, a), b), c) et e), tous les autres produits d'assurance qui constituent des assurances d'épargne ou des assurances d'investissement sont assimilés à des produits d'investissement fondés sur l'assurance, à l'exception des produits visés à l'alinéa 1^{er}, d).

16°/2 “assurance d'épargne”: un contrat d'assurance qui:

a) relève des branches 21, 22 ou 26 du groupe d'activités “vie” de l'annexe II de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance et qui comporte une composante d'épargne; ou

b) constitue une combinaison de plusieurs contrats visés au littéra a);

16°/3 “assurance d'investissement”: un contrat d'assurance qui:

a) relève de la branche 23 sous le groupe d'activités “vie” à l'annexe II de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance; ou

b) constitue une combinaison d'un ou plusieurs contrat(s) d'assurance visé(s) au 16°/2, sous a), et d'un ou plusieurs contrat(s) d'assurance visé(s) sous a) ou une combinaison de plusieurs contrats d'assurance visés sous a);”;

c) les 19°/1 à 19°/3 sont insérés, rédigés comme suit:

“19°/1 “client professionnel”: tout client respectant les critères définis par le Roi sur avis de la FSMA;

19°/2 “client de détail”: un client qui n'est pas traité comme un client professionnel;

19°/3 “support durable”: tout instrument:

a) permettant à un client de stocker des informations qui lui sont adressées personnellement, de telle sorte qu'elles puissent être consultées ultérieurement pendant une période adaptée à l'objectif de ces informations, et

b) permettant la reproduction exacte des informations stockées;”;

d) de bepaling onder 20° wordt vervangen als volgt:

“20° “verzekeringstussenpersoon”: elke rechtspersoon of elke natuurlijke persoon werkzaam als zelfstandige in de zin van de sociale wetgeving die geen verzekerings- of herverzekeringsonderneming en geen nevenverzekeringsstussenpersoon is, en die, tegen vergoeding, toegang heeft tot het verzekeringsdistributiebedrijf of het verzekeringsdistributiebedrijf uitoefent;”;

e) de bepaling onder 21° wordt vervangen als volgt:

“21° “herverzekeringstussenpersoon”: elke natuurlijke persoon werkzaam als zelfstandige in de zin van de sociale wetgeving, die geen herverzekeringsonderneming is, en die, tegen vergoeding, toegang heeft tot het herverzekeringstussenpersoon of het herverzekeringstussenpersoon uitoefent;”;

f) de bepalingen onder 21°/1 tot 21°/8 worden ingevoegd, luidende:

“21°/1 “verzekeringsmakelaar”: de verzekeringstussenpersoon die verzekeringsnemers en verzekeringsondernemingen met elkaar in contact brengt, zonder in de keuze van deze verzekeringsondernemingen gebonden te zijn;

21°/2 “herverzekeringmakelaar”: de herverzekeringstussenpersoon die verzekeringsondernemingen en herverzekeringsondernemingen met elkaar in contact brengt, zonder in de keuze van deze herverzekeringsondernemingen gebonden te zijn;

21°/3 “verzekeringsagent”: de verzekeringstussenpersoon die, uit hoofde van een of meer overeenkomsten of volmachten, in naam en voor rekening van één of meerdere verzekeringsondernemingen werkzaamheden van verzekeringsdistributie uitoefent;

21°/4 “herverzekeringagent”: de herverzekeringstussenpersoon die, uit hoofde van een of meer overeenkomsten of volmachten, in naam en voor rekening van één of meerdere herverzekeringsondernemingen werkzaamheden van herverzekeringstussenpersoon uitoefent;

21°/5 “verzekeringssubagent”: de verzekeringstussenpersoon, andere dan deze bedoeld in de punten 21°/1 en 21°/3, die voor het geheel van zijn verzekeringsdistributiewerkzaamheden handelt onder de volledige en onvoorwaardelijke verantwoordelijkheid van één verzekeringsmakelaar of agent die België als lidstaat van herkomst heeft;

21°/6 “herverzekeringssubagent”: de herverzekeringstussenpersoon, andere dan deze bedoeld in de punten 21°/2 en 21°/4, die voor het geheel van zijn herverzekeringstussenpersoon werkzaamheden handelt onder de verantwoordelijkheid van één herverzekeringstussenpersoon of agent die België als lidstaat van herkomst heeft;

21°/7 “verbonden verzekeringsagent”: de verzekeringsagent die, uit hoofde van een of meer overeenkomsten of volmachten, werkzaamheden van verzekeringsdistributie slechts mag uitoefenen in naam en voor rekening van:

— één enkele verzekeringsonderneming; of

— verschillende verzekeringsondernemingen in zoverre de verzekeringsovereenkomsten van die ondernemingen geen onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten zijn;

en onder de volledige verantwoordelijkheid van die onderneming(en) handelt voor de verzekeringsovereenkomsten die haar (hen) respectievelijk aanbelangen.

In de zin van dit artikel worden de volgende verzekeringsovereenkomsten als “onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten” beschouwd:

— de verzekeringsovereenkomsten die deel uitmaken van de groep van activiteiten “leven” zoals bepaald in Bijlage II bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen, die beantwoorden aan de definitie van spaar- of beleggingsverzekeringen;

— de andere verzekeringsovereenkomsten die deel uitmaken van de groep van activiteiten “leven” zoals bepaald in Bijlage II bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen dan deze die beantwoorden aan de definitie van spaar- of beleggingsverzekeringen; evenals,

— de verzekeringsovereenkomsten die deel uitmaken van de groep van activiteiten “niet-leven”, wanneer zij tot eenzelfde tak behoren in de zin van Bijlage I bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen;

21°/8, a), “verantwoordelijke voor de distributie”:

— elke natuurlijke persoon behorend tot de leiding van of elke werknemer in dienst van een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, die de facto de verantwoordelijkheid heeft over en toezicht uitoefent op personen die rechtstreeks betrokken

d) le 20° est remplacé par ce qui suit:

“20° “intermédiaire d’assurance”: toute personne morale ou physique ayant la qualité de travailleur indépendant au sens de la législation sociale, autre qu’une entreprise d’assurance ou de réassurance et autre qu’un intermédiaire d’assurance à titre accessoire, qui, contre rémunération, accède à l’activité de distribution d’assurances ou l’exerce;”;

e) le 21° est remplacé par ce qui suit:

“21° “intermédiaire de réassurance”: toute personne morale ou physique ayant la qualité de travailleur indépendant au sens de la législation sociale, autre qu’une entreprise de réassurance, qui, contre rémunération, accède à l’activité de distribution de réassurances ou l’exerce;”;

f) les 21°/1 à 21°/8 sont insérés, rédigés comme suit:

“21°/1 “courtier d’assurance”: l’intermédiaire d’assurance qui met en relation des preneurs d’assurance et des entreprises d’assurance sans être lié par le choix de ces entreprises d’assurance;

21°/2 “courtier de réassurance”: l’intermédiaire de réassurance qui met en relation des entreprises d’assurance et des entreprises de réassurance, sans être lié par le choix de ces entreprises de réassurance;

21°/3 “agent d’assurance”: l’intermédiaire d’assurance qui, en raison d’une ou plusieurs conventions ou procurations, au nom et pour le compte d’une seule ou de plusieurs entreprises d’assurances, exerce des activités de distribution d’assurances;

21°/4 “agent de réassurance”: l’intermédiaire de réassurance qui, en raison d’une ou plusieurs conventions ou procurations, au nom et pour le compte d’une seule ou de plusieurs entreprises de réassurance, exerce des activités de distribution de réassurances;

21°/5 “sous-agent d’assurance”: l’intermédiaire d’assurance, autre que celui visé aux points 21°/1 et 21°/3, qui, pour la totalité de ses activités de distribution d’assurances, agit sous la responsabilité entière et inconditionnelle d’un seul courtier ou agent d’assurance ayant la Belgique comme État membre d’origine;

21°/6 “sous-agent de réassurance”: l’intermédiaire de réassurance, autre que celui visé aux points 21°/2 et 21°/4, qui, pour la totalité de ses activités de distribution de réassurances, agit sous la responsabilité d’un seul courtier ou agent de réassurance ayant la Belgique comme État membre d’origine;

21°/7 “agent d’assurance lié”: l’agent d’assurance qui, en raison d’une ou plusieurs convention(s) ou procuration(s), ne peut exercer une activité de distribution d’assurances, au nom et pour le compte, que:

— d’une seule entreprise d’assurance; ou

— de plusieurs entreprises d’assurance pour autant que les contrats d’assurance de ces entreprises n’entrent pas en concurrence entre eux;

et agit sous l’entière responsabilité de celle(s)-ci pour les contrats d’assurance qui les concernent respectivement.

Au sens du présent article, les contrats d’assurance suivants sont considérés comme des “contrats d’assurance entrant en concurrence entre eux”:

— les contrats d’assurance relevant du groupe d’activités “vie” visé à l’annexe II de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d’assurance ou de réassurance, qui répondent aux définitions des assurances d’épargne ou d’investissement;

— les contrats d’assurance relevant du groupe d’activités “vie” visé à l’annexe II de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d’assurance ou de réassurance, autres que ceux qui répondent aux définitions des assurances d’épargne ou d’investissement; ainsi que,

— les contrats d’assurance relevant du groupe d’activités “non-vie” lorsqu’ils relèvent d’une même branche au sens de l’annexe I de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d’assurance ou de réassurance;

21°/8, a), “responsable de la distribution”:

— toute personne physique appartenant à la direction d’un intermédiaire d’assurance, d’un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou d’un intermédiaire de réassurance ou tout employé au service d’un tel intermédiaire, qui assume de facto la responsabilité à l’égard des

zijn bij de werkzaamheden van verzekerings- of herverzekeringstributie van deze tussenpersoon;

— elke natuurlijke persoon die in een verzekerings- of herverzekeringsonderneming de facto de verantwoordelijkheid heeft over of toezicht uitoefent op personen die instaan voor de distributie van verzekeringsproducten;

21°/8, b), “persoon in contact met het publiek”: elke natuurlijke persoon, andere dan de verantwoordelijke voor de distributie, die bij een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon of bij een verzekerings- of herverzekeringsonderneming rechtstreeks betrokken is bij de werkzaamheden van verzekerings- of herverzekeringstributie en die daartoe op welke wijze ook in contact staat met het publiek”;

g) de bepaling onder 29° wordt vervangen als volgt:

“29° “lidstaat van herkomst”:

1) voor een verzekeringsonderneming, een van de volgende lidstaten:

a) bij verzekeringen uit de groep activiteiten “niet-leven”, de lidstaat waar het hoofdkantoor is gevestigd van de verzekeraar die het risico dekt;

b) bij verzekeringen uit de groep activiteiten “leven”, de lidstaat waar het hoofdkantoor is gevestigd van de verzekeraar die de verbintenis aangaat;

2) voor een verzekerings-, een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon:

a) indien de tussenpersoon een natuurlijke persoon is, de lidstaat waar hij zijn woonplaats heeft;

b) indien de tussenpersoon een rechtspersoon is, de lidstaat waar zijn statutaire zetel is gevestigd of, indien deze rechtspersoon volgens zijn nationale recht geen statutaire zetel heeft, de lidstaat waar zijn hoofdkantoor is gevestigd”;

h) de bepaling onder 31° wordt vervangen als volgt:

“31° “lidstaat van ontvangst”:

1) voor een verzekeringsonderneming: de lidstaat waar een verzekeraar een bijkantoor heeft of diensten verricht en die niet het land of de lidstaat van herkomst is; in het geval van verzekeringen uit de groep activiteiten “leven” of “niet-leven” wordt onder lidstaat van dienstverrichting, respectievelijk de lidstaat van de verbintenis en de lidstaat waar het risico is gelegen, verstaan; de verbintenis of het risico wordt gedekt door een verzekeraar of een bijkantoor in een andere lidstaat;

2) voor een verzekerings-, een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon: de lidstaat waarin de tussenpersoon een permanente aanwezigheid of vestiging heeft of diensten verricht en die niet zijn lidstaat van herkomst is”;

i) de bepaling onder 34° wordt vervangen als volgt:

“34° “bevoegde autoriteiten”: de nationale autoriteiten die krachtens wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen toezicht uitoefenen naargelang het geval op de verzekerings-, nevenverzekerings- en/of herverzekeringstussenpersonen, en/of op de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen en/of op de activiteit van de verzekeraars, de herverzekeraars en/of de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersonen in het licht van de bescherming van de verzekeringnemers, de verzekerden, de begunstigden en de derden die belang hebben bij de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst”;

j) de bepaling onder 43° wordt vervangen als volgt:

“43° “IDD-richtlijn”: Richtlijn (EU) 2016/97 van het Europees Parlement en de Raad van 20 januari 2016 betreffende verzekeringsdistributie”;

k) de bepaling onder 46° wordt vervangen als volgt:

46° “verzekeringstributie”: de werkzaamheden die bestaan in het adviseren over, het voorstellen van, het realiseren van voorbereidend werk tot het sluiten van verzekeringsovereenkomsten, of in het sluiten van verzekeringsovereenkomsten, dan wel in het assisteren bij het beheer en de uitvoering van verzekeringsovereenkomsten, in het bijzonder in het geval van een schadegeval. Daaronder is inbegrepen het verstrekken van informatie over één of meerdere verzekeringsovereenkomsten op basis van criteria die een klant via een website of andere media kiest, en het opstellen van een ranglijst van verzekeringsproducten, met inbegrip van een prijs- en productvergelijking, of van een korting op de premie van een verzekeringsovereenkomst, wanneer de

personnes prenant directement part aux activités de distribution d'assurances ou de réassurances de cet intermédiaire et exerce le contrôle sur ces personnes;

— toute personne physique qui, dans une entreprise d'assurance ou de réassurance, assume de facto la responsabilité à l'égard de personnes chargées de la distribution de produits d'assurance ou exerce le contrôle sur de telles personnes;

21°/8, b), “personne en contact avec le public”: toute personne physique autre que le responsable de la distribution qui, auprès d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance ou auprès d'une entreprise d'assurance ou de réassurance, prend directement part aux activités de distribution d'assurance ou de réassurance et qui à cet effet, de quelque manière que ce soit, est en contact avec le public”;

g) le 29° est remplacé par ce qui suit:

“29° “État membre d'origine”:

1) pour une entreprise d'assurance, l'un des États membres suivants:

a) concernant les assurances du groupe d'activités “non-vie”, l'État membre dans lequel est situé le siège principal de l'assureur qui couvre le risque;

b) concernant les assurances du groupe d'activités “vie”, l'État membre dans lequel est situé le siège principal de l'assureur qui prend l'engagement;

2) pour un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance:

a) lorsque l'intermédiaire est une personne physique, l'État membre dans lequel sa résidence est située;

b) lorsque l'intermédiaire est une personne morale, l'État membre dans lequel son siège statutaire est situé ou, s'il n'a pas de siège statutaire en vertu de son droit national, l'État membre dans lequel son administration centrale est située”;

h) le 31° est remplacé par ce qui suit:

“31° “État membre d'accueil”:

1) pour une entreprise d'assurance: l'État membre, autre que le pays ou l'État membre d'origine, dans lequel un assureur a une succursale ou fournit des services; pour les assurances du groupe d'activités “vie” et celles du groupe d'activités “non-vie”, l'on entend par l'État membre de fourniture des services, respectivement, l'État membre de l'engagement ou l'État membre où le risque est situé, lorsque ledit engagement ou risque est couvert par un assureur ou une succursale situé dans un autre État membre;

2) pour un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance: l'État membre dans lequel l'intermédiaire a une présence permanente ou un établissement permanent ou fournit des services, et qui n'est pas son État membre d'origine”;

i) le 34° est remplacé par ce qui suit:

“34° “autorités compétentes”: les autorités nationales habilitées, en vertu d'une loi ou d'une réglementation, à contrôler, selon le cas, les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et/ou les intermédiaires de réassurance, et/ou les entreprises d'assurance ou de réassurance, et/ou l'activité des assureurs, des réassureurs et/ou des intermédiaires d'assurance, des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou des intermédiaires de réassurance, au regard de la protection des preneurs d'assurance, des assurés, des bénéficiaires et de tous tiers ayant un intérêt à l'exécution du contrat d'assurance”;

j) le 43° est remplacé par ce qui suit:

“43° “la Directive IDD”: la Directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016 sur la distribution d'assurances”;

k) le 46° est remplacé par ce qui suit:

“46° “distribution d'assurances”: toute activité consistant à fournir des conseils sur des contrats d'assurance, à proposer des contrats d'assurance ou à réaliser d'autres travaux préparatoires à leur conclusion, à conclure de tels contrats, ou à contribuer à leur gestion et à leur exécution, notamment en cas de sinistre, y compris la fourniture d'informations sur un ou plusieurs contrats d'assurance selon des critères choisis par le client sur un site internet ou par d'autres moyens de communication et l'établissement d'un classement de produits d'assurance comprenant une comparaison des prix et des produits, ou une remise de prime, lorsque le client peut conclure un contrat directement ou indirectement au moyen d'un site internet ou d'autres

klant rechtstreeks of onrechtstreeks via een website of andere media een verzekeringsovereenkomst kan sluiten.

Worden niet als verzekeringsdistributie beschouwd:

a) het beheer door overheidsinstanties of consumentenorganisaties van websites die niet gericht zijn op het sluiten van een overeenkomst, maar louter verzekeringsproducten vergelijken die op de markt beschikbaar zijn;

b) het incidenteel verstrekken van informatie aan een klant in de context van een andere beroepswerkzaamheid, mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij het sluiten of de uitvoering van een verzekeringsovereenkomst;

c) het beroepshalve afhandelen van -schadegevallen voor een verzekeringsonderneming en schaderegeling en schade-expertise;

d) het louter verstrekken van gegevens en informatie over potentiële verzekeringnemers aan verzekeringstussenpersonen of verzekeringsondernemingen, mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om de klant te assisteren bij de sluiting van een verzekeringsovereenkomst;

e) het louter verstrekken van informatie over verzekeringsproducten of over een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming aan potentiële verzekeringnemers, mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij de sluiting van een verzekeringsovereenkomst;";

l) de bepaling onder 47° wordt vervangen als volgt:

"47° "advies": het verstrekken van een persoonlijke aanbeveling aan een klant op diens verzoek of op initiatief van de verzekeringsdistributeur met betrekking tot een of meer verzekeringsovereenkomsten;";

m) de bepaling onder 49° wordt vervangen als volgt:

"49° "herverzekeringsdistributie": de werkzaamheden die bestaan in het adviseren over, het voorstellen van, het realiseren van voorbereidend werk tot het sluiten van herverzekeringsovereenkomsten, of in het sluiten van herverzekeringsovereenkomsten, dan wel in het assisteren bij het beheer en de uitvoering van herverzekeringsovereenkomsten, in het bijzonder in het geval van een schadegeval, ook wanneer deze werkzaamheden door een herverzekeringsonderneming worden uitgevoerd zonder tussenkomst van een herverzekeringsstussenpersoon.

Worden niet als herverzekeringsdistributie beschouwd:

a) het incidenteel verstrekken van informatie aan een klant in de context van een andere beroepswerkzaamheid, mits het doel van die activiteit niet bestaat in het assisteren van de klant bij de sluiting of uitvoering van de herverzekeringsovereenkomst;

b) het beroepshalve afhandelen van schadegevallen voor een herverzekeringsonderneming en schaderegeling en schade-expertise;

c) het louter verstrekken van gegevens en informatie over potentiële verzekeringnemers aan herverzekeringsstussenpersonen of aan herverzekeringsondernemingen mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij de sluiting van een herverzekeringsovereenkomst;

d) het louter verstrekken van informatie over herverzekeringsproducten, over een herverzekeringsstussenpersoon of een herverzekeringsonderneming aan potentiële klanten, mits de informatieverstrekker geen verdere stappen onderneemt om te assisteren bij de sluiting van een herverzekeringsovereenkomst;";

n) een bepaling onder 55° wordt ingevoegd, luidende:

"55° "verzekeringsdistributeur": een verzekeringstussenpersoon, een nevenverzekeringsstussenpersoon of een verzekeringsonderneming;";

o) een bepaling onder 56° wordt ingevoegd, luidende:

"56° "nevenverzekeringsstussenpersoon": een natuurlijke of rechtspersoon die geen kredietinstelling is of geen beleggingsonderneming is in de zin van artikel 4, lid 1, punten 1) en 2), van Verordening (EU) nr. 575/2013 van het Europees Parlement en de Raad, en die, tegen vergoeding, als nevenactiviteit toegang heeft tot het verzekeringsdistributiebedrijf of het verzekeringsdistributiebedrijf uitoefent, mits alle volgende voorwaarden vervuld zijn:

a) de natuurlijke of rechtspersoon in kwestie heeft een andere hoofdberoepswerkzaamheid dan verzekeringsdistributie;

b) de natuurlijke of rechtspersoon biedt alleen bepaalde verzekeringsproducten aan als aanvulling op een goed of dienst;

moyens de communication.

Ne sont pas considérées comme une distribution d'assurances:

a) la gestion, par des administrations publiques ou des associations de consommateurs, de sites internet dont le but est non pas de conclure un contrat, mais de proposer simplement une comparaison des produits d'assurance disponibles sur le marché;

b) la fourniture d'informations à titre occasionnel dans le cadre d'une autre activité professionnelle lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider à conclure ou à exécuter un contrat d'assurance;

c) la gestion, à titre professionnel, des sinistres d'une entreprise d'assurance ainsi que les activités d'évaluation et de règlement des sinistres;

d) la simple fourniture de données et d'informations sur des preneurs d'assurance potentiels à des intermédiaires d'assurance ou à des entreprises d'assurance, lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider le client à conclure un contrat d'assurance;

e) la simple fourniture d'informations sur des produits d'assurance, sur un intermédiaire d'assurance ou sur une entreprise d'assurance à des preneurs d'assurance potentiels, lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider le client à conclure un contrat d'assurance;";

l) le 47° est remplacé par ce qui suit:

"47° "conseil": la fourniture de recommandations personnalisées à un client, à sa demande ou à l'initiative du distributeur des produits d'assurance, au sujet d'un ou de plusieurs contrats d'assurance;";

m) le 49° est remplacé par ce qui suit:

"49° "distribution de réassurances": les activités, y compris lorsque ces activités sont exercées par une entreprise de réassurance sans l'intervention d'un intermédiaire de réassurance, consistant à fournir des conseils sur des contrats de réassurance, à proposer des contrats de réassurance ou à réaliser d'autres travaux préparatoires à leur conclusion, à conclure de tels contrats, ou à contribuer à leur gestion et à leur exécution, notamment en cas de sinistre.

Ne sont pas considérées comme une distribution de réassurances:

a) la fourniture d'informations à titre occasionnel dans le cadre d'une autre activité professionnelle lorsque ces activités n'ont pas pour objet d'aider le client à conclure ou à exécuter un contrat de réassurance;

b) la gestion, à titre professionnel, des sinistres d'une entreprise de réassurance ainsi que les activités d'évaluation et de règlement des sinistres;

c) la simple fourniture de données et d'informations sur des preneurs d'assurance potentiels à des intermédiaires de réassurance ou à des entreprises de réassurance, lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider le client à conclure un contrat de réassurance;

d) la simple fourniture d'informations sur des produits de réassurance, sur un intermédiaire de réassurance ou sur une entreprise de réassurance à des clients potentiels, lorsque le fournisseur ne prend pas d'autres mesures pour aider le client à conclure un contrat de réassurance;";

n) un 55° est inséré, rédigé comme suit:

"55° "distributeur de produits d'assurance": tout intermédiaire d'assurance, tout intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou toute entreprise d'assurance;";

o) un 56° est inséré, rédigé comme suit:

"56° "intermédiaire d'assurance à titre accessoire": toute personne physique ou morale autre qu'un établissement de crédit ou qu'une entreprise d'investissement au sens de l'article 4, paragraphe 1^{er}, points 1) et 2), du règlement (UE) n° 575/2013 du Parlement européen et du Conseil, et qui, contre rémunération, accède à l'activité de distribution d'assurances à titre accessoire ou l'exerce, pour autant que toutes les conditions suivantes soient remplies:

a) la distribution d'assurances ne constitue pas l'activité professionnelle principale de cette personne physique ou morale;

b) la personne physique ou morale distribue uniquement certains produits d'assurance qui constituent un complément à un bien ou à un service;

c) de desbetreffende verzekeringsproducten omvatten niet de dekking van levensverzekerings- of aansprakelijkheidsrisico's, tenzij die dekking het goed aanvult dat of de dienst aanvult die de tussenpersoon in het kader van zijn hoofdberoepswerkzaamheid aanbiedt.

Een nevenverzekeringstussenpersoon mag handelen onder de verantwoordelijkheid van een verzekeringsonderneming of van een verzekeringsmakelaar of -agent;";

p) een bepaling onder 57° wordt ingevoegd, luidende:

"57° "verzekeringsonderneming": een onderneming in de zin van artikel 13, punt 1, van Richtlijn 2009/138/EG van het Europees Parlement en de Raad;";

q) een bepaling onder 58° wordt ingevoegd, luidende:

"58° "vergoeding": een commissie, provisie of andere betaling, met inbegrip van economische voordelen van welke aard ook of enigerlei andere financiële of niet-financiële voordeel of stimulans, dat of die in verband met het verzekeringsdistributiebedrijf wordt aangeboden of verstrekt."

Art. 14. In artikel 16/1 van dezelfde wet, worden de woorden "artikel 286, § 2" vervangen door de woorden "artikel 304, § 2".

Art. 15. In artikel 16/2, § 2, van dezelfde wet, worden de woorden "artikel 286, § 2bis" vervangen door de woorden "artikel 304, § 2".

Art. 16. Artikel 20/2 van dezelfde wet wordt opgeheven.

Art. 17. In artikel 217, § 5, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 26 oktober 2015, worden de woorden "artikel 302, § 1" vervangen door de woorden "artikel 322, § 1".

Art. 18. Artikel 257 van dezelfde wet wordt opgeheven.

Art. 19. In dezelfde wet wordt Hoofdstuk 2 van Deel 6, dat de artikelen 258 tot 261bis omvat, vervangen als volgt:

"Hoofdstuk 2. Algemene bepalingen

Art. 258. § 1. Dit deel is niet van toepassing op de nevenverzekeringstussenpersonen, wanneer alle volgende voorwaarden vervuld zijn:

a) de verzekering is een aanvulling op de levering van een goed of de verrichting van een dienst door een aanbieder, en dekt:

— het risico van defect, verlies van, of beschadiging van het door die aanbieder geleverde goed of het niet-gebruik van de dienst die geleverd wordt door die aanbieder; of

— het risico van beschadiging of verlies van bagage en andere risico's die verbonden zijn aan een bij die aanbieder geboekte reis;

b) het bedrag van de premie voor het verzekeringsproduct is, op jaarbasis pro rata berekend, niet hoger dan 200 euro, taksen niet inbegrepen;

c) in afwijking van punt b), indien de verzekering een aanvulling is op een dienst als bedoeld onder a) en de duur van de dienst gelijk is aan of minder dan drie maanden, het bedrag van de premie per persoon is niet hoger dan 200 euro.

Om de consumentenbescherming te bevorderen en rekening te houden met de evolutie van de consumptieprijzen, kan de Koning, bij besluit genomen op advies van de FSMA, de in de bepalingen onder b) en c), van het vorige lid vermelde drempel, met inbegrip van de berekeningswijze ervan, aanpassen, door, in voorkomend geval, een onderscheid te maken naargelang van het betrokken type verzekeringsproduct.

§ 2. De verzekeringsonderneming of verzekeringstussenpersoon die een distributieactiviteit uitoefent via een nevenverzekeringstussenpersoon die vrijgesteld is van de toepassing van dit deel overeenkomstig § 1, zorgt ervoor dat:

a) voordat de overeenkomst wordt gesloten, informatie ter beschikking wordt gesteld van de klant over de identiteit en het adres van de verzekeringsonderneming of verzekeringstussenpersoon en over de in artikel 265 of artikel 276 bedoelde procedures op grond waarvan de nevenverzekeringstussenpersoon verzekeringsdistributiewerkzaamheden uitoefent voor een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming, om die klanten en overige belanghebbenden de mogelijkheid te bieden een klacht in te dienen tegen die verzekeringsstussenpersoon of die verzekeringsonderneming;

b) er passende en proportionele regelingen bestaan om te voldoen aan de artikelen 279, § 1, § 2, eerste lid, en § 3, en 286, en om rekening te houden met de verlangens en behoeften van de klant alvorens een overeenkomst wordt voorgesteld;

c) les produits d'assurance concernés ne couvrent pas de risques liés à l'assurance vie ou de responsabilité civile, à moins que cette couverture ne constitue un complément au bien ou au service fourni dans le cadre de l'activité professionnelle principale de l'intermédiaire.

Un intermédiaire d'assurance à titre accessoire peut agir sous la responsabilité d'une entreprise d'assurance ou d'un courtier ou agent d'assurance;";

p) un 57° est inséré, rédigé comme suit:

"57° "entreprise d'assurance": une entreprise au sens de l'article 13, point 1), de la Directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil;";

q) un 58° est inséré, rédigé comme suit:

"58° "rémunération": toute commission, tout honoraire, toute charge ou tout autre type de paiement, y compris tout avantage économique de toute nature ou tout autre avantage ou toute autre incitation financier ou non financier, proposé ou offert en rapport avec des activités de distribution d'assurances."

Art. 14. À l'article 16/1 de la même loi, les mots "article 286, § 2" sont remplacés par les mots "article 304, § 2".

Art. 15. À l'article 16/2, § 2, de la même loi, les mots "article 286, § 2bis" sont remplacés par les mots "article 304, § 2".

Art. 16. L'article 20/2 de la même loi est abrogé.

Art. 17. À l'article 217, § 5, de la même loi, modifié par la loi du 26 octobre 2015, les mots "article 302, § 1^{er}" sont remplacés par les mots "article 322, § 1^{er}".

Art. 18. L'article 257 de la même loi est abrogé.

Art. 19. Dans la même loi, le Chapitre 2 de la Partie 6, comprenant les articles 258 à 261bis, est remplacé par ce qui suit:

"Chapitre 2. Dispositions générales

Art. 258. § 1^{er}. La présente partie ne s'applique pas aux intermédiaires d'assurance à titre accessoire lorsque toutes les conditions suivantes sont remplies:

a) l'assurance constitue un complément au bien ou au service fourni par un fournisseur, lorsqu'elle couvre:

— le risque de mauvais fonctionnement, de perte ou d'endommagement du bien ou de non-utilisation du service fourni par ce fournisseur; ou

— le risque d'endommagement ou de perte de bagages et les autres risques liés à un voyage réservé auprès de ce fournisseur;

b) le montant de la prime du produit d'assurance ne dépasse pas 200 euros, hors taxes, calculé au prorata sur une base annuelle;

c) par dérogation au point b), lorsque l'assurance constitue un complément à un service visé au point a) et que la durée de ce service est égale ou inférieure à trois mois, le montant de la prime par personne ne dépasse pas 200 euros.

Afin de promouvoir la protection des consommateurs et tenir compte de l'évolution des prix à la consommation, le Roi peut, par arrêté pris sur avis de la FSMA, adapter le seuil prévu aux points b) et c), de l'alinéa qui précède, en ce compris son mode de calcul, en opérant le cas échéant une distinction selon le type de produit d'assurance concerné.

§ 2. L'entreprise d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance, lorsqu'ils exercent l'activité de distribution via un intermédiaire d'assurance à titre accessoire qui est exempté de l'application de la présente partie en vertu du paragraphe 1^{er}, font en sorte que:

a) des informations soient mises à la disposition du client, avant la conclusion du contrat, sur leur identité et leur adresse, ainsi que sur les procédures visées à l'article 265 ou à l'article 276 selon que l'intermédiaire à titre accessoire exerce l'activité de distribution d'assurance pour un intermédiaire d'assurance ou pour une entreprise d'assurance, permettant aux clients et aux autres parties intéressées d'introduire une réclamation contre cet intermédiaire ou cette entreprise;

b) des dispositions appropriées et proportionnées soient prises pour assurer le respect des articles 279, §§ 1^{er}, 2, alinéa 1^{er}, et § 3, et 286, et pour que les exigences et les besoins du client soient pris en compte avant de proposer le contrat;

c) het in 284, § 5, bedoelde informatiedocument over het verzekeringsproduct ter beschikking aan de klant wordt gesteld alvorens er een overeenkomst wordt gesloten;

d) de natuurlijke personen die bij de nevenverzekeringstussenpersoon rechtstreeks deelnemen aan de verzekeringsdistributie in contact met het publiek, de essentiële kenmerken van de betrokken verzekeringsproducten kennen en in staat zijn deze aan de cliënten toe te lichten.

Artikel 278 is van toepassing om het toepassingsgebied van de in deze paragraaf bedoelde verplichtingen te bepalen.

§ 3. Dit deel is evenmin van toepassing op de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen, wanneer zij hun activiteiten uitsluitend uitoefenen met het oog op het verzekeren of het herverzekeren van risico's van de eigen onderneming of van de groep van ondernemingen waartoe ze behoren in de zin van artikel 5 van het Wetboek van Vennootschappen."

Art. 20. In deel 6 van dezelfde wet wordt Hoofdstuk 3, dat de artikelen 262 tot 272 omvat, vervangen als volgt:

"Hoofdstuk 3. — Inschrijving

Afdeling I. — Inschrijvingsvereiste

Art. 259. § 1. Onder voorbehoud van het bepaalde in artikel 258, § 1, mag geen enkele verzekerings- of nevenverzekeringstussenpersoon en geen enkele herverzekeringstussenpersoon met België als lidstaat van herkomst, de activiteit van verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon uitoefenen, zonder respectievelijk vooraf ingeschreven te zijn in het door de FSMA bijgehouden register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen of in het door haar bijgehouden register van de herverzekeringstussenpersonen.

Onder voorbehoud van het bepaalde in artikel 258, § 1, mag geen enkele verzekerings- of nevenverzekeringstussenpersoon en geen enkele herverzekeringstussenpersoon met een andere lidstaat van herkomst dan België in België de activiteit van verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon uitoefenen zonder vooraf ingeschreven te zijn als verzekerings-, nevenverzekerings-, of herverzekeringstussenpersoon door de bevoegde autoriteit van zijn lidstaat van herkomst, onverminderd het bepaalde bij artikel 271.

Onder voorbehoud van het bepaalde in artikel 258, § 1, mag geen enkele verzekerings- of nevenverzekeringstussenpersoon en geen enkele herverzekeringstussenpersoon met woonplaats of statutaire zetel in een land buiten de EER, in België de activiteit van verzekerings- en herverzekeringstussenpersoon uitoefenen, zonder respectievelijk vooraf ingeschreven te zijn in het door de FSMA bijgehouden register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen of in het door haar bijgehouden register van de herverzekeringstussenpersonen.

Het door de FSMA bijgehouden register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen wordt onderverdeeld in de categorieën "verzekeringsmakelaars", "verzekeringsagenten", "verzekeringssubagenten" en "nevenverzekeringstussenpersonen".

Een verzekerings- of nevenverzekeringstussenpersoon kan slechts in één van de in het vorige lid vermelde categorieën worden ingeschreven.

Het door de FSMA bijgehouden register van de herverzekeringstussenpersonen wordt onderverdeeld in de categorieën "herverzekeringsmakelaars", "herverzekeringsubagenten" en "herverzekeringstussenpersonen".

Een herverzekeringstussenpersoon kan slechts in één van de in het vorige lid vermelde categorieën worden ingeschreven.

§ 2. Verzekerings- of herverzekeringstussenpersoonen, die een vestiging hebben in België of er hun activiteiten uitoefenen zonder er gevestigd te zijn, mogen geen beroep doen op een verzekerings-, een nevenverzekerings-, of een herverzekeringstussenpersoon die niet is ingeschreven overeenkomstig het bepaalde in paragraaf 1 of van wie de inschrijving werd geschorst met toepassing van artikel 311, § 1, tweede lid.

Indien zij toch een beroep doen op een niet-ingeschreven verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die met toepassing van paragraaf 1 ingeschreven moet zijn, zijn zij burgerrechtelijk aansprakelijk voor de handelingen van deze tussenpersoon verricht in het kader van zijn activiteit van verzekerings- en herverzekeringstussenpersoon.

c) le document d'information sur le produit d'assurance visé à l'article 284, § 5, soit fourni au client avant la conclusion du contrat;

d) les personnes physiques qui, au sein de l'intermédiaire à titre accessoire, prennent directement part à la distribution d'assurances en contact avec le public connaissent et soient capables d'expliquer aux clients les caractéristiques essentielles des produits d'assurance concernés.

L'article 278 est applicable aux fins de déterminer le champ d'application des obligations visées dans le présent paragraphe.

§ 3. La présente partie ne s'applique pas non plus aux intermédiaires d'assurance, aux intermédiaires d'assurance à titre accessoire et aux intermédiaires de réassurance lorsqu'ils exercent leurs activités exclusivement en vue d'assurer ou de réassurer des risques de leur entreprise propre ou du groupe d'entreprises auquel ils appartiennent au sens de l'article 5 du Code des sociétés."

Art. 20. Dans la partie 6 de la même loi, le Chapitre 3, comprenant les articles 262 à 272, est remplacé par ce qui suit:

"Chapitre 3. — De l'inscription

Section 1^{re}. — Obligation d'inscription

Art. 259. § 1^{er}. Sous réserve des dispositions de l'article 258, § 1^{er}, aucun intermédiaire d'assurance ou intermédiaire d'assurance à titre accessoire et aucun intermédiaire de réassurance dont la Belgique est l'État membre d'origine ne peuvent exercer l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances s'ils ne sont préalablement inscrits, respectivement, au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance, tenus par la FSMA.

Sous réserve des dispositions de l'article 258, § 1^{er}, aucun intermédiaire d'assurance ou intermédiaire d'assurance à titre accessoire et aucun intermédiaire de réassurance ayant comme État membre d'origine un pays autre que la Belgique ne peuvent exercer en Belgique l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances s'ils ne sont préalablement inscrits en qualité d'intermédiaire d'assurance, d'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'intermédiaire de réassurance par l'autorité compétente de leur État membre d'origine, sans préjudice des dispositions de l'article 271.

Sous réserve des dispositions de l'article 258, § 1^{er}, aucun intermédiaire d'assurance ou intermédiaire d'assurance à titre accessoire et aucun intermédiaire de réassurance ayant son domicile ou son siège statutaire dans un pays non membre de l'EEE ne peuvent exercer en Belgique l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances s'il ne sont préalablement inscrits, respectivement, au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance, tenus par la FSMA.

Le registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire, tenu par la FSMA, est constitué des catégories suivantes: "courtiers d'assurance", "agents d'assurance", "sous-agents d'assurance" et "intermédiaires d'assurance à titre accessoire".

Un intermédiaire d'assurance ou un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ne peut être inscrit que dans l'une des catégories citées à l'alinéa précédent.

Le registre des intermédiaires de réassurance tenu par la FSMA est constitué des catégories suivantes: "courtiers de réassurance", "agents de réassurance" et "sous-agents de réassurance".

Un intermédiaire de réassurance ne peut être inscrit que dans l'une des catégories citées à l'alinéa précédent.

§ 2. Les distributeurs de produits d'assurance ou de réassurance qui ont un établissement en Belgique ou qui y exercent leur activité sans y être établis ne peuvent faire appel à un intermédiaire d'assurance, à un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou à un intermédiaire de réassurance qui n'est pas inscrit conformément aux dispositions du paragraphe 1^{er} ou dont l'inscription a été suspendue en vertu de l'article 311, § 1^{er}, alinéa 2.

S'ils font quand même appel à un intermédiaire d'assurance, à un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou à un intermédiaire de réassurance non inscrit qui aurait dû l'être en application du paragraphe 1^{er}, ils sont civilement responsables des actes posés par cet intermédiaire dans le cadre de son activité de distribution d'assurances ou de réassurances.

§ 3. In afwijking van de bepalingen in paragraaf 1 worden de verzekeringstussenpersonen zoals bedoeld in artikel 68 van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I) ingeschreven in het door de CDZ register bijgehouden.

De Koning bepaalt, op advies van de CDZ, volgens welke modaliteiten deze registerinschrijving moet gebeuren.

De koninklijke besluiten ter uitvoering van deze paragraaf, worden genomen op gezamenlijke voordracht van de minister bevoegd voor verzekeringen en de minister van Sociale Zaken.

Art. 260. De verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die ingeschreven wil worden in de categorie “verzekeringmakelaars” of “herverzekeringmakelaars”, voegt bij zijn verzoek om inschrijving een verklaring op erewoord waaruit blijkt dat hij zijn beroepswerkzaamheden uitoefent buiten elke exclusieve agentuurovereenkomst of elke andere juridische verbintenis die hem rechtstreeks of onrechtstreeks verplicht zijn hele productie of een bepaald deel ervan te plaatsen bij een verzekerings- of een herverzekeringsonderneming of meerdere verzekerings- of herverzekeringsondernemingen die tot eenzelfde groep behoren of die hem belemmering in de ongebonden keuze van verzekerings- of herverzekeringsonderneming.

Art. 261. § 1. De verzekeringstussenpersoon die in de categorie van verzekeringsagenten is ingeschreven, en die contractueel verplicht is om, binnen de verzekeringssector, uitsluitend met één verzekeringsonderneming of met meerdere verzekeringsondernemingen verzekeringszaken te doen met betrekking tot verzekeringsovereenkomsten die geen onderling concurrerende verzekeringsovereenkomsten zijn, zodat hij beantwoordt aan de definitie van verbonden verzekeringsagent, stelt de FSMA hiervan in kennis. Hij deelt de FSMA tevens de naam en het adres van deze verzekeringsonderneming(en) mee, alsook de betrokken groep(en) van activiteiten en de betrokken verzekerings-takken.

§ 2. De verzekeringsonderneming stelt de FSMA in kennis van de na(a)m(en) en het/de adres(sen) van de verbonden verzekerings-agent(en) met wie zij samenwerkt. Zij deelt aan de FSMA ook de groep(en) van activiteiten en de betrokken verzekeringstakken mee.

§ 3. Elke wijziging in de gegevens als bedoeld in paragrafen 1 of 2 wordt onverwijld ter kennis gebracht van de FSMA.

Art. 262. De kandidaat-subagent voegt bij zijn verzoek om inschrijving een verklaring waarin de verzekeringsmakelaar of -agent of de herverzekeringmakelaar of -agent, bevestigt dat hij de volledige en onvoorwaardelijke verantwoordelijkheid voor de door de kandidaat-subagent uitgeoefende verzekerings- of herverzekeringstributie-werkzaamheden op zich zal nemen.

Elke wijziging in de gegevens waarop de in het eerste lid bedoelde verklaring betrekking heeft, moet onverwijld aan de FSMA worden meegedeeld.

Art. 263. Voor de in dit deel bedoelde werkzaamheden, mag niemand de titel dragen van verzekeringsmakelaar, verzekeringsagent, verzekeringssubagent, herverzekeringmakelaar, herverzekeringagent, herverzekeringssubagent of van makelaar, agent of subagent, met verwijzing naar de activiteit van verzekeringen, herverzekeringen, verzekerings- of herverzekeringstributie, tenzij hij in het register van de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen is ingeschreven, respectievelijk in die categorie.

Afdeling II. — Vereisten van vakbekwaamheid en organisatorische vereisten voor verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen

Art. 264. § 1. De verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen duiden een of meer natuurlijke personen als verantwoordelijken voor de distributie aan. Het aantal verantwoordelijken voor de distributie is aangepast aan de organisatie en de activiteiten van de tussenpersoon. De Koning stelt dit aantal vast op gezamenlijk voorstel van de minister bevoegd voor verzekeringen en van de minister van Sociale Zaken en op advies van de FSMA.

Uiterlijk op het ogenblik dat hij de verantwoordelijke voor de distributie aanduidt, bezorgt de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon de FSMA de identiteit van de betrokken persoon en de documenten die aantonen dat hij voldoet aan de bepalingen van artikel 266, 1° tot 3°. De verantwoordelijken voor de distributie worden door de FSMA opgenomen in het inschrijvingsdossier van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die hen aanduidt.

§ 2. Voor elk van de in paragraaf 1 bedoelde personen en voor elk van zijn personen in contact met het publiek, legt de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringstussenpersoon een dossier

§ 3. Par dérogation aux dispositions du paragraphe 1^{er}, les intermédiaires d'assurance visés à l'article 68 de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I), sont inscrits au registre tenu par l'OCM.

Le Roi détermine, sur avis de l'OCM, les modalités selon lesquelles doit s'opérer l'inscription au registre.

Les arrêtés royaux portant exécution du présent paragraphe sont pris sur la proposition conjointe du ministre qui a les Assurances dans ses attributions et du ministre des Affaires sociales.

Art. 260. L'intermédiaire d'assurance ou de réassurance qui souhaite être inscrit dans la catégorie “courtiers d'assurance” ou “courtiers de réassurance” joint à sa demande d'inscription une déclaration sur l'honneur de laquelle il ressort qu'il exerce ses activités professionnelles en dehors de tout contrat d'agence exclusive ou de tout autre engagement juridique qui lui impose directement ou indirectement de placer la totalité ou une partie déterminée de sa production auprès d'une entreprise d'assurance ou de réassurance ou de plusieurs entreprises d'assurance ou de réassurance appartenant au même groupe ou qui l'empêche de choisir librement une entreprise d'assurance ou de réassurance.

Art. 261. § 1^{er}. L'intermédiaire d'assurance inscrit dans la catégorie d'agent d'assurance qui est soumis à une obligation contractuelle de travailler, dans le secteur de l'assurance, exclusivement avec une seule entreprise d'assurance ou avec plusieurs entreprises d'assurance pour des contrats d'assurance non concurrents entre eux, de sorte qu'il répond à la définition d'agent d'assurance lié, le notifie à la FSMA. Il lui communique également le nom, l'adresse de cette (ces) entreprise(s) d'assurance ainsi que le(s) groupe(s) d'activité et les branches d'assurance concernés.

§ 2. L'entreprise d'assurance notifie à la FSMA le(s) nom(s) et adresse(s) du/des agent(s) d'assurance lié(s) avec le(s)quel(s) elle collabore. Elle communique également à la FSMA le(s) groupe(s) d'activité et les branches d'assurance concernées.

§ 3. Toute modification apportée aux données visées aux paragraphes 1^{er} ou 2 est notifiée immédiatement à la FSMA.

Art. 262. Le candidat sous-agent joint à sa demande d'inscription une déclaration dans laquelle le courtier ou agent d'assurance ou le courtier ou agent de réassurance confirme qu'il assumera la responsabilité entière et inconditionnelle des activités de distribution d'assurances ou de réassurances exercées par le candidat sous-agent.

Toute modification apportée aux données sur lesquelles porte la déclaration visée à l'alinéa 1^{er} est notifiée immédiatement à la FSMA.

Art. 263. Pour les activités visées par la présente partie, nul ne peut porter le titre de courtier d'assurance, agent d'assurance, sous-agent d'assurance, courtier de réassurance, agent de réassurance ou sous-agent de réassurance, ou de courtier, agent ou sous-agent, pour indiquer l'activité d'assurance, de réassurance ou de distribution d'assurances ou de réassurances, s'il n'est inscrit au registre des intermédiaires d'assurance ou au registre des intermédiaires de réassurance dans la catégorie en question.

Section II. — Exigences professionnelles et organisationnelles pour les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance

Art. 264. § 1^{er}. Les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance désignent une ou plusieurs personnes physiques comme responsables de la distribution. Leur nombre est adapté à l'organisation et aux activités de l'intermédiaire. Le Roi fixe ce nombre sur proposition conjointe du ministre ayant les Assurances dans ses attributions et du ministre des Affaires sociales et sur avis de la FSMA.

Au plus tard au moment où il désigne le responsable de la distribution, l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance concerné transmet à la FSMA l'identité de la personne en question et les documents qui démontrent qu'elle satisfait aux dispositions de l'article 266, 1° à 3°. Les responsables de la distribution sont inclus par la FSMA dans le dossier d'inscription de l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance qui les désigne.

§ 2. Pour chacune des personnes visées au paragraphe 1^{er} et pour chacune de ses personnes en contact avec le public, l'intermédiaire

aan waarin hij de informatie bewaart die aantoont dat deze aan de bepalingen van artikel 266, 1° tot 3° voldoen. De tussenpersoon houdt die dossiers ter beschikking van de FSMA en is ertoe gehouden de vertrouwelijkheid van deze gegevens te waarborgen.

Wanneer de samenwerking tussen de tussenpersoon en een in het eerste lid bedoelde persoon beëindigd wordt, vernietigt de tussenpersoon het in het eerste lid bedoelde dossier. De tussenpersoon mag in geen enkel geval een kopie van het dossier bewaren.

De bepalingen van artikel 10, § 2, van de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens, zijn van toepassing.

Art. 265. Verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen stellen interne beleidsmaatregelen vast en passen interne procedures toe om ervoor te zorgen dat klachten die aan hen worden gericht over een verzekerings- of herverzekeringsovereenkomst of betreffende de verzekerings- of herverzekeringdienst die aan de klager werd verleend, op een deskundige en eerlijke wijze worden onderzocht en dat de klager in elk geval een antwoord ontvangt.

Art. 266. Om in het register van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen of in het register van herverzekeringstussenpersonen te worden ingeschreven en die inschrijving te behouden, moeten de volgende voorwaarden blijvend zijn vervuld:

1° de tussenpersoon, de verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek, moeten de vereiste beroepskennis en vakbekwaamheid bezitten, als bepaald door de Koning op advies van de FSMA;

De in het eerste lid bedoelde beroepskennis en vakbekwaamheid moeten actueel worden gehouden door regelmatige bijscholing, volgens de voorwaarden en modaliteiten bepaald door de Koning op advies van de FSMA;

2° de tussenpersoon, de verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek moeten over de voor de uitoefening van hun functie passende deskundigheid en vereiste professionele betrouwbaarheid beschikken;

3° de tussenpersoon, de verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek mogen zich bovendien niet in een van de gevallen bevinden als bedoeld in artikel 20 van de wet van 25 april 2014.

Zij mogen evenmin minder dan tien jaar geleden failliet zijn verklaard, tenzij eerder werd hersteld;

4° de werkzaamheid van verzekerings- of herverzekeringstussenpersonen van de tussenpersoon moet zijn gedekt door een beroepsaansprakelijkheidsverzekering die het hele grondgebied van de EER dekt;

De beroepsaansprakelijkheidsverzekeringsovereenkomst bevat een bepaling die de verzekeringsonderneming de verplichting oplegt de FSMA ervan in kennis te stellen wanneer de werkzaamheid van verzekerings- of herverzekeringstussenpersonen van de tussenpersoon niet langer verzekerd is.

De Koning bepaalt op advies van de FSMA de voorwaarden waaraan deze beroepsaansprakelijkheidsverzekering moet voldoen;

5° de tussenpersoon moet zich ervan onthouden deel te nemen aan de promotie, de sluiting en de uitvoering van verzekerings- of herverzekeringsovereenkomsten die klaarblijkelijk strijdig zijn met de op deze overeenkomsten zelf toepasselijke regels van Belgisch recht en/of met de toepasselijke regels van Belgisch recht in verband met het aanbieden en sluiten van deze overeenkomsten;

6° de tussenpersoon mag, wat zijn activiteit van verzekerings- of herverzekeringstussenpersonen in België betreft, slechts handelen met verzekeringsondernemingen die krachtens de toepasselijke Belgische controlewetgeving toegelaten zijn verzekeringsactiviteiten in België uit te oefenen, dan wel met toepassing van de relevante Belgische controlewetgeving voor de uitoefening van herverzekeringsovereenkomsten in België toegelaten herverzekeringsovereenkomsten;

7° de tussenpersoon moet tot de in artikel 322 van deze wet bedoelde buitengerechtelijke klachtenregeling zijn toegetreden. Hij dient ofwel zelf toegetreden te zijn tot die klachtenregeling, ofwel lid te zijn van een beroepsvereniging die is toegetreden. De tussenpersoon dient bij te dragen tot de financiering van bedoelde klachtenregeling en in te gaan op elk verzoek om informatie dat hij in het kader van die regeling ontvangt;

8° de tussenpersoon moet in voorkomend geval de bepalingen van Deel 6, Hoofdstuk 5 naleven;

d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance constitue un dossier dans lequel il conserve les informations qui démontrent que ces personnes satisfont aux dispositions de l'article 266, 1° à 3°. L'intermédiaire tient ces dossiers à la disposition de la FSMA et est tenu d'assurer la confidentialité de ces données.

Lorsque la collaboration entre l'intermédiaire et une personne visée à l'alinéa 1^{er} prend fin, l'intermédiaire supprime le dossier visé à l'alinéa 1^{er}. Il ne peut en aucun cas en conserver une copie.

Les dispositions de l'article 10, § 2, de la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, sont d'application.

Art. 265. Les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires de réassurance et les intermédiaires de réassurance établissent des politiques internes et mettent en œuvre des procédures internes pour faire en sorte que les réclamations qui leur sont adressées concernant un contrat d'assurance ou de réassurance ou concernant le service d'assurance ou de réassurance qui a été fourni au réclamant soient examinées de manière experte et honnête et que le réclamant reçoive en tout cas une réponse.

Art. 266. Pour pouvoir être inscrit au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance et pouvoir conserver cette inscription, les conditions suivantes doivent être remplies de manière permanente:

1° l'intermédiaire, les responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public doivent posséder les connaissances et les aptitudes professionnelles requises, telles que déterminées par le Roi sur avis de la FSMA;

Les connaissances et les aptitudes professionnelles visées à l'alinéa 1^{er} doivent être maintenues à jour au moyen d'un recyclage régulier, selon les conditions et les modalités déterminées par le Roi sur avis de la FSMA;

2° l'intermédiaire, les responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public doivent disposer de l'expertise adéquate et de l'honorabilité professionnelle nécessaire à l'exercice de leur fonction;

3° l'intermédiaire, les responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public ne peuvent se trouver dans l'un des cas prévus à l'article 20 de la loi du 25 avril 2014.

Ils ne peuvent également avoir été déclarés en faillite moins de dix ans auparavant, à moins d'avoir été réhabilités;

4° l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances exercée par l'intermédiaire doit être couverte par une assurance de la responsabilité civile professionnelle couvrant tout le territoire de l'EEE;

Le contrat d'assurance de la responsabilité civile professionnelle contient une disposition qui oblige l'entreprise d'assurance, lorsque l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances de l'intermédiaire n'est plus assurée, à en aviser la FSMA.

Le Roi fixe, sur avis de la FSMA, les conditions auxquelles cette assurance de la responsabilité civile doit satisfaire;

5° l'intermédiaire doit s'abstenir de participer à la promotion, à la conclusion et à l'exécution de contrats d'assurance ou de réassurance qui sont manifestement contraires aux règles de droit belge applicables à ces contrats mêmes et/ou aux règles de droit belge applicables en ce qui concerne l'offre et la conclusion de tels contrats;

6° en ce qui concerne son activité de distribution d'assurances ou de réassurances en Belgique, l'intermédiaire ne peut traiter, selon le cas, qu'avec des entreprises d'assurance autorisées en application de la législation de contrôle belge pertinente à exercer des activités d'assurance en Belgique, ou avec des entreprises de réassurance autorisées en application de la législation de contrôle belge pertinente à exercer l'activité de réassurance en Belgique;

7° l'intermédiaire doit avoir adhéré au système extrajudiciaire de traitement des plaintes visé à l'article 322 de la présente loi. Il doit soit avoir adhéré lui-même à ce système, soit être membre d'une association professionnelle qui y a adhéré. L'intermédiaire est tenu de contribuer au financement dudit système et de donner suite à toute demande d'information qui lui serait adressée dans le cadre du traitement des plaintes via ce système;

8° l'intermédiaire doit, le cas échéant, respecter les dispositions de la partie 6, chapitre 5;

9° de tussenpersoon moet in voorkomend geval, de bepalingen van artikel 304, paragrafen 1 en 2 naleven;

10° de tussenpersoon moet de bijdragen in de werkingskosten van de FSMA betalen, vastgesteld overeenkomstig artikel 56 van de wet van 2 augustus 2002;

11° de tussenpersoon moet voldoen aan de wet van 18 september 2017 tot voorkoming van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme en tot beperking van het gebruik van contanten en aan de besluiten ter uitvoering daarvan, voor zover deze wetgeving op hem van toepassing is;

12° de tussenpersoon moet een professioneel e-mailadres meedelen aan de FSMA waarnaar deze op rechtsgeldige wijze alle individuele of collectieve mededelingen kan versturen die zij, ter uitvoering van deze wet, verricht.

In afwijking van de bepalingen in 10°, betalen de verzekeringstussenpersonen zoals bedoeld in artikel 68 van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I), hun bijdrage in de werkingskosten van de CDZ.

Art. 267. De verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen met de hoedanigheid van rechtspersoon worden bovendien slechts ingeschreven, en hun inschrijving wordt slechts gehandhaafd, op voorwaarde dat:

1° al de personen die met de effectieve leiding worden belast, zich niet bevinden in een van de gevallen die zijn opgesomd in artikel 20 van de wet van 25 april 2014, en over de voor de uitoefening van hun functie passende deskundigheid en vereiste professionele betrouwbaarheid beschikken.

Zij mogen evenmin minder dan tien jaar geleden failliet zijn verklaard, tenzij eerherstel werd verkregen;

2° de personen belast met de effectieve leiding die de facto de verantwoordelijkheid hebben over de werkzaamheid van verzekerings- of herverzekeringstussenpersonen, bovendien de beroepskennis en vakbekwaamheid bezitten als bedoeld in artikel 266, eerste lid, 1°;

3° de FSMA in kennis is gesteld van:

a) de identiteit van de aandeelhouders of leden – natuurlijke personen of rechtspersonen – die een deelneming van meer dan 10 % in de tussenpersoon bezitten, alsook het bedrag van die deelnemingen;

b) de identiteit van de personen die nauwe banden met de tussenpersoon hebben;

c) informatie waaruit blijkt dat die deelnemingen of nauwe banden geen belemmering vormen voor de juiste uitoefening van de toezichthoudende taken van de FSMA;

4° de FSMA, gelet op de noodzaak van een gezond en voorzichtig beleid, overtuigd is van de geschiktheid van de personen bedoeld in 3°, a) en b).

Wanneer de wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen van een derde land, die van toepassing zijn op één of meer natuurlijke personen of rechtspersonen met wie de tussenpersoon nauwe banden heeft of wanneer moeilijkheden in verband met de toepassing van die wettelijke, reglementaire of bestuursrechtelijke bepalingen, een belemmering vormen voor de juiste uitoefening van haar toezichthoudende taken, weigert de FSMA de inschrijving in het register.

Afdeling III. — Inschrijvingsprocedure

Art. 268. § 1. Elke aanvraag om inschrijving in het register van verzekerings- en nevenverzekeringsstussenpersonen of in het register van herverzekeringstussenpersonen wordt overeenkomstig de door de Koning vastgestelde vormen en voorwaarden gericht aan de FSMA. De kandidaat-tussenpersoon kan volmacht geven aan een derde om namens hem en voor zijn rekening de aanvraag tot inschrijving in te dienen. In elk geval blijft de tussenpersoon verantwoordelijk voor zijn inschrijvingsdossier en voor het actueel houden ervan.

In zijn aanvraag moet de kandidaat aanduiden in welke categorie hij ingeschreven wenst te worden en of hij distributiewerkzaamheden zal uitoefenen inzake de niet-levensverzekeringsactiviteiten bedoeld in bijlage I bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen, inzake verzekeringen met een beleggingscomponent als bedoeld in artikel 5, 16°/1 en/of inzake de andere levensverzekeringsactiviteiten als bedoeld in bijlage II bij de wet van 13 maart 2016.

Indien de kandidaat verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon wenst uit te oefenen inzake de arbeidsongevallenverzekering, bedoeld in de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 of in de wet van

9° l'intermédiaire doit, le cas échéant, respecter les dispositions de l'article 304, §§ 1^{er} et 2;

10° l'intermédiaire doit payer les contributions aux frais de fonctionnement de la FSMA, déterminées conformément à l'article 56 de la loi du 2 août 2002;

11° l'intermédiaire doit se conformer à la loi du 18 septembre 2017 relative à la prévention du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme et à la limitation de l'utilisation des espèces et aux arrêtés d'exécution de celle-ci, pour autant qu'il soit soumis à cette législation;

12° l'intermédiaire doit communiquer à la FSMA une adresse de courrier électronique professionnelle à laquelle la FSMA a la faculté d'adresser valablement toutes les communications, individuelles ou collectives, qu'elle opère en exécution de la présente loi.

Par dérogation aux dispositions du 10°, les intermédiaires d'assurance visés à l'article 68 de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I) paient leur contribution aux frais de fonctionnement de l'OCM.

Art. 267. Les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance ayant la qualité de personne morale ne sont en outre inscrits, et ne conservent leur inscription, qu'à condition:

1° que toutes les personnes à qui est confiée la direction effective ne se trouvent pas dans l'un des cas énumérés à l'article 20 de la loi du 25 avril 2014 et disposent de l'expertise adéquate et de l'honorabilité professionnelle nécessaire à l'exercice de leur fonction.

Elles ne peuvent également avoir été déclarées en faillite moins de dix ans auparavant, à moins d'avoir été réhabilitées;

2° que les personnes chargées de la direction effective qui assument de facto la responsabilité de l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances possèdent les connaissances et les aptitudes professionnelles visées à l'article 266, alinéa 1^{er}, 1°;

3° que la FSMA ait été informée:

a) de l'identité de leurs actionnaires ou de leurs membres, qu'il s'agisse de personnes physiques ou morales, qui détiennent une participation de plus de 10 % dans l'intermédiaire, et des montants de ces participations;

b) de l'identité des personnes qui ont des liens étroits avec l'intermédiaire;

c) d'éléments dont il ressort que ces participations et ces liens étroits n'entravent pas le bon exercice de la mission de contrôle de la FSMA;

4° la FSMA considère que les personnes visées au 3°, a) et b) présentent les qualités nécessaires au regard du besoin de garantir une gestion saine et prudente.

Si les dispositions législatives, réglementaires ou administratives d'un pays tiers applicables à une ou à plusieurs personnes physiques ou morales avec lesquelles l'intermédiaire a des liens étroits, ou des difficultés liées à la mise en œuvre de ces dispositions législatives, réglementaires et administratives, entravent le bon exercice de sa mission de contrôle, la FSMA refuse l'inscription au registre.

Section III. — Procédure d'inscription

Art. 268. § 1^{er}. Toute demande d'inscription au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance est envoyée à la FSMA dans les formes et dans les conditions fixées par le Roi. Le candidat-intermédiaire peut mandater un tiers afin d'introduire, en son nom et pour son compte, sa demande d'inscription. En toute hypothèse, l'intermédiaire reste responsable de son dossier d'inscription et de la tenue à jour de celui-ci.

Dans sa demande, le candidat doit indiquer dans quelle catégorie il souhaite être inscrit et mentionner si les activités de distribution qu'il envisage d'exercer concernent les activités d'assurance non-vie visées à l'annexe I de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance, concernent des produits d'investissement fondés sur l'assurance, tels que définis à l'article 5, 16°/1, et/ou concernent les autres activités d'assurance vie visées à l'annexe II de la loi du 13 mars 2016.

Si le candidat souhaite exercer l'activité de distribution d'assurances ou de réassurances dans le domaine de l'assurance contre les accidents du travail, telle que visée par la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du

3 juli 1967 betreffende de preventie van of de schadevergoeding voor arbeidsongevallen, voor ongevallen op de weg naar en van het werk en voor beroepsziekten in de overheidssector, moet hij dat in zijn aanvraag vermelden.

De aanvrager moet zijn aanvraag staven met de nodige documenten die aantonen dat alle inschrijvingsvoorwaarden vervuld zijn.

Binnen zestig dagen na ontvangst van de aanvraag en van de vereiste documenten beslist de FSMA de kandidaat al dan niet in te schrijven in het door hem gevraagde register onder de door hem gevraagde categorie. De FSMA brengt haar beslissing ter kennis van de aanvrager. In geval van weigering moet de FSMA deze weigering motiveren.

De verzekeringsondernemingen, de verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen, de nevenverzekeringstussenpersonen alsook de verantwoordelijken voor de distributie en de effectieve leiders brengen de FSMA inzonderheid onverwijld op de hoogte van elk feit of element dat een wijziging inhoudt van de bij de aanvraag tot inschrijving verstrekte informatie, en dat een invloed kan hebben op de voor de uitoefening van de betrokken functie vereiste geschiktheid of professionele betrouwbaarheid.

Overeenkomstig de artikelen 266, eerste lid, 267, eerste lid, en 304, kan de FSMA, wanneer zij in het kader van de uitvoering van haar toezichtopdracht op de hoogte is van een dergelijk feit of element, dat al dan niet met toepassing van het zesde lid is verkregen, de naleving van de in artikelen 266, eerste lid, en 267, eerste lid, 1^o, bedoelde vereisten herbeoordelen.

Elke wijziging van de in het inschrijvingsdossier vermelde gegevens en opgenomen documenten wordt onverwijld aan de FSMA meegegeeld, onverminderd het recht van de FSMA om bij de betrokkene informatie in te winnen of bewijskrachtige documenten op te vragen.

§ 2. De lijst van de ingeschreven verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen en de lijst van de ingeschreven herverzekeringstussenpersonen worden bekendgemaakt op de website van de FSMA. De FSMA zorgt voor een regelmatige actualisering van de website op basis van de haar beschikbare gegevens. De lijst van de bij de CDZ ingeschreven verzekeringstussenpersonen is toegankelijk via de website van de FSMA.

De website vermeldt, voor iedere verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersoon en voor iedere herverzekeringstussenpersoon, de gegevens noodzakelijk voor zijn identificatie, de datum van inschrijving, de categorie waarin hij is ingeschreven, de namen van de personen belast met de effectieve leiding die de facto de verantwoordelijkheid hebben over de betrokken distributiewerkzaamheden, desgevallend de datum van schrapping, evenals alle andere informatie die de FSMA nuttig acht voor een correcte informatieverstrekking aan het publiek. Voor de verzekeringstussenpersonen als bedoeld in artikel 68 van de wet van 26 april 2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering (I) bepalen de FSMA en de CDZ de voorwaarden waaronder de vermelding van de schrapping van een tussenpersoon wordt weggelaten van de website.

§ 3. Voor de toepassing van Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG, wordt de FSMA beschouwd als verwerkingsverantwoordelijke voor de in dit artikel bedoelde register opgenomen persoonsgegevens.

Afdeling IV. — Europees Paspoort

Onderafdeling I. — Uitoefening van de vrijheid van dienstverlening.

Art. 269. § 1. Elke in België ingeschreven verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die voornemens is voor het eerst op het grondgebied van een andere lidstaat werkzaamheden uit hoofde van het vrij verrichten van diensten uit te oefenen, stelt de FSMA daarvan vooraf in kennis in de vorm en volgens de modaliteiten die zij bepaalt.

De FSMA stelt binnen de maand na de ontvangst ervan de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst in kennis van de in het eerste lid bedoelde informatie.

De FSMA stelt, nadat de lidstaat van ontvangst dit bevestigde, de betrokken tussenpersoon er schriftelijk van in kennis dat de lidstaat van ontvangst de informatie heeft ontvangen en dat hij zijn werkzaamheden in de lidstaat van ontvangst kan aanvangen.

De in het eerste lid bedoelde verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon moet, bij de uitoefening van zijn werkzaamheden in de lidstaat van ontvangst de wettelijke en reglementaire

travail ou par la loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public, il doit l'indiquer dans sa demande.

Le demandeur doit fournir, à l'appui de sa demande, les documents nécessaires prouvant que toutes les conditions d'inscription sont remplies.

La FSMA décide, dans les soixante jours de la réception de la demande et des documents requis, d'inscrire ou non le candidat au registre qu'il a demandé et dans la catégorie qu'il a demandée. La FSMA notifie sa décision au demandeur. En cas de refus, la FSMA doit motiver ce refus.

Les entreprises d'assurance, les intermédiaires d'assurance et de réassurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire ainsi que les responsables de la distribution et les dirigeants effectifs informent notamment la FSMA immédiatement de tout fait ou élément qui implique une modification des informations fournies lors de la demande d'inscription et qui peut avoir une incidence sur l'aptitude ou l'honorabilité professionnelle nécessaire à l'exercice de la fonction concernée.

Conformément aux articles 266, alinéa 1^{er}, 267, alinéa 1^{er} et 304, lorsque la FSMA, dans le cadre de l'exercice de sa mission de contrôle, a connaissance d'un tel fait ou élément, obtenu ou non en application de l'alinéa 6, elle peut effectuer une réévaluation du respect des exigences visées aux articles 266, alinéa 1^{er} et 267, alinéa 1^{er}.

Toute modification apportée aux données mentionnées et aux documents repris dans le dossier d'inscription doit être communiquée immédiatement à la FSMA, sans préjudice du droit de la FSMA de recueillir des informations auprès de l'intéressé ou de lui réclamer des documents probants.

§ 2. La liste des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire inscrits et la liste des intermédiaires de réassurance inscrits sont publiées sur le site web de la FSMA. Cette dernière se charge d'actualiser régulièrement ce site web sur la base des données dont elle dispose. La liste des intermédiaires d'assurance inscrits auprès de l'OCM est accessible via le site web de la FSMA.

Le site web mentionne pour chaque intermédiaire d'assurance, chaque intermédiaire d'assurance à titre accessoire et chaque intermédiaire de réassurance les données nécessaires à son identification, la date de son inscription, la catégorie dans laquelle il est inscrit, le nom des personnes chargées de la direction effective qui assument de facto la responsabilité des activités de distribution concernées, le cas échéant la date de sa radiation, ainsi que toute autre information que la FSMA estime utile pour une information correcte du public. La FSMA et l'OCM pour ce qui concerne les intermédiaires d'assurance visés à l'article 68 de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire (I), déterminent les conditions auxquelles la mention de la radiation d'un intermédiaire est retirée du site web.

§ 3. Aux fins de l'application du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE, la FSMA est considérée comme responsable du traitement des données à caractère personnel reprises dans le registre visé au présent article.

Section IV. — Passeport européen

Sous-section I^{re}. — Exercice de la libre prestation de services

Art. 269. § 1^{er}. Tout intermédiaire d'assurance, tout intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou tout intermédiaire de réassurance inscrit en Belgique qui envisage d'exercer une activité pour la première fois sur le territoire d'un autre État membre en vertu du régime de libre prestation de services, en avise préalablement la FSMA, dans la forme et selon les modalités que celle-ci détermine.

La FSMA communique les informations visées à l'alinéa 1^{er}, dans un délai d'un mois à compter de leur réception, à l'autorité compétente de l'État membre d'accueil.

La FSMA, après que l'État membre d'accueil en a accusé réception, informe par écrit l'intermédiaire concerné que l'État membre d'accueil a reçu les informations et que l'intermédiaire peut commencer à y exercer ses activités.

L'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance visé à l'alinéa 1^{er} doit respecter, dans l'exercice de ses activités dans l'État membre d'accueil, les

bepalingen naleven die in die lidstaat van toepassing zijn op de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen om redenen van algemeen belang. De FSMA deelt de betrokken tussenpersoon mee waar hij de toepasselijke bepalingen van algemeen belang van de betrokken lidstaat kan terugvinden.

In het register wordt aangegeven in welke lidstaten de tussenpersoon werkzaam is in het kader van de vrijheid van dienstverlening.

§ 2. In geval van wijziging van een of meer van de gegevens meegedeeld in het kader van de in paragraaf 1, eerste lid, bedoelde kennisgeving, stelt de betrokken tussenpersoon de FSMA daarvan in kennis, ten minste één maand voor de doorvoering van die wijziging.

De FSMA stelt de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst in kennis van deze wijziging, uiterlijk één maand nadat zij de informatie heeft ontvangen.

Onderafdeling II. — Uitoefening van de vrijheid van vestiging

Art. 270. § 1. Elke in België ingeschreven verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon die voornemens is op het grondgebied van een andere lidstaat een bijkantoor of een permanente aanwezigheid te vestigen uit hoofde van de vrijheid van vestiging, stelt de FSMA daarvan vooraf in kennis in de vorm en volgens de modaliteiten die zij bepaalt.

Elke permanente aanwezigheid op het grondgebied van een andere lidstaat die gelijkstaat aan een bijkantoor, wordt op dezelfde wijze behandeld, tenzij de tussenpersoon die permanente aanwezigheid in een andere rechtsvorm opzet.

Onder voorbehoud van het bepaalde in § 2, stelt de FSMA binnen de maand na de ontvangst ervan de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst in kennis van de in het eerste lid bedoelde informatie.

De FSMA stelt, nadat de lidstaat van ontvangst dit bevestigde, de betrokken tussenpersoon er schriftelijk van in kennis dat de lidstaat van ontvangst de informatie heeft ontvangen.

Binnen de maand na ontvangst van de in het eerste lid bedoelde informatie, deelt de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst de FSMA de wettelijke en reglementaire bepalingen mee die in die lidstaat van toepassing zijn op de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen om redenen van algemeen belang.

De FSMA stelt de betrokken tussenpersoon op de hoogte van de in het vorige lid bedoelde bepalingen van algemeen belang en van het feit dat hij zijn werkzaamheden in de betrokken lidstaat kan aanvangen mits hij aan die bepalingen voldoet.

Indien de lidstaat van ontvangst de in het vijfde lid bepaalde termijn niet naleeft, kan de betrokken tussenpersoon het bijkantoor oprichten en zijn werkzaamheden in de lidstaat van ontvangst aanvangen.

In het register wordt aangegeven in welke lidstaten de tussenpersoon werkzaam is in het kader van de vrijheid van vestiging.

§ 2. Wanneer de FSMA, gelet op de voorgenomen distributieactiviteiten, redenen heeft om te twifelen aan de toereikendheid van de organisatiestructuur of de financiële positie van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, kan zij weigeren om de in paragraaf 1, derde lid, bedoelde kennisgeving te doen.

In dat geval deelt de FSMA aan de betrokken tussenpersoon de redenen van deze weigering mee, binnen de maand nadat de betrokken tussenpersoon haar in kennis stelde van zijn voornemen zoals bedoeld in paragraaf 1, eerste lid.

§ 3. In geval van wijziging van een of meer van de gegevens meegedeeld in het kader van de in paragraaf 1, eerste lid bedoelde kennisgeving, stelt de betrokken tussenpersoon de FSMA daarvan in kennis, ten minste één maand voor de doorvoering van die wijziging.

De FSMA stelt op haar beurt zo snel mogelijk, en in elk geval niet later dan één maand nadat zij de informatie ontvangen heeft, de bevoegde autoriteit van de lidstaat van ontvangst van de wijziging in kennis.

Onderafdeling III. — Vrijheid van dienstverlening en vrijheid van vestiging in België voor tussenpersonen ingeschreven in een andere lidstaat van de EER

Art. 271. § 1. De in een andere EER-lidstaat dan België ingeschreven verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon kan zijn werkzaamheden in België aanvangen, hetzij uit hoofde van het vrij verrichten van diensten, hetzij uit hoofde van de vrijheid van vestiging, nadat hij de bevoegde autoriteit van zijn lidstaat van herkomst hiervan in kennis heeft gesteld, en nadat deze autoriteit de

dispositions légales et réglementaires applicables dans cet État membre aux intermédiaires d'assurance, intermédiaires d'assurance à titre accessoire et intermédiaires de réassurance pour des motifs d'intérêt général. La FSMA indique à l'intermédiaire concerné où il peut trouver les dispositions d'intérêt général de l'État membre concerné qui lui sont applicables.

Le registre indique dans quels États membres l'intermédiaire opère en vertu du régime de libre prestation de services.

§ 2. En cas de changement de l'un ou plusieurs des éléments d'information communiqués dans le cadre de la notification visée au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, l'intermédiaire concerné en avise la FSMA, un mois au moins avant d'appliquer ce changement.

La FSMA informe l'autorité compétente de l'État membre d'accueil de ce changement, au plus tard un mois à compter de la date de réception de l'information.

Sous-section II. — Exercice de la liberté d'établissement

Art. 270. § 1^{er}. Tout intermédiaire d'assurance, tout intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou tout intermédiaire de réassurance inscrit en Belgique qui envisage d'établir une succursale ou une présence permanente sur le territoire d'un autre État membre en vertu du régime de libre établissement, en avise préalablement la FSMA, dans la forme et selon les modalités que celle-ci détermine.

Est assimilée à une succursale toute présence permanente sur le territoire d'un autre État membre qui équivaut à une succursale, à moins que l'intermédiaire n'établisse légalement sa présence permanente sous une autre forme juridique.

Sous réserve des dispositions du paragraphe 2, la FSMA transmet, dans un délai d'un mois à compter de leur réception, les informations visées à l'alinéa 1^{er} à l'autorité compétente de l'État membre d'accueil.

La FSMA, après que l'État membre d'accueil en a accusé réception, informe par écrit l'intermédiaire concerné que l'État membre d'accueil a reçu les informations.

Dans un délai d'un mois à compter de la réception des informations visées à l'alinéa 1^{er}, l'autorité compétente de l'État membre d'accueil communique à la FSMA les dispositions légales et réglementaires applicables dans cet État membre aux intermédiaires d'assurance, intermédiaires d'assurance à titre accessoire et intermédiaires de réassurance pour des motifs d'intérêt général.

La FSMA communique à l'intermédiaire concerné les dispositions d'intérêt général visées à l'alinéa précédent et lui indique qu'il peut commencer à exercer ses activités dans l'État membre concerné, à condition qu'il respecte lesdites dispositions.

Si l'État membre d'accueil ne respecte pas le délai prévu à l'alinéa 5, l'intermédiaire concerné peut établir la succursale et commencer à exercer ses activités dans l'État membre d'accueil.

Le registre indique dans quels États membres l'intermédiaire opère en vertu du régime de libre établissement.

§ 2. Si la FSMA a des raisons de douter de l'adéquation de la structure organisationnelle ou de la situation financière de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance compte tenu des activités de distribution envisagées, elle peut refuser de procéder à la notification visée au paragraphe 1^{er}, alinéa 3.

Dans ce cas, la FSMA communique à l'intermédiaire concerné, dans un délai d'un mois à compter de la date à laquelle cet intermédiaire l'a avisée de son intention conformément au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, les raisons de ce refus.

§ 3. En cas de changement de l'un ou plusieurs des éléments d'information communiqués dans le cadre de la notification visée au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, l'intermédiaire concerné en avise la FSMA, un mois au moins avant d'appliquer ce changement.

La FSMA informe l'autorité compétente de l'État membre d'accueil de ce changement dès que possible, et au plus tard un mois à compter de la date de réception de l'information.

Sous-section III. — Libre prestation de services et liberté d'établissement en Belgique pour les intermédiaires inscrits dans un autre État membre de l'EEE

Art. 271. § 1^{er}. L'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance inscrit dans un État membre de l'EEE autre que la Belgique peut commencer ses activités en Belgique, soit sous le régime de libre prestation de services, soit sous celui de libre établissement, après en avoir avisé l'autorité compétente de son État membre d'origine, et après que cette autorité a

FSMA op de hoogte heeft gebracht overeenkomstig de Europeesrechtelijke bepalingen ter zake. De FSMA maakt de lijst van deze verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen bekend op haar website en zorgt voor een regelmatige actualisering ervan op basis van de haar beschikbare gegevens.

De in het eerste lid bedoelde verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon moet bij de uitoefening van zijn werkzaamheden de wettelijke en reglementaire bepalingen naleven die in België van toepassing zijn op de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen om redenen van algemeen belang. De FSMA deelt aan de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst mee welke bepalingen naar haar weten van algemeen belang zijn.

De FSMA verstrekt op haar website informatie over de in eerste lid bedoelde bepalingen van algemeen belang.

§ 2. Indien de hoofdvestiging van een verzekerings-, herverzekeringsof neven-verzekeringstussenpersoon zich niet in zijn lidstaat van herkomst maar in België bevindt, kan de FSMA met de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst overeenkomen dat zij als bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst optreedt met betrekking tot de artikelen 264, 265, 266 en 267, met betrekking tot de bepalingen van Deel 6, Hoofdstuk 5 en Deel 7 en met betrekking tot de ter uitvoering ervan genomen besluiten en reglementen wanneer de hoofdvestiging van een verzekerings-, nevenverzekerings-, of herverzekeringstussenpersoon met die lidstaat van herkomst, zich in België bevindt. In geval van een dergelijke overeenkomst stelt de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst de verzekerings-, nevenverzekerings-, of herverzekeringstussenpersoon en EIOPA hiervan onverwijld in kennis."

Art. 21. In Deel 6 van dezelfde wet wordt Hoofdstuk 4, dat de artikelen 273 tot 279 omvat, vervangen als volgt:

"Hoofdstuk 4. Vereisten van vakbekwaamheid en organisatorische vereisten voor verzekerings- en herverzekeringsondernemingen

Art. 272. Dit hoofdstuk is van toepassing op de verzekerings- en herverzekeringsondernemingen waarvan België de lidstaat van herkomst is, met inbegrip van de bijkantoren die zij in andere EER-lidstaten hebben gevestigd.

Art. 273. De verzekerings- en herverzekeringsondernemingen die ook zonder tussenkomst van een tussenpersoon werkzaamheden van verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon uitoefenen, duiden een of meer natuurlijke personen aan als verantwoordelijken voor de distributie. Het aantal verantwoordelijken voor de distributie is aangepast aan de organisatie en de activiteiten van de onderneming. De Koning kan de toepasselijke vereisten op dit punt vaststellen, op gezamenlijk voorstel van de minister bevoegd voor verzekeringen en van de minister van Sociale Zaken en op advies van de FSMA.

Art. 274. De personen die als verantwoordelijke voor de distributie zijn aangewezen in een verzekerings- of herverzekeringsonderneming, en de personen in contact met het publiek van een verzekerings- of herverzekeringsonderneming die rechtstreeks betrokken zijn bij de distributiewerkzaamheden, moeten voldoen aan dezelfde voorwaarden als deze in artikel 266, 1^o, 2^o en 3^o, gesteld voor de verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek bij een verzekerings-, nevenverzekerings-, of herverzekeringstussenpersoon.

Art. 275. § 1. De betrokken verzekerings- en herverzekeringsondernemingen stellen interne beleidsmaatregelen vast en passen interne procedures toe om ervoor te zorgen dat blijvend aan het bepaalde in de artikelen 273 en 274 is voldaan.

Voor elk van de in artikel 274 bedoelde personen legt de verzekerings- of herverzekeringsonderneming een dossier aan waarin zij de informatie bewaart die aantoonst dat deze aan de bepalingen van artikel 266, 1^o tot 3^o voldoen. De verzekerings- en herverzekeringsondernemingen houden deze dossiers ter beschikking van de FSMA en is ertoe gehouden de vertrouwelijkheid van deze gegevens te waarborgen.

Wanneer de samenwerking tussen de tussenpersoon en een in het eerste lid bedoelde persoon beëindigd wordt, vernietigt de tussenpersoon het in het eerste lid bedoelde dossier. De tussenpersoon mag in geen enkel geval een kopie van het dossier bewaren.

De bepalingen van artikel 10, § 2, van de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens zijn van toepassing.

§ 2. De verzekerings- of herverzekeringsondernemingen stellen een verantwoordelijke aan die toeziet op het goed toepassen van de in het eerste lid bedoelde beleidsmaatregelen en procedures en op het goed

avertit de FSMA conformément à la disposition de droit européen en la matière. La FSMA publie la liste de ces intermédiaires d'assurance, intermédiaires d'assurance à titre accessoire et intermédiaires de réassurance sur son site web et veille à sa mise à jour régulière sur la base des données dont elle dispose.

L'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance visé à l'alinéa 1^{er} doit respecter, dans l'exercice de ses activités, les dispositions légales et réglementaires applicables en Belgique aux intermédiaires d'assurance, intermédiaires à titre accessoire et intermédiaires de réassurance pour des motifs d'intérêt général. La FSMA communique à l'autorité compétente de l'État membre d'origine quelles dispositions sont, à sa connaissance, d'intérêt général.

La FSMA fournit sur son site web des informations sur les dispositions d'intérêt général visées à l'alinéa 1^{er}.

§ 2. Si le lieu d'établissement principal d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance est situé non pas dans son État membre d'origine mais en Belgique, la FSMA peut convenir avec l'autorité compétente de l'État membre d'origine d'agir comme si elle était l'autorité compétente de l'État membre d'origine en ce qui concerne les articles 264, 265, 266 et 267, en ce qui concerne les dispositions de la partie 6, chapitre 5, et de la partie 7 et en ce qui concerne les arrêtés et règlements pris pour leur exécution. En pareil cas, l'autorité compétente de l'État membre d'origine notifie immédiatement à l'intermédiaire d'assurance, à l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou à l'intermédiaire de réassurance et à l'EIOPA la conclusion d'un tel accord."

Art. 21. Dans la partie 6 de la même loi, le Chapitre 4, comprenant les articles 273 à 279, est remplacé par ce qui suit:

"Chapitre 4. Des exigences professionnelles et organisationnelles pour les entreprises d'assurance et de réassurance

Art. 272. Le présent chapitre est applicable aux entreprises d'assurance et de réassurance dont la Belgique est l'État membre d'origine, y compris aux succursales qu'elles ont établies dans d'autres États membres de l'EEE.

Art. 273. Les entreprises d'assurance et de réassurance qui exercent des activités de distribution d'assurances ou de réassurances également sans l'intervention d'un intermédiaire, désignent une ou plusieurs personnes physiques comme responsables de la distribution. Leur nombre est adapté à l'organisation et aux activités de l'entreprise. Le Roi peut préciser les exigences applicables à cet égard, sur proposition conjointe du ministre ayant les Assurances dans ses attributions et du ministre des Affaires sociales et sur avis de la FSMA.

Art. 274. Les personnes qui sont désignées comme responsables de la distribution dans une entreprise d'assurance ou de réassurance et les personnes en contact avec le public qui, au sein d'une entreprise d'assurance ou de réassurance, prennent directement part aux activités de distribution doivent satisfaire aux mêmes conditions que celles de l'article 266, 1^o, 2^o et 3^o, établies pour les responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public au sein d'un intermédiaire d'assurance ou de réassurance, ou d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire.

Art. 275. § 1^{er}. Les entreprises d'assurance et de réassurance concernées établissent des politiques internes et mettent en œuvre des procédures internes afin de garantir le respect permanent des dispositions des articles 273 et 274.

Pour chacune des personnes visées à l'article 274, l'entreprise d'assurance ou de réassurance constitue un dossier dans lequel elle conserve les informations qui démontrent que ces personnes satisfont aux dispositions de l'article 266, 1^o à 3^o. L'entreprise d'assurance ou de réassurance tient ces dossiers à la disposition de la FSMA et est tenu d'assurer la confidentialité de ces données.

Lorsque la collaboration entre l'intermédiaire et une personne visée à l'alinéa 1^{er} prend fin, l'intermédiaire supprime le dossier visé à l'alinéa 1^{er}. Il ne peut en aucun cas en conserver une copie.

Les dispositions de l'article 10, § 2, de la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel sont d'application.

§ 2. Les entreprises d'assurance et de réassurance désignent un responsable chargé de veiller à la bonne mise en œuvre des politiques et procédures visées à l'alinéa 1^{er} et à la bonne tenue des dossiers visés

bijhouden van de in het tweede lid bedoelde dossiers. De identificatiegegevens van deze verantwoordelijke worden meegedeeld aan de FSMA.

De verzekerings- en herverzekeringsondernemingen delen aan de FSMA de naamlijst mee van de door hen aangeduide verantwoordelijken voor de distributie alsook het aantal van de andere medewerkers die zich rechtstreeks met de distributiewerkzaamheden bezighouden, volgens de voorwaarden en nadere regels die de FSMA bepaalt.

Art. 276. Verzekerings- en herverzekeringsondernemingen stellen interne beleidsmaatregelen vast en passen interne procedures toe om ervoor te zorgen dat klachten die aan hen gericht worden over een verzekerings- of herverzekeringsovereenkomst of betreffende de verzekerings- of herverzekeringssdienst die aan de klager werd verleend op een deskundige en eerlijke wijze worden onderzocht en dat de klager in elk geval een antwoord ontvangt.

Art. 277. § 1. De samenwerking tussen de verzekeringsonderneming, de herverzekeringsonderneming en de nevenverzekeringstussenpersoon, de verzekeringsstussenpersoon of de herverzekeringstussenpersoon maakt het voorwerp uit van een schriftelijke overeenkomst die, in voorkomend geval, regelmatig wordt geactualiseerd.

§ 2. Als de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen kennis hebben van elementen die twijfel kunnen doen rijzen over de naleving van de in deze wet vastgestelde inschrijvingsvoorwaarden door een verzekerings- een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon op wie zij een beroep doen of gedaan hebben, brengen zij die elementen onverwijld ter kennis van de FSMA.

Zij stellen de FSMA ook in kennis van het feit dat iemand zich voordoet als verzekerings- of herverzekeringstussenpersoon zonder in het in deze wet vermelde register te zijn ingeschreven.”.

Art. 22. In Deel 6 van dezelfde wet wordt een Hoofdstuk 5 ingevoegd, dat de artikelen 278 tot 296/2 omvat, luidende:

“Hoofdstuk 5. — Informatievereisten en gedragsregels

Afdeling 1. — Toepassingsgebied

Art. 278. § 1. Dit hoofdstuk is van toepassing op:

— verzekeringsdistributeurs waarvan België de lidstaat van herkomst is, uitgezonderd de bijkantoren die zij in andere lidstaten van de EER hebben gevestigd;

— de in België gevestigde bijkantoren van verzekeringsdistributeurs die onder het recht van een lidstaat van de EER ressorteren, voor de distributieactiviteiten die zij op het Belgisch grondgebied uitvoeren;

— de in België gevestigde bijkantoren van verzekeringsdistributeurs die ressorteren onder het recht van derde landen;

— de verzekeringsdistributeurs die ressorteren onder het recht van derde landen die rechtsgeldig hun diensten in België verstrekken, voor de distributie-activiteiten die zij op het Belgisch grondgebied voeren.

§ 2. De bepalingen van de artikelen 5, 16^o/1, tweede lid, 258, § 2, iv), 280, 283, § 6, en §§ 8 tot 11, 284, § 3, 288, § 4, 290, 291, 292, 295, § 3, en 296 in zoverre dit laatste artikel geen uitzondering voorziet op de verplichting om de passendheid van de verzekeringen met een beleggingscomponent te bepalen wanneer geen advies wordt verstrekt, en de regels genomen in uitvoering van deze artikelen, alsook de regels genomen ter uitvoering van de artikelen 284, § 7, tweede lid, 286, § 7, en 287 gelden voor alle verzekeringsdistributeurs, met inbegrip van deze die hun activiteiten uitoefenen op grond van het vrije verkeer van diensten, wanneer zij verzekeringscontracten sluiten met klanten die hun gewone verblijfplaats of vestiging op het Belgisch grondgebied hebben.

§ 3. In afwijking van paragrafen 1 en 2 is dit hoofdstuk niet van toepassing op de distributie van officieel erkende bedrijfspensioenregelingen die onder het toepassingsgebied van Richtlijn 2016/2341 of Richtlijn 2009/138/EG vallen, met uitzondering van de artikelen 279, § 1, § 2, eerste lid, derde lid, en § 3, 281, § 1 en § 2, 283, § 1, tot 5, 284, § 1, § 2, § 3, eerste lid, § 4, 285, § 1 tot § 7, 286, § 1 tot § 6, en 288, § 1 tot § 3.

Afdeling 2. — Algemeen beginsel

Art. 279. § 1. Verzekeringsdistributeurs zetten zich altijd op loyale, billijke en professionele wijze in voor de belangen van hun klanten wanneer ze aan verzekeringsdistributie doen.

§ 2. Onverminderd de bepalingen van Boek VI van het Wetboek van economisch recht aangaande het verbod op oneerlijke handelspraktijken moet alle door verzekeringsdistributeurs aan hun klanten of potentiële klanten verstrekte informatie die verband houdt met het

à l’alinéa 2. Les données d’identification de ce responsable sont communiquées à la FSMA.

Les entreprises d’assurance et de réassurance communiquent à la FSMA la liste nominative des responsables de la distribution qu’elles ont désignés, ainsi que le nombre des autres travailleurs qui prennent directement part aux activités de distribution, selon les conditions et les modalités déterminées par la FSMA.

Art. 276. Les entreprises d’assurance et de réassurance établissent des politiques internes et mettent en œuvre des procédures internes pour faire en sorte que les réclamations qui leur sont adressées concernant un contrat d’assurance ou de réassurance ou concernant le service d’assurance ou de réassurance qui a été fourni au réclamant soient examinées de manière experte et honnête et que le réclamant reçoive en tout cas une réponse.

Art. 277. § 1^{er}. La collaboration entre les entreprises d’assurance, les entreprises de réassurance et les intermédiaires à titre accessoire, les intermédiaires d’assurance ou de réassurance fait l’objet d’une convention écrite et régulièrement mise à jour, le cas échéant.

§ 2. Si les entreprises d’assurance et de réassurance ont connaissance d’éléments pouvant mettre en doute le respect des conditions d’inscription prévues par la présente loi dans le chef d’un intermédiaire d’assurance, d’un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou d’un intermédiaire de réassurance auquel elles font appel ou ont fait appel, elles communiquent immédiatement ces éléments à la FSMA.

La même communication est faite à la FSMA si elles ont connaissance du fait que quelqu’un se présente comme intermédiaire d’assurance ou de réassurance sans être inscrit au registre prévu par la présente loi.”.

Art. 22. Dans la Partie 6 de la même loi, il est inséré un Chapitre 5, comprenant les articles 278 à 296/2, rédigé comme suit:

“Chapitre 5. — Des obligations en matière d’informations et règles de conduite

Section 1^{re}. — Champ d’application

Art. 278. § 1^{er}. Le présent chapitre s’applique aux:

— distributeurs de produits d’assurance dont la Belgique est l’État membre d’origine, à l’exception des succursales qu’ils ont établies dans d’autres États membres de l’EEE;

— succursales établies en Belgique de distributeurs de produits d’assurance relevant du droit d’un État membre de l’EEE, pour ce qui est de leurs activités de distribution effectuées sur le territoire belge;

— succursales établies en Belgique de distributeurs de produits d’assurance relevant du droit d’États tiers;

— distributeurs de produits d’assurance qui relèvent du droit d’États tiers et qui sont légalement autorisés à fournir leurs services en Belgique, pour ce qui est de leurs activités de distribution effectuées sur le territoire belge.

§ 2. Les dispositions des articles 5, 16^o/1, alinéa 2, 258, § 2, iv), 280, 283, § 6, et §§ 8 à 11, 284, § 3, 288, § 4, 290, 291, 292, 295, § 3, et 296 en ce que ce dernier article ne comporte pas d’exception à l’obligation de déterminer le caractère approprié des produits d’investissement fondés sur l’assurance lorsqu’aucun conseil n’est fourni, et les règles prises en exécution de ces articles, ainsi que les règles prises en exécution des articles 284, § 7, alinéa 2, 286, § 7, et 287 s’appliquent à tous les distributeurs de produits d’assurance, y compris ceux qui exercent leurs activités au titre de la libre prestation de services, lorsqu’ils concluent des contrats d’assurance avec des clients dont la résidence habituelle ou l’établissement se situe sur le territoire belge.

§ 3. Par dérogation aux paragraphes 1 et 2, le présent chapitre n’est pas applicable à la distribution de produits d’assurance relevant des régimes de retraite professionnelle officiellement reconnus qui relèvent du champ d’application de la Directive 2016/2341 ou de la Directive 2009/138/CE, à l’exception des articles 279, § 1^{er}, § 2, alinéa 1^{er}, alinéa 3, et § 3, 281, § 1^{er}, et § 2, 283, § 1^{er}, à § 5, 284, § 1^{er}, § 2, § 3, alinéa 1^{er}, § 4, 285, § 1^{er}, à § 7, 286, § 1^{er}, à § 6, et 288, § 1^{er}, à § 3.

Section 2. — Principe général

Art. 279. § 1^{er}. Les distributeurs de produits d’assurance agissent toujours de manière honnête, équitable et professionnelle, et ce au mieux des intérêts de leurs clients, lorsqu’ils font de la distribution de produits d’assurance.

§ 2. Sans préjudice des dispositions du Livre VI du Code de droit économique relatives à l’interdiction des pratiques commerciales déloyales, toutes les informations en lien avec l’objet de la présente loi et ses arrêtés d’exécution, y compris les communications publicitaires,

onderwerp van deze wet en haar uitvoeringsbesluiten, met inbegrip van publicitaire mededelingen, correct, duidelijk en niet misleidend zijn. Publicitaire mededelingen moeten altijd duidelijk als zodanig herkenbaar zijn.

In geval van collectieve verzekeringen moet onder "klant" worden verstaan, de vertegenwoordiger van een groep leden die een verzekeringsovereenkomst afsluit en waarbij de afzonderlijke leden niet een individueel besluit kunnen nemen om zich aan te sluiten. De vertegenwoordiger van de groep moet onverwijld na de aansluiting van het lid in de collectieve verzekering, dit lid alle inlichtingen verstrekken die vereist zijn op grond van deze wet en de ter uitvoering ervan besloten en reglementen.

Wat de verzekeringsproducten betreft die ressorteren onder officieel erkende bedrijfspensioenregelingen die onder het toepassingsgebied van Richtlijn 2016/2341 of Richtlijn 2009/138/EG vallen, is het vorige lid enkel van toepassing ten aanzien van de in artikel 278, § 3, bedoelde bepalingen.

§ 3. Een verzekeringsdistributeur wordt niet op zodanige wijze beloond of beloont of beoordeelt de prestaties van zijn werknemers niet op zodanige wijze dat er conflicten ontstaan met zijn plicht in het belang van zijn klanten te handelen. Met name hanteert een verzekeringsdistributeur op beloningsgebied, op het gebied van verkoopdoelen of anderszins, geen regeling die hemzelf of zijn werknemers ertoe kan aanzetten een klant een bepaald verzekeringsproduct aan te bevelen, terwijl de verzekeringsdistributeur een ander verzekeringsproduct zou kunnen aanbieden dat beter aan de behoeften van de desbetreffende klant zou voldoen.

Afdeling 3. — Categorisering van klanten

Art. 280. Alvorens verzekeringsproducten te distribueren, deelt een verzekeringsdistributeur zijn nieuwe klanten, evenals zijn bestaande klanten, hun indeling in de categorie van professionele of niet-professionele klant mee.

De verzekeringsdistributeur informeert de klant, op duurzame drager, over enig recht van de klant om een andere categorie-indeling te vragen en over het eventueel daaruit voortvloeiende lagere beschermingsniveau voor de klant.

De verzekeringsdistributeur kan uit eigen beweging of op vraag van de klant een als professioneel beschouwde klant als niet-professionele klant behandelen.

De verzekeringsdistributeur kan op vraag van de klant een als niet-professionele beschouwde klant als professionele klant behandelen overeenkomstig de voorwaarden voorzien door de Koning.

Afdeling 4. — Door de verzekeringstussenpersoon, nevenverzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming te verstrekken algemene informatie

Art. 281. § 1. Een verzekeringstussenpersoon deelt de klant tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst wordt gesloten de volgende informatie mee:

i) zijn identiteit en adres, en het feit dat hij een verzekeringstussenpersoon is;

ii) of hij advies over de verkochte verzekeringsproducten verstrekt;

iii) de in artikel 265 bedoelde procedure die klanten en belanghebbenden de mogelijkheid biedt klachten in te dienen over verzekeringstussenpersonen en de in Boek XVI van het Wetboek van economisch recht bedoelde buitengerechtelijke klachten- en beroepsprocedures;

iv) het register van de verzekeringstussenpersonen waarin hij is ingeschreven, hoe zijn registerinschrijving kan worden geverifieerd, en de categorie waarin hij is ingeschreven;

v) of hij de klant vertegenwoordigt dan wel in naam en voor rekening van de verzekeringsonderneming optreedt.

De punten i), iii) en iv) zijn ook van toepassing op nevenverzekeringstussenpersonen.

§ 2. Een verzekeringsonderneming deelt de klant tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst wordt gesloten, de volgende informatie mee:

i) haar identiteit en adres, en het feit dat zij een verzekeringsonderneming is;

ii) of zij advies over de verkochte verzekeringsproducten verstrekt;

iii) de in artikel 276 bedoelde procedure die klanten en belanghebbenden de mogelijkheid biedt klachten in te dienen over verzekeringsondernemingen en de in Boek XVI van het Wetboek van economisch recht bedoelde buitengerechtelijke klachten- en beroepsprocedures.

adressées par le distributeur de produits d'assurance à des clients ou à des clients potentiels doivent être correctes, claires et non trompeuses. Les communications publicitaires doivent toujours être clairement identifiables en tant que telles.

Dans le cas d'une assurance collective, il convient d'entendre par "client" le représentant d'un groupe de membres qui conclut un contrat d'assurance et dont chaque membre ne peut prendre individuellement la décision de s'affilier. Le représentant du groupe doit, dans les plus brefs délais après avoir affilié un membre à l'assurance collective, fournir à ce membre toutes les informations qui sont requises sur la base de la présente loi et des arrêtés et règlements pris pour son exécution.

En ce qui concerne les produits d'assurance relevant des régimes de retraite professionnelle officiellement reconnus qui relèvent du champ d'application de la Directive 2016/2341 ou de la Directive 2009/138/CE, l'alinéa précédent ne s'applique que vis-à-vis des dispositions visées à l'article 278, § 3.

§ 3. Les distributeurs de produits d'assurance ne sont pas rémunérés ou ne rémunèrent pas ni n'évaluent les performances de leur personnel d'une façon qui aille à l'encontre de leur obligation d'agir au mieux des intérêts de leurs clients. Un distributeur de produits d'assurance ne prend en particulier aucune disposition sous forme de rémunération, d'objectifs de vente ou autre qui pourrait l'encourager, ou encourager son personnel, à recommander un produit d'assurance particulier à un client alors que le distributeur de produits d'assurance pourrait proposer un autre produit d'assurance qui correspondrait mieux aux besoins du client.

Section 3. — Catégorisation des clients

Art. 280. Avant toute distribution de produits d'assurance, un distributeur de produits d'assurance informe ses nouveaux clients, ainsi que ses clients existants de leur catégorisation en qualité de clients de détail ou de clients professionnels.

Le distributeur de produits d'assurance informe, sur un support durable, tout client de son droit éventuel à demander une catégorisation différente, ainsi que des limites qui pourraient en résulter au niveau de son degré de protection.

Le distributeur de produits d'assurance peut, d'initiative ou à la demande du client, traiter un client considéré comme client professionnel en tant que client de détail.

Le distributeur de produits d'assurance peut, à la demande du client, traiter un client considéré comme client de détail en tant que client professionnel dans le respect des conditions prévues par le Roi.

Section 4. — Informations générales fournies par l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'entreprise d'assurance

Art. 281. § 1^{er}. L'intermédiaire d'assurance fournit en temps utile, avant la conclusion d'un contrat d'assurance, les informations suivantes à ses clients:

i) son identité, son adresse et le fait qu'il est un intermédiaire d'assurance;

ii) s'il fournit ou non des conseils sur les produits d'assurance vendus;

iii) les procédures visées à l'article 265 permettant aux clients et aux autres parties intéressées d'introduire une réclamation à l'encontre des intermédiaires d'assurance et les procédures extrajudiciaires de réclamation et de recours visées dans le Livre XVI du Code de droit économique;

iv) le registre des intermédiaires d'assurance où il a été inscrit et les moyens de vérifier son inscription au registre, et la catégorie dans laquelle il a été inscrit;

v) s'il représente le client ou agit au nom et pour le compte de l'entreprise d'assurance.

Les points i, iii) et iv) s'appliquent également aux intermédiaires d'assurance à titre accessoire.

§ 2. L'entreprise d'assurance fournit en temps utile, avant la conclusion d'un contrat d'assurance, les informations suivantes à ses clients:

i) son identité, son adresse et le fait qu'elle est une entreprise d'assurance;

ii) si elle fournit ou non des conseils sur les produits d'assurance vendus;

iii) les procédures visées à l'article 276 permettant aux clients et aux autres intéressés d'introduire une réclamation à l'encontre des entreprises d'assurance et les procédures extrajudiciaires de réclamation et de recours visées dans le Livre XVI du Code de droit économique.

§ 3. De in dit artikel bedoelde informatie hoeft niet te worden verstrekt wanneer de verzekeringsdistributeur distributieactiviteiten uitvoert met betrekking tot de verzekering van grote risico's.

Afdeling 5. — Belangenconflicten en transparantie

Art. 283. § 1. Elke verzekeringstussenpersoon en nevenverzekeringstussenpersoon deelt de klant tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst gesloten wordt ten minste de volgende informatie mee:

a) of hij een rechtstreekse of middellijke deelneming van 10 % of meer van de stemrechten of van het kapitaal van een bepaalde verzekeringsonderneming bezit;

b) of een bepaalde verzekeringsonderneming of een bepaalde moedermaatschappij van een verzekeringsonderneming een rechtstreekse of middellijke deelneming van 10 % of meer van de stemrechten of van het kapitaal van de verzekeringstussenpersoon of van de nevenverzekeringstussenpersoon bezit;

c) met betrekking tot de voorgestelde of geadviseerde overeenkomst, indien van toepassing:

i) dat hij adviseert op grond van een onpartijdige en persoonlijke analyse die beantwoordt aan de bepalingen van artikel 284, § 3;

ii) dat hij een contractuele verplichting heeft om uitsluitend met een of meer verzekeringsondernemingen verzekeringsdistributie zaken te doen, in welk geval hij tevens de namen van deze verzekeringsondernemingen moet meedelen, of

iii) dat hij geen contractuele verplichting heeft om uitsluitend met een of meer verzekeringsondernemingen verzekeringsdistributie zaken te doen en niet adviseert op grond van een onpartijdige en persoonlijke analyse die beantwoordt aan de bepalingen van artikel 284, § 3, in welk geval hij tevens de namen en adressen moet meedelen van de verzekeringsondernemingen waarmee hij zakendoet of kan zakendoen;

d) de aard van de vergoeding die hij met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst ontvangt;

e) of hij met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst werkt:

i) op basis van een provisie, dit wil zeggen een rechtstreeks door de klant betaalde vergoeding;

ii) op basis van enigerlei commissie, dit wil zeggen een in de verzekeringspremie begrepen vergoeding;

iii) op basis van enigerlei andere soort vergoeding, met inbegrip van economische voordelen van welke aard ook die in dat verband met de verzekeringsovereenkomst worden aangeboden of verstrekt; of

iv) op basis van een combinatie van enigerlei soort vergoeding als bepaald in de punten i), ii) en iii).

§ 2. Indien een provisie rechtstreeks door de klant moet worden betaald, geeft de verzekeringstussenpersoon of nevenverzekeringstussenpersoon naargelang het geval de hoogte van het bedrag aan, of indien dat niet mogelijk is, de methode om het bedrag te berekenen.

§ 3. Indien de klant uit hoofde van de verzekeringsovereenkomst na het sluiten van die overeenkomst andere betalingen moet uitvoeren dan de premies en de geplande betalingen, deelt de verzekeringstussenpersoon of nevenverzekeringstussenpersoon naargelang het geval ook voor elk van die betalingen de in dit artikel bedoelde informatie mee.

§ 4. Een verzekeringsonderneming deelt de klant tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst gesloten wordt, de aard van de vergoeding mee die haar werknemers ontvangen met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst.

§ 5. Indien de klant uit hoofde van de verzekeringsovereenkomst na het sluiten van die overeenkomst andere betalingen moet uitvoeren dan de premies en de geplande betalingen, deelt de verzekeringsonderneming ook voor elk van die betalingen de in dit artikel bedoelde informatie mee.

§ 6. De verzekeringsdistributeurs verstrekken hun klanten of potentiële klanten, voorafgaand aan de sluiting van een verzekeringsovereenkomst en op elke vervaldag van een verzekeringsovereenkomst informatie over de kosten en bijbehorende lasten.

De FSMA kan, bij reglement genomen ter uitvoering van de artikelen 49, § 3, en 64, van de wet van 2 augustus 2002, de inhoud van de in deze paragraaf bedoelde informatieverstreking verduidelijken.

§ 7. De in de paragrafen 1 tot 6 bedoelde informatie hoeft niet te worden verstrekt wanneer de verzekeringsdistributeur distributieactiviteiten uitvoert met betrekking tot de verzekering van grote risico's.

§ 3. Il n'est pas nécessaire de fournir les informations visées au présent article lorsque le distributeur de produits d'assurance exerce des activités de distribution en rapport avec la couverture des grands risques.

Section 5. — Conflits d'intérêts et transparence

Art. 283. § 1^{er}. Tout intermédiaire d'assurance et intermédiaire d'assurance à titre accessoire fournit en temps utile, avant la conclusion d'un contrat d'assurance, au client au moins les informations suivantes:

a) toute participation, directe ou indirecte, représentant 10 % ou plus des droits de vote ou du capital d'une entreprise d'assurance déterminée qu'il détient;

b) toute participation, directe ou indirecte, représentant 10 % ou plus des droits de vote ou du capital de l'intermédiaire d'assurance ou de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire détenue par une entreprise d'assurance déterminée ou par l'entreprise mère d'une entreprise d'assurance déterminée;

c) en relation avec le contrat proposé ou conseillé, si cela s'applique, le fait que l'intermédiaire d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire, selon le cas:

i) fonde ses conseils sur une analyse impartiale et personnalisée qui respecte les dispositions de l'article 284, § 3;

ii) est soumis à une obligation contractuelle de travailler, dans le secteur de la distribution d'assurances, exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance, auquel cas il doit communiquer le nom de ces entreprises d'assurance; ou

iii) n'est pas soumis à l'obligation contractuelle de travailler, dans le secteur de la distribution d'assurances, exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance et ne fonde pas ses conseils sur une analyse impartiale et personnalisée qui respecte les dispositions de l'article 284, § 3, auquel cas il doit communiquer le nom et l'adresse des entreprises d'assurance avec lesquelles il peut travailler et travaille;

d) la nature de la rémunération reçue en relation avec le contrat d'assurance;

e) si, en relation avec le contrat d'assurance, il travaille:

i) sur la base d'honoraires, c'est-à-dire une rémunération payée directement par le client;

ii) sur la base d'une commission de toute nature, c'est-à-dire une rémunération incluse dans la prime d'assurance;

iii) sur la base de tout autre type de rémunération, y compris tout avantage économique, proposé ou offert en rapport avec le contrat d'assurance; ou

iv) sur la base d'une combinaison de tous les types de rémunération visés aux points i), ii) et iii).

§ 2. Lorsque le client doit payer directement les honoraires, l'intermédiaire d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire, selon le cas, communique au client le montant des honoraires ou, lorsque cela n'est pas possible, la méthode de calcul des honoraires.

§ 3. Si le client effectue, au titre du contrat d'assurance après sa conclusion, des paiements autres que les primes en cours et les paiements prévus, l'intermédiaire d'assurance ou l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire, selon le cas, lui communique également, pour chacun de ces paiements, les informations à fournir en vertu du présent article.

§ 4. Une entreprise d'assurance informe son client en temps utile, avant la conclusion d'un contrat d'assurance, de la nature de la rémunération perçue par son personnel dans le cadre du contrat d'assurance.

§ 5. Si le client effectue, au titre du contrat d'assurance après sa conclusion, des paiements autres que les primes en cours et les paiements prévus, l'entreprise d'assurance lui communique également, pour chacun de ces paiements, les informations à fournir en vertu du présent article.

§ 6. Les distributeurs de produits d'assurance fournissent à leurs clients existants ou potentiels, préalablement à la conclusion d'un contrat d'assurance ainsi qu'à chaque échéance d'un contrat d'assurance, des informations sur les coûts et les frais liés.

La FSMA peut déterminer, par règlement pris en exécution des articles 49, § 3, et 64, de la loi du 2 août 2002, le contenu de l'information visée au présent paragraphe.

§ 7. Il n'est pas nécessaire de fournir les informations visées aux paragraphes 1 à 6 lorsque le distributeur de produits d'assurance exerce des activités de distribution en rapport avec la couverture des grands risques.

§ 8. Onverminderd artikel 279 treft en handhaaft de verzekeringsdistributeur doeltreffende organisatorische en administratieve regelingen om alle redelijke maatregelen te kunnen nemen teneinde te voorkomen dat de belangen van de klanten door belangenconflicten, als bepaald in dit artikel worden geschaad. Die regelingen staan in verhouding tot de verrichte activiteiten, de verkochte verzekeringsproducten en het soort distributeur.

§ 9. Verzekeringsdistributeurs moeten alle passende maatregelen nemen om belangenconflicten te onderkennen die zich bij het verrichten van verzekeringsdistributiebedrijf voordoen tussen henzelf, met inbegrip van hun bestuurders en werknemers, of een persoon die rechtstreeks of niet rechtstreeks met hen verbonden is door een zeggenschapsband, en hun klanten of tussen hun klanten onderling.

§ 10. Indien de door een verzekeringsdistributeur overeenkomstig paragraaf 8 getroffen organisatorische of administratieve regelingen voor de omgang met belangenconflicten ontoereikend zijn om redelijkerwijs te mogen aannemen dat het risico dat de belangen van de klant worden geschaad, zal worden voorkomen, maakt de verzekeringsdistributeur tijdig, voordat een verzekeringsovereenkomst wordt gesloten, op heldere wijze de algemene aard of de bronnen van belangenconflicten bekend aan de klant.

§ 11. De in paragraaf 10 bedoelde bekendmaking, in afwijking van artikel 285, paragraaf 1:

a) wordt op een duurzame drager gedaan; en

b) bevat voldoende details, rekening houdend met het type klant, zodat de klant in staat wordt gesteld met kennis van zaken een beslissing te nemen met betrekking tot de verzekeringsdistributieactiviteiten waarover het belangenconflict is ontstaan.

Afdeling 6. — Advies, en normen voor de verkoop indien geen advies wordt verstrekt

Art. 284. § 1. Voorafgaand aan de sluiting van een verzekeringsovereenkomst stelt de verzekeringsdistributeur op basis van de door de klant verstrekte informatie de verlangens en behoeften van de klant vast en verstrekt hij de klant objectieve informatie over het verzekeringsproduct, in een begrijpelijke vorm, om hem in staat te stellen met kennis van zaken een beslissing te nemen.

Iedere voorgestelde verzekeringsovereenkomst is in overeenstemming met de verlangens en behoeften van de klant.

Wanneer voorafgaand aan de verkoop van een specifiek verzekeringsproduct advies wordt gegeven, doet de verzekeringsdistributeur een gepersonaliseerde aanbeveling aan de klant waarin wordt uitgelegd waarom een bepaald product het best aansluit bij de verlangens en behoeften van de klant.

§ 2. De in paragraaf 1 bedoelde bijzonderheden variëren naargelang van de ingewikkeldheidsgraad van het aangeboden verzekeringsproduct en het soort klant.

§ 3. Wanneer een verzekeringstussenpersoon de klant meedeelt dat hij adviseert op grond van een onpartijdige en persoonlijke analyse, of dat het advies op onafhankelijke basis wordt verstrekt, baseert hij zijn advies op een analyse van een toereikend aantal op de markt verkrijgbare verzekeringsproducten, zodat hij aan de hand van professionele criteria in staat is een persoonlijke aanbeveling te doen over een verzekeringsovereenkomst die aan de behoeften van de klant voldoet.

Voor wat de verzekeringsproducten met een beleggingscomponent betreft, is deze paragraaf van toepassing zonder afbreuk te doen aan artikel 295, § 3.

§ 4. Onverminderd de artikelen 183 en 184 van Richtlijn 2009/138/EG, verstrekt de verzekeringsdistributeur, voorafgaand aan de sluiting van een overeenkomst en ongeacht of advies wordt gegeven en ongeacht of het verzekeringsproduct deel uitmaakt van een pakket in de zin van artikel 286, rekening houdend met de complexiteit van het verzekeringsproduct en het soort klant, deze laatste in een begrijpelijke vorm de relevante informatie over het verzekeringsproduct om de klant in staat te stellen met kennis van zaken een beslissing te nemen.

§ 5. Voor de distributie van verzekeringsproducten "niet-leven" als opgesomd in bijlage I bij de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen, wordt de in paragraaf 4 van dit artikel bedoelde informatie verstrekt in de vorm van een gestandaardiseerd informatiedocument over het verzekeringsproduct, op papier of op een andere duurzame drager.

§ 6. Het in paragraaf 5 bedoelde informatiedocument over het verzekeringsproduct wordt opgesteld door de ontwikkelaar van het schadeverzekeringsproduct.

§ 7. Het informatiedocument over het verzekeringsproduct:

a) is een kort en zelfstandig document;

§ 8. Sans préjudice de l'article 279, le distributeur de produits d'assurance maintient et applique des dispositifs organisationnels et administratifs efficaces en vue de prendre toutes les mesures raisonnables destinées à empêcher que des conflits d'intérêts, tels qu'ils sont définis au présent article, ne portent atteinte aux intérêts de ses clients. Ces dispositifs sont proportionnels aux activités exercées, aux produits d'assurance vendus et au type de distributeur.

§ 9. Les distributeurs de produits d'assurance prennent toutes les mesures appropriées pour détecter les conflits d'intérêts se posant entre eux-mêmes, y compris leurs dirigeants et leur personnel, ou toute personne directement ou indirectement liée à eux par une relation de contrôle, et leurs clients ou entre deux clients, lors de l'exercice d'activités de distribution d'assurances.

§ 10. Lorsque les dispositifs organisationnels ou administratifs mis en place par le distributeur de produits d'assurance conformément au paragraphe 8 pour gérer les conflits d'intérêts ne suffisent pas à garantir, avec une certitude raisonnable, que le risque de porter atteinte aux intérêts du client sera évité, le distributeur de produits d'assurance informe clairement le client, en temps utile avant la conclusion de tout contrat d'assurance, de la nature générale ou des sources de ces conflits d'intérêts.

§ 11. Par dérogation à l'article 285, paragraphe 1^{er}, l'information visée au paragraphe 10 du présent article:

a) est communiquée sur un support durable; et

b) comporte suffisamment de détails, eu égard aux caractéristiques du client, pour que ce dernier puisse prendre une décision en connaissance de cause en ce qui concerne les activités de distribution d'assurances dans le cadre desquelles naît le conflit d'intérêts.

Section 6. — Fourniture de conseils et pratiques de vente en l'absence de conseil

Art. 284. § 1^{er}. Avant la conclusion d'un contrat d'assurance, le distributeur de produits d'assurance précise, sur la base des informations obtenues auprès du client, les exigences et les besoins de ce client et fournit au client des informations objectives sur le produit d'assurance sous une forme compréhensible afin de lui permettre de prendre une décision en connaissance de cause.

Tout contrat d'assurance proposé est cohérent avec les exigences et les besoins du client en matière d'assurance.

Lorsque des conseils sont fournis avant la conclusion d'un contrat spécifique, le distributeur de produits d'assurance fournit au client une recommandation personnalisée expliquant pourquoi un produit particulier correspondrait le mieux à ses exigences et à ses besoins.

§ 2. Les précisions visées au paragraphe 1^{er} sont modulées en fonction de la complexité du produit d'assurance proposé et du type de client.

§ 3. Lorsqu'un intermédiaire d'assurance informe le client qu'il fonde ses conseils sur une analyse impartiale et personnalisée, ou que le conseil est fourni de manière indépendante, il fonde ses conseils sur l'analyse d'un nombre suffisant de produits d'assurance offerts sur le marché de façon à pouvoir recommander de manière personnalisée, en fonction de critères professionnels, le contrat d'assurance qui serait adapté aux besoins du client.

En ce qui concerne les produits d'investissement fondés sur l'assurance, le présent paragraphe s'applique sans préjudice de l'article 295, § 3.

§ 4. Sans préjudice des articles 183 et 184 de la directive 2009/138/CE, avant la conclusion d'un contrat, qu'il soit ou non assorti de la fourniture de conseils et que le produit d'assurance fasse ou non partie d'un lot conformément à l'article 286, le distributeur de produits d'assurance fournit au client les informations pertinentes sur le produit d'assurance sous une forme compréhensible afin de lui permettre de prendre une décision en connaissance de cause, tout en tenant compte de la complexité du produit d'assurance et du type de client.

§ 5. Pour ce qui concerne la distribution des produits d'assurance non-vie énumérés à l'annexe I de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance, les informations visées au paragraphe 4 du présent article sont fournies au moyen d'un document d'information normalisé sur le produit d'assurance, sur support papier ou sur un autre support durable.

§ 6. Le document d'information sur le produit d'assurance visé au paragraphe 5 est élaboré par le concepteur du produit d'assurance non-vie.

§ 7. Le document d'information sur le produit d'assurance:

a) est un document succinct et autonome;

b) is op zodanige wijze vormgegeven dat het duidelijk en gemakkelijk leesbaar is, met gebruikmaking van tekens van leesbare grootte;

c) is, terwijl het oorspronkelijk in kleur is, niet minder begrijpelijk als het in zwart-wit wordt afgedrukt of gefotokopieerd;

d) is geschreven in de officiële talen, of in één van de officiële talen, die gebruikt worden in het deel van de lidstaat waar het verzekeringsproduct wordt aangeboden of, indien de klant en de distributeur dit overeenkomen, in een andere taal;

e) is accuraat en niet misleidend;

f) heeft als titel “informatiedocument over het verzekeringsproduct” bovenaan de eerste bladzijde;

g) bevat een verklaring dat de volledige precontractuele en contractuele informatie over het product in andere documenten wordt verstrekt.

De Koning kan, bij besluit genomen op advies van de FSMA, bepalen dat het informatiedocument over het verzekeringsproduct moet worden verstrekt tezamen met informatie die vereist is overeenkomstig overige desbetreffende wettelijke bepalingen van Europees recht of van Belgisch recht op voorwaarde dat aan alle vereisten van de eerste alinea is voldaan.

§ 8. Het informatiedocument over het verzekeringsproduct bevat de volgende gegevens:

a) informatie over het soort verzekering;

b) een samenvatting van de verzekeringsdekking, inclusief de belangrijkste verzekerde risico's, de verzekerde som en, in voorkomend geval, de geografische dekking en een samenvatting van de uitgesloten risico's;

c) de wijze en duur van betaling van de premies;

d) de belangrijkste uitsluitingen, in welke gevallen geen vraag voor schadevergoeding kan worden ingediend;

e) de verplichtingen bij het begin van de overeenkomst;

f) de verplichtingen tijdens de looptijd van de overeenkomst;

g) de verplichtingen bij aangifte van een schadegeval;

h) de looptijd van de overeenkomst, met vermelding van de begin- en einddatum;

i) de wijze van beëindiging van de overeenkomst.

§ 9. De informatie bedoeld in dit artikel, hoeft niet te worden verstrekt wanneer de verzekeringsdistributeur distributieactiviteiten uitvoert met betrekking tot de verzekering van grote risico's.

§ 10. Het informatiedocument over het verzekeringsproduct wordt voorgesteld op de wijze vastgelegd bij de Uitvoeringsverordening (EU) 2017/1469 van de Commissie van 11 augustus 2017 tot vaststelling van een gestandaardiseerde presentatievorm van het informatiedocument over verzekeringsproducten.

Afdeling 7. — Voorwaarden inzake informatieverstrekking

Art. 285. § 1. Alle informatie die op grond van de artikelen 281 tot 284, 287 en 295 of op grond van de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk moet worden meegedeeld, wordt, uitgezonderd waar anders bepaald, aan de klanten verstrekt:

a) op papier;

b) op duidelijke, nauwkeurige, en voor de klant begrijpelijke wijze;

c) in een officiële taal van de lidstaat waar het risico is gelegen of van de lidstaat van de verbintenis of in elke andere taal die door de partijen is overeengekomen; en

d) kosteloos.

§ 2. In afwijking van paragraaf 1, punt a), van dit artikel, mag de informatie, bedoeld in dit hoofdstuk of in de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk, via één van de volgende dragers aan de klant worden verstrekt:

a) op een andere duurzame drager dan papier, mits de voorwaarden in paragraaf 4 zijn vervuld; of

b) via een website, mits de voorwaarden in paragraaf 5 zijn vervuld.

§ 3. Indien de informatie bedoeld in dit hoofdstuk of in de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk op een andere duurzame drager dan papier of via een website wordt verstrekt, wordt echter op verzoek van de klant hem kosteloos een papieren versie verstrekt.

b) est présenté et mis en page d'une manière claire et facile à lire, avec des caractères d'une taille lisible;

c) n'est pas moins compréhensible lorsque, l'original ayant été imprimé en couleurs, il est imprimé ou photocopié en noir et blanc;

d) est rédigé dans les langues officielles, ou dans l'une des langues officielles, utilisées dans la partie de l'État membre dans laquelle le produit d'assurance est proposé ou, si le consommateur et le distributeur en conviennent, dans une autre langue;

e) est exact et non trompeur;

f) fait figurer le titre “document d'information sur le produit d'assurance” en haut de la première page;

g) comprend une mention indiquant que des informations précontractuelles et contractuelles sur le produit sont fournies dans d'autres documents.

Le Roi peut disposer, par arrêté pris après avis de la FSMA, que le document d'information sur le produit d'assurance doit être fourni avec les informations exigées par d'autres dispositions législatives du droit européen ou dispositions du droit belge applicables, à condition que toutes les exigences énoncées au premier alinéa soient respectées.

§ 8. Le document d'information sur le produit d'assurance contient les informations suivantes:

a) des informations sur le type d'assurance;

b) un résumé de la couverture d'assurance, y compris les principaux risques assurés, les plafonds de garantie et, le cas échéant, la couverture géographique et un résumé des risques exclus;

c) les modalités de paiement des primes et la durée des paiements;

d) les principales exclusions qui rendent impossible toute demande d'indemnisation;

e) les obligations au début du contrat;

f) les obligations pendant la durée du contrat;

g) les obligations en cas de sinistre;

h) la durée du contrat, y compris les dates de début et de fin du contrat;

i) les modalités de résiliation du contrat.

§ 9. Il n'est pas nécessaire de fournir les informations visées au présent article lorsque le distributeur de produits d'assurance exerce des activités de distribution en rapport avec la couverture des grands risques.

§ 10. Le document d'information relatif au produit d'assurance est présenté de la façon décrite par le règlement d'exécution (UE) 2017/1469 de la Commission du 11 août 2017 établissant un format de présentation normalisé pour le document d'information sur le produit d'assurance.

Section 7. — Modalités d'information

Art. 285. § 1^{er}. Toute information fournie aux clients en vertu des articles 281 à 284, 287 et 295 ou des arrêtés et règlements pris en exécution de ces articles est communiquée aux clients, sauf stipulation contraire:

a) sur support papier;

b) d'une manière claire et précise, compréhensible pour le client;

c) dans une langue officielle de l'État membre où le risque est situé ou de l'État membre de l'engagement ou dans toute autre langue convenue par les parties; et

d) gratuitement.

§ 2. Par dérogation au paragraphe 1^{er}, point a), du présent article, les informations visées dans le présent chapitre ou dans les arrêtés pris en exécution du présent chapitre, peuvent être fournies au client en recourant à l'un des supports suivants:

a) sur un support durable autre que le papier, si les conditions énoncées au paragraphe 4 du présent article sont remplies; ou

b) au moyen d'un site internet, si les conditions énoncées au paragraphe 5 du présent article sont remplies.

§ 3. Toutefois, si les informations visées dans le présent chapitre ou dans les arrêtés pris en exécution du présent chapitre sont fournies au moyen d'un support durable autre que le papier ou d'un site internet, un exemplaire sur support papier en est gratuitement fourni au client à sa demande.

§ 4. De informatie bedoeld in dit hoofdstuk of in de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk, mag op een andere duurzame drager dan papier worden verstrekt indien de volgende voorwaarden zijn vervuld:

a) het gebruik van de duurzame drager past in de context waarin de verzekeringsdistributeur met de klant zakendoet; en

b) de klant heeft de keuze gekregen tussen informatie op papier of op een andere duurzame drager en heeft voor die laatste drager gekozen.

§ 5. De informatie bedoeld in dit hoofdstuk of in de besluiten genomen ter uitvoering van dit hoofdstuk mag via een website worden verstrekt indien de informatie persoonlijk aan de klant is gericht of indien de volgende voorwaarden zijn vervuld:

a) de verstrekking van die informatie via een website past in de context waarin de verzekeringsdistributeur met de klant zakendoet;

b) de klant heeft ingestemd met verstrekking van die informatie via een website;

c) de klant is elektronisch in kennis gesteld van het adres van de website en van de plaats op de website waar die informatie te vinden is;

d) de toegang tot die informatie via de website blijft gegarandeerd zolang raadpleging ervan door de klant redelijkerwijze nodig is.

§ 6. Voor de toepassing van de paragrafen 4 en 5 wordt de verstrekking van de informatie op een andere duurzame drager dan papier of via een website geacht te passen in de context waarin de verzekeringsdistributeur met de klant zakendoet, als bewezen is dat de klant regelmatig toegang tot internet heeft. De verstrekking door de klant van een e-mailadres wordt als dergelijk bewijs beschouwd.

§ 7. In geval van verkoop per telefoon wordt de door de verzekeringsdistributeur voor de sluiting van de overeenkomst aan de klant verstrekte informatie, inclusief het informatiedocument over het verzekeringsproduct, verstrekt in overeenstemming met het bepaalde bij Boek VI van het Wetboek van economisch recht. Bovendien wordt, zelfs indien de klant ervoor heeft gekozen informatie te ontvangen op een andere duurzame drager dan papier overeenkomstig paragraaf 4, onmiddellijk na de sluiting van de verzekeringsovereenkomst informatie overeenkomstig paragraaf 1 of paragraaf 2 door de verzekeringsdistributeur aan de klant verstrekt.

Afdeling 8. — Koppelverkoop

Art. 286. § 1. Koppelverkoop waarbij minstens een element een verzekeringsproduct is, is toegestaan wanneer hij in overeenstemming is met dit artikel en de ter uitvoering ervan genomen besluiten en reglementen.

§ 2. Wanneer een verzekeringsproduct wordt aangeboden samen met een nevenproduct dat of een nevendienst die geen verzekering is, als onderdeel van een pakket of dezelfde overeenkomst, deelt de verzekeringsdistributeur de klant mee of de verschillende componenten van het pakket afzonderlijk kunnen worden gekocht en, zo ja, verstrekt hij een adequate beschrijving van de verschillende componenten van de overeenkomst of het pakket, alsmede afzonderlijke informatie over de kosten en lasten van elke component.

§ 3. In het in paragraaf 2 bedoelde geval en indien het risico of de verzekeringsdekking die uit die overeenkomst of dat pakket, aangeboden aan een klant, voortvloeien, verschillen van het risico en de verzekeringsdekking die aan de verschillende componenten afzonderlijk verbonden zijn, geeft de verzekeringsdistributeur een adequate beschrijving van de verschillende componenten van de overeenkomst of het pakket en van de wijze waarop de interactie ervan het risico en de verzekeringsdekking wijzigt.

§ 4. Indien een verzekeringsproduct een nevenproduct is bij een goed dat of een dienst die geen verzekering is, als onderdeel van een pakket of dezelfde overeenkomst, biedt de verzekeringsdistributeur de klant de mogelijkheid om het goed of de dienst afzonderlijk aan te schaffen. Deze paragraaf is niet van toepassing indien een verzekeringsproduct een nevenproduct is bij een beleggingsdienst of -activiteit als gedefinieerd in artikel 4, lid 1, punt 2, van Richtlijn 2014/65/EU, een kredietovereenkomst als gedefinieerd in artikel 4, punt 3, van Richtlijn 2014/17/EU van het Europees Parlement en de Raad van 4 februari 2014, of een betaalrekening als gedefinieerd in artikel 2, punt 3, van Richtlijn 2014/92/EU van het Europees Parlement en de Raad van 23 juli 2014.

§ 4. Les informations visées dans le présent chapitre ou dans les arrêtés pris en exécution du présent chapitre peuvent être fournies au client sur un support durable autre que le papier si les conditions suivantes sont remplies:

a) l'utilisation du support durable est appropriée eu égard aux opérations commerciales qui ont lieu entre le distributeur de produits d'assurance et le client; et

b) le client s'est vu proposer de recevoir l'information soit sur support papier, soit sur un support durable, et il a choisi ce dernier support.

§ 5. Les informations visées dans le présent chapitre ou dans les arrêtés pris en exécution du présent chapitre peuvent être fournies au moyen d'un site internet si elles sont adressées personnellement au client ou si les conditions suivantes sont remplies:

a) la fourniture desdites informations au moyen d'un site internet est appropriée eu égard aux opérations commerciales qui ont lieu entre le distributeur de produits d'assurance et le client;

b) le client a accepté que lesdites informations lui soient fournies au moyen d'un site internet;

c) le client s'est vu notifier par voie électronique l'adresse du site internet, ainsi que l'endroit, sur le site internet, où lesdites informations peuvent être trouvées;

d) l'accès auxdites informations sur le site internet est garanti pendant une période telle que le client peut raisonnablement être amené à les consulter.

§ 6. Aux fins des paragraphes 4 et 5, la fourniture d'informations sur un support durable autre que le papier ou au moyen d'un site internet est réputée appropriée eu égard aux opérations commerciales qui ont lieu entre le distributeur de produits d'assurance et le client s'il existe des éléments montrant que le client dispose d'un accès régulier à l'internet. La fourniture, par le client, d'une adresse électronique aux fins de ces opérations commerciales constitue un élément de preuve à cet égard.

§ 7. En cas de vente par téléphone, les informations préalables fournies au client par le distributeur de produits d'assurance avant la conclusion du contrat, y compris le document d'information sur le produit d'assurance, sont fournies en conformité avec les règles du Livre VI du Code de droit économique. En outre, même si le client a choisi d'obtenir les informations préalables sur un support durable autre que le papier conformément au paragraphe 4, elles sont fournies au client par le distributeur de produits d'assurance conformément au paragraphe 1^{er} ou 2 immédiatement après la conclusion du contrat d'assurance.

Section 8. — Vente croisée

Art. 286. § 1^{er}. La vente croisée dans le cadre de laquelle au moins un élément est un produit d'assurance est autorisée lorsqu'elle est conforme au présent article et aux arrêtés et règlements pris pour son exécution.

§ 2. Lorsqu'un produit d'assurance est proposé avec un produit ou un service accessoire qui n'est pas une assurance, dans le cadre d'un lot ou du même accord, le distributeur de produits d'assurance indique au client s'il est possible d'acheter séparément les diverses composantes et, dans l'affirmative, fournit une description adéquate de chacune des composantes de l'accord ou du lot, ainsi que des justificatifs séparés des coûts et des frais liés à chaque composante.

§ 3. Dans les circonstances visées au paragraphe 2, et lorsque le risque ou la couverture d'assurance résultant d'un tel accord ou d'un tel lot proposé à un client est différent du risque ou de la couverture associés aux différents éléments pris séparément, le distributeur des produits d'assurance fournit une description appropriée des différents éléments de l'accord ou du lot et expose comment leur interaction modifie le risque ou la couverture d'assurance.

§ 4. Lorsqu'un produit d'assurance est un produit accessoire à un bien ou à un service qui n'est pas une assurance dans le cadre d'un lot ou du même accord, le distributeur des produits d'assurance donne au client la possibilité d'acheter le bien ou le service séparément. Ce paragraphe ne s'applique pas en cas de produit d'assurance accessoire à un service ou à une activité d'investissement au sens de l'article 4, paragraphe 1^{er}, point 2, de la directive 2014/65/UE, à un contrat de crédit au sens de l'article 4, point 3, de la directive 2014/17/UE du Parlement européen et du Conseil du 4 février 2014 ou à un compte de paiement au sens de l'article 2, point 3, de la directive 2014/92/UE du Parlement européen et du Conseil du 23 juillet 2014.

§ 5. Dit artikel en de ter uitvoering ervan genomen besluiten en reglementen mogen de distributie van verzekeringsproducten die meerdere soorten risico's dekken niet beletten.

§ 6. In de in de paragrafen 2 en 4 bedoelde gevallen geeft een verzekeringsdistributeur de verlangens en behoeften van de klant aan met betrekking tot de verzekeringsproducten die deel uitmaken van het hele pakket of dezelfde overeenkomst.

§ 7. De Koning kan bij een in Ministerraad overlegde besluit genomen op advies van de FSMA:

1° strengere bepalingen aannemen bij bepaalde praktijken van koppelverkoop wanneer Hij kan aantonen dat deze praktijken nadelig zijn voor de consument;

2° in individuele gevallen ingrijpen om de verkoop van een verzekering samen met een nevendienst of -product die geen verzekering is, als onderdeel van een pakket of dezelfde overeenkomst, te verbieden wanneer Hij kan aantonen dat deze praktijken nadelig zijn voor de consument.

Afdeling 9. — Inducements

Art. 287. De representatieve organisaties van de verzekeringssector, worden ermee belast binnen zes maanden na de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad* in onderling overleg een gedragscode uit te werken, die minstens het volgende bepaalt, met een onderscheid, waar nodig naargelang het type product :

1° criteria om te beoordelen of ondernemingen die inducements ontvangen, voldoen aan de verplichting om op eerlijke, billijke en professionele wijze te handelen in het belang van de klant, en

2° een niet-exhaustieve lijst van inducements die zijn verboden omdat zij afbreuk doen aan de kwaliteit van de aan de klant verleende dienst.

De Koning bepaalt de datum van inwerkingtreding van de gedragscode en verleent hieraan bindende kracht bij besluit genomen op advies van de FSMA.

Bij gebreke aan de bedoelde gedragscode binnen twaalf maanden na de inwerkingtreding van deze wet of bij gebrek aan bekrachtiging van deze gedragscode door de Koning wordt de Koning gemachtigd om:

1° criteria vast te stellen om te beoordelen of ondernemingen die inducements ontvangen, voldoen aan de verplichting op eerlijke, billijke en professionele wijze te handelen in het belang van de klant, en

2° een niet-exhaustieve lijst op te stellen van inducements die zijn verboden omdat zij afbreuk doen aan de kwaliteit van de aan de klant verleende dienst.

Waar nodig kan Hij een onderscheid maken naargelang het type product.

Afdeling 10. — Toezicht op producten en governancevereisten en productkennis

Art. 288. § 1. Verzekeringsondernemingen, alsmede tussenpersonen die verzekeringsproducten ontwikkelen voor verkoop aan klanten, zorgen voor handhaving, toepassing en toetsing van een procedure voor de goedkeuring van elk verzekeringsproduct, of van significante aanpassingen van bestaande verzekeringsproducten, vóór het in de handel wordt gebracht of onder klanten wordt gedistribueerd.

Het productgoedkeuringsproces staat in verhouding tot en past bij de aard van het verzekeringsproduct.

Tijdens het productgoedkeuringsproces wordt een beoogde doelmarkt voor elk product gespecificeerd, wordt gewaarborgd dat alle desbetreffende risico's voor een dergelijke beoogde doelmarkt geëvalueerd zijn en dat de geplande distributiestrategie in samenhang is met de beoogde doelmarkt, en worden redelijke stappen genomen om ervoor te zorgen dat het verzekeringsproduct gedistribueerd wordt op de beoogde doelmarkt.

De verzekeringsonderneming begrijpt en toetst ook regelmatig de verzekeringsproducten die zij aanbiedt of in de handel brengt, waarbij rekening wordt gehouden met alle gebeurtenissen die materiële gevolgen kunnen hebben voor het potentiële risico voor de beoogde doelgroep, om ten minste te beoordelen of het verzekeringsproduct blijft beantwoorden aan de behoeften van de beoogde doelgroep en of de geplande distributiestrategie passend blijft.

Verzekeringsondernemingen, alsmede tussenpersonen die verzekeringsproducten ontwikkelen, verstrekken aan distributeurs alle adequate informatie over het verzekeringsproduct en het productgoedkeuringsproces, met inbegrip van de geïdentificeerde doelmarkt van het verzekeringsproduct.

§ 5. Le présent article et les arrêtés et règlements pris pour son exécution n'empêchent pas la distribution de produits d'assurance qui couvrent divers types de risques.

§ 6. Dans les cas visés aux paragraphes 2 et 4, le distributeur de produits d'assurance précise les exigences et les besoins du client à l'égard des produits d'assurance qui font partie du lot global ou du même accord.

§ 7. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres pris après avis de la FSMA:

1° adopter des mesures plus strictes pour certaines pratiques de vente croisée lorsqu'il peut démontrer que de telles pratiques portent préjudice aux consommateurs;

2° intervenir au cas par cas pour interdire la vente d'une assurance avec un service ou un produit accessoire qui n'est pas une assurance, dans le cadre d'un lot ou du même accord, lorsqu'il peut démontrer que de telles pratiques portent préjudice aux consommateurs.

Section 9. — Incitations

Art. 287. Les organisations représentatives du secteur des assurances sont chargées d'élaborer de commun accord dans un délai de six mois suivant la publication au *Moniteur belge* de la présente loi, un code de conduite qui comporte au moins ce qui suit, en distinguant, le cas échéant selon le type de produit d'assurance concerné:

1° des critères servant à évaluer si les entreprises recevant des incitations respectent l'obligation d'agir d'une manière honnête, équitable et professionnelle au mieux des intérêts du client, et

2° une liste non exhaustive d'incitations proscrites car ayant un effet négatif sur la qualité du service fourni au client.

Le Roi fixe la date d'entrée en vigueur du code de conduite et y confère force obligatoire par arrêté royal pris sur avis de la FSMA.

À défaut du code de conduite dans un délai de douze mois suivant l'entrée en vigueur de la présente loi ou à défaut d'une ratification par le Roi de ce code de conduite, le Roi est habilité:

1° à fixer des critères servant à évaluer si les entreprises recevant des incitations respectent l'obligation d'agir d'une manière honnête, équitable et professionnelle au mieux des intérêts du client, et

2° à établir une liste non exhaustive d'incitations proscrites car ayant un effet négatif sur la qualité du service fourni au client.

Il peut distinguer, le cas échéant selon le type de produit d'assurance concerné.

Section 10. — Surveillance des produits et exigences en matière de gouvernance et connaissance des produits

Art. 288. § 1^{er}. Les entreprises d'assurance, ainsi que les intermédiaires qui conçoivent des produits d'assurance destinés à la vente aux clients, maintiennent, appliquent et révisent un processus de validation de chaque produit d'assurance, ou des adaptations significatives apportées à un produit d'assurance existant, avant sa commercialisation ou sa distribution aux clients.

Le processus de validation des produits est proportionnel et approprié à la nature du produit d'assurance.

Le processus de validation des produits détermine un marché cible défini pour chaque produit, garantit que tous les risques pertinents pour ledit marché cible défini sont évalués et que la stratégie de distribution prévue convient au marché cible défini, et prend des mesures raisonnables pour que le produit d'assurance soit distribué au marché cible défini.

L'entreprise d'assurance comprend et examine régulièrement les produits d'assurance qu'elle propose ou commercialise, en tenant compte de tout événement qui pourrait influencer sensiblement sur le risque potentiel pesant sur le marché cible défini, afin d'évaluer au minimum si le produit continue de correspondre aux besoins du marché cible défini et si la stratégie de distribution prévue demeure appropriée.

Les entreprises d'assurance, ainsi que les intermédiaires qui conçoivent des produits d'assurance, mettent à la disposition des distributeurs tous les renseignements utiles sur le produit d'assurance et sur le processus de validation du produit, y compris le marché cible défini du produit d'assurance.

Wanneer een verzekeringsdistributeur adviseert over verzekeringsproducten die hij niet zelf ontwikkelt, of dergelijke producten aanbiedt, beschikt hij over adequate regelingen om de in het vijfde lid genoemde informatie te verkrijgen en de kenmerken en de beoogde doelgroep van elk verzekeringsproduct te begrijpen.

§ 2. De beleidsmaatregelen, processen en regelingen bedoeld in dit artikel laten alle andere vereisten van deze wet onverlet, met inbegrip van de vereisten inzake openbaarmaking, geschiktheid of passendheid, vaststelling van en omgang met belangenconflicten, en inducements.

§ 3. Paragrafen 1 en 2 van artikel zijn niet van toepassing op verzekeringsproducten die betrekking hebben op de verzekering van grote risico's.

§ 4. De verzekeringstussenpersonen en de nevenverzekeringstussenpersonen bemiddelen enkel met betrekking tot verzekeringsovereenkomsten waarvan zij, hun verantwoordelijken voor de distributie, en de personen in contact met het publiek die zij tewerkstellen, de essentiële kenmerken kennen en in staat zijn deze aan de klanten toe te lichten.

De verzekeringsondernemingen bieden enkel verzekeringsovereenkomsten aan waarvan hun verantwoordelijken voor de distributie en de personen in contact met het publiek die zij tewerkstellen, de essentiële kenmerken kennen en in staat zijn deze aan de klanten toe te lichten.

Afdeling 11. — Klantendossiers

Art. 290. § 1. De verzekeringsdistributeur legt een dossier aan met het of de tussen de verzekeringsstussenpersoon of verzekeringsonderneming en de klant overeengekomen document(en), waarin de rechten en plichten van beide partijen worden beschreven, alsmede de overige voorwaarden waarop hij diensten voor de klant zal verrichten. De rechten en plichten van beide partijen bij de overeenkomst kunnen worden opgenomen door middel van verwijzing naar andere documenten of wetsteksten.

De gegevens worden, opdat de FSMA haar toezichtopdracht zou kunnen uitoefenen, bewaard gedurende een termijn van vijf jaar en, indien de FSMA daarom verzoekt, gedurende een termijn van zeven jaar, onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringsdistributeur om, met inachtneming van Verordening 2016/679, ze langer te bewaren voor de uitvoering van de overeenkomst en het beheer van ermee gepaard gaande geschillen.

§ 2. De Koning kan, bij besluit genomen op advies van de FSMA, de inhoud van het dossier bedoeld in paragraaf 1, alsmede de inhoud van de met de klanten te sluiten overeenkomsten nader bepalen.

Afdeling 12. — Bewaring van gegevens

Art. 291. § 1. De verzekeringsdistributeurs bewaren een registratie van elke verrichte activiteit van verzekeringsdistributie, om de FSMA in staat te stellen na te gaan of de verzekeringsdistributeur zich houdt aan de bepalingen van dit deel, en aan de bepalingen genomen in uitvoering van dit deel, en inzonderheid of hij zijn verplichtingen ten aanzien van zijn klanten of potentiële klanten nakomt.

De gegevens worden, opdat de FSMA haar toezichtopdracht zou kunnen uitoefenen, bewaard gedurende een termijn van vijf jaar en, indien de FSMA daarom verzoekt, gedurende een termijn van zeven jaar, onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringsdistributeur om, met inachtneming van Verordening 2016/679, ze langer te bewaren voor de uitvoering van de overeenkomst en het beheer van ermee gepaard gaande geschillen.

§ 2. De FSMA kan de bepalingen van dit artikel verduidelijken aan de hand van reglementen genomen ter uitvoering van de artikelen 49, § 3, en 64, van de wet van 2 augustus 2002.

Afdeling 13. — Terbeschikkingstelling van informatie aan verzekeringsdistributeurs

Art. 292. De verzekeringsondernemingen stellen de verzekeringsdistributeurs die hun producten distribueren de informatie ter beschikking waarover zij beschikken en die de verzekeringsdistributeurs nodig hebben om te voldoen aan hun verplichtingen die volgen uit dit hoofdstuk en uit de bepalingen die dit hoofdstuk uitvoeren.

Afdeling 14. — Aansprakelijkheid

Art. 293. § 1. Verzekeringsondernemingen die samenwerken met verbonden verzekeringsagenten, zijn volledig en onvoorwaardelijk burgerlijk aansprakelijk voor elke handeling of elk verzuim van die verbonden verzekeringsagenten die in naam en voor rekening van die

Lorsqu'un distributeur de produits d'assurance conseille ou propose des produits d'assurance qu'il ne conçoit pas, il se dote de dispositifs appropriés pour se procurer les renseignements visés au cinquième alinéa et pour comprendre les caractéristiques et le marché cible défini de chaque produit d'assurance.

§ 2. Les politiques, processus et dispositifs visés dans le présent article sont sans préjudice de toutes les autres prescriptions prévues par la présente loi, y compris celles applicables à la publication, à l'adéquation ou au caractère approprié, à la détection et à la gestion des conflits d'intérêts, et aux incitations.

§ 3. Les paragraphes 1^{er} et 2 du présent article ne s'appliquent pas aux produits d'assurance qui consistent à assurer les grands risques.

§ 4. Les intermédiaires d'assurance et les intermédiaires d'assurance à titre accessoire ne font porter leur activité d'intermédiation que sur des contrats d'assurance dont eux-mêmes, leurs responsables de la distribution, et les personnes en contact avec le public qu'ils occupent, connaissent et sont capables d'expliquer aux clients les caractéristiques essentielles.

Les entreprises d'assurance n'offrent de souscrire que des contrats d'assurance dont leurs responsables de la distribution et les personnes en contact avec le public qu'elles occupent, connaissent et sont capables d'expliquer aux clients les caractéristiques essentielles.

Section 11. — Dossiers clients

Art. 290. § 1^{er}. Le distributeur de produits d'assurance constitue un dossier incluant le ou les documents qu'il a conclus avec le client, où sont énoncés les droits et obligations des parties ainsi que les autres conditions auxquelles il fournit des services au client. Les droits et obligations des parties au contrat peuvent être incorporés par référence à d'autres documents ou textes juridiques.

Les données sont, aux fins de l'exécution de ses missions de contrôle par la FSMA, conservées pendant une durée de cinq ans, et, si la FSMA en fait la demande, pendant une durée de sept ans, sans préjudice de la fixation, conformément au règlement 2016/679, d'un délai plus long par le distributeur de produits d'assurance dans le cadre de l'exécution du contrat et de la gestion des litiges associés.

§ 2. Le Roi peut, par arrêté pris après avis de la FSMA, préciser le contenu du dossier visé au paragraphe 1^{er}, ainsi que le contenu des contrats à conclure avec les clients.

Section 12. — Conservation des données

Art. 291. § 1^{er}. Les distributeurs de produits d'assurance conservent un enregistrement de toute activité de distribution d'assurances exercée afin de permettre à la FSMA de vérifier si le distributeur de produits d'assurance se conforme aux dispositions de la présente partie et aux dispositions prises en exécution de la présente partie, et, en particulier s'il respecte ses obligations à l'égard de ses clients ou clients potentiels.

Les données sont, aux fins de l'exécution de ses missions de contrôle par la FSMA, conservées pendant une durée de cinq ans, et, si la FSMA en fait la demande, pendant une durée de sept ans, sans préjudice de la fixation, conformément au règlement 2016/679, d'un délai plus long par le distributeur de produits d'assurance dans le cadre de l'exécution du contrat et de la gestion des litiges associés.

§ 2. La FSMA peut préciser les dispositions du présent article par voie de règlements pris en exécution des articles 49, § 3, et 64, de la loi du 2 août 2002.

Section 13. — Mise à disposition des informations pour les distributeurs de produits d'assurance

Art. 292. Les entreprises d'assurance mettent à la disposition des distributeurs de produits d'assurance qui distribuent leurs produits, les informations dont elles disposent et dont les distributeurs de produits d'assurance ont besoin pour respecter leurs obligations découlant du présent chapitre et des dispositions prises en exécution du présent chapitre.

Section 14. — Responsabilité

Art. 293. § 1^{er}. Les entreprises d'assurance qui collaborent avec des agents d'assurance liés assument la responsabilité civile entière et inconditionnelle de toute action effectuée ou de toute omission commise par ces agents d'assurance liés lorsqu'ils agissent en leur nom

ondernemingen optreden, in zoverre die handeling of dat verzuim betrekking heeft op de gedragsregels vervat in hoofdstuk 5 van dit deel of in de bepalingen ter uitvoering ervan.

De verzekeringsondernemingen zien erop toe dat de verbonden verzekeringsagenten met wie zij samenwerken, kenbaar maken in welke hoedanigheid zij optreden voordat zij zakendoen met een klant.

De verzekeringsondernemingen dienen de werkzaamheden van de verbonden verzekeringsagenten met wie zij samenwerken, te controleren.

§ 2. Verzekeringsagenten en verzekeringsmakelaars die samenwerken met verzekeringssubagenten blijven volledig en onvoorwaardelijk burgerlijk aansprakelijk voor elke handeling of elk verzuim van die verzekeringssubagenten die voor hun rekening optreden.

De verzekeringsagenten en de verzekeringsmakelaars zien erop toe dat de verzekeringssubagenten met wie zij samenwerken, kenbaar maken in welke hoedanigheid zij optreden voordat zij zakendoen met een klant.

De verzekeringsagenten en de verzekeringsmakelaars dienen de werkzaamheden van de verzekeringssubagenten met wie zij samenwerken, te controleren.

Afdeling 15. — Aanvullende vereisten met betrekking tot verzekeringsproducten met een beleggingscomponent

Onderafdeling 1. — Toepassingsgebied van bijkomende vereisten

Art. 294. In deze afdeling worden voorschriften vastgelegd die een aanvulling vormen op deze die gelden voor de distributie van verzekeringsproducten, wanneer deze distributie verzekeringen met een beleggingscomponent betreft door:

- a) een verzekeringstussenpersoon, of
- b) een verzekeringsonderneming.

Onderafdeling 2. — Informatieverstrekking aan klanten

Art. 295. § 1. Onverminderd de artikelen 281 en 283, §§ 1 en 2, wordt tijdig, voordat er een overeenkomst wordt gesloten, passende informatie verstrekt aan klanten of potentiële klanten met betrekking tot de distributie van verzekeringen met een beleggingscomponent, en met betrekking tot alle kosten en bijbehorende lasten. Deze informatie behelst ten minste het volgende:

- a) indien advies wordt verstrekt, of de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming de klant een periodieke beoordeling zal verstrekken van de geschiktheid van de aan die klant aanbevolen verzekering met een beleggingscomponent, als bedoeld in artikel 296;
- b) met betrekking tot de informatie over verzekeringen met een beleggingscomponent en voorgestelde beleggingsstrategieën, passende toelichting en waarschuwingen over de risico's verbonden aan de verzekeringen met een beleggingscomponent of aan bepaalde voorgestelde beleggingsstrategieën;
- c) met betrekking tot de informatie over alle kosten en bijbehorende lasten die moet worden verstrekt, informatie in verband met de distributie van de verzekering met een beleggingscomponent, waartoe eveneens de kosten voor advies behoren en, in voorkomend geval, de kosten van de verzekering met een beleggingscomponent die aan de klant wordt aanbevolen of aangeboden, en de manier waarop de klant deze kan betalen, met inbegrip van eventuele betalingen door derden.

De informatie over alle kosten en lasten, met inbegrip van de kosten en lasten in verband met de distributie van de verzekering met een beleggingscomponent, die niet het gevolg zijn van de ontwikkeling van onderliggende marktrisico's, worden samengevoegd zodat de klant inzicht krijgt in de totale kosten, alsook in het cumulatieve effect op het rendement op de belegging, en omvat, indien de klant hierom verzoekt, een puntsgewijze uitsplitsing van kosten en lasten. Indien van toepassing wordt dergelijke informatie regelmatig en ten minste jaarlijks aan de klant verstrekt, gedurende de looptijd van de belegging.

De in deze paragraaf bedoelde informatie wordt in een begrijpelijke vorm en op zodanige wijze verstrekt dat de klanten of potentiële klanten redelijkerwijze in staat zijn de aard en de risico's van de aangeboden verzekering met een beleggingscomponent te begrijpen en derhalve met kennis van zaken beleggingsbeslissingen te nemen.

§ 2. De in dit artikel bedoelde informatie moet niet worden verstrekt aan een professionele klant.

§ 3. Indien een verzekeringstussenpersoon de klant meedeelt dat het advies op onafhankelijke basis wordt verstrekt, beoordeelt hij een toereikend aantal op de markt verkrijgbare verzekeringsproducten die

et pour leur compte, dans la mesure où cette action ou omission concerne les règles de conduite visées au chapitre 5 de la présente partie ou dans les dispositions prises pour son exécution.

Les entreprises d'assurance veillent à ce que les agents d'assurance liés avec lesquels elles collaborent indiquent en quelle qualité ils agissent avant de traiter avec un client.

Les entreprises d'assurance sont tenues de contrôler les activités des agents d'assurance liés avec lesquels elles collaborent.

§ 2. Les agents d'assurance et les courtiers d'assurance qui collaborent avec des sous-agents d'assurance assument la responsabilité civile entière et inconditionnelle de toute action effectuée ou de toute omission commise par ces sous-agents d'assurance lorsqu'ils agissent pour leur compte.

Les agents d'assurance et les courtiers d'assurance veillent à ce que les sous-agents d'assurance avec lesquels ils collaborent indiquent en quelle qualité ils agissent avant de traiter avec un client.

Les agents d'assurance et les courtiers d'assurance sont tenus de contrôler les activités des sous-agents d'assurance avec lesquels ils collaborent.

Section 15. — Exigences supplémentaires en ce qui concerne les produits d'investissement fondés sur l'assurance

Sous-section 1^{re}. — Champ d'application des exigences supplémentaires

Art. 294. La présente section établit des exigences supplémentaires à celles qui s'appliquent à la distribution de produits d'assurance lorsque cette distribution de produits d'assurance concerne des produits d'investissement fondés sur l'assurance:

- a) soit par un intermédiaire d'assurance;
- b) soit par une entreprise d'assurance.

Sous-section 2. — Information des clients

Art. 295. § 1^{er}. Sans préjudice des articles 281 et 283, §§ 1^{er} et 2, des informations appropriées sont fournies aux clients ou aux clients potentiels en temps utile avant la conclusion de tout contrat en ce qui concerne la distribution de produits d'investissement fondés sur l'assurance, et en ce qui concerne tous les coûts et frais liés. Ces informations comprennent au moins les éléments suivants:

- a) lorsque des conseils sont fournis, elles indiquent si l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance fournira au client une évaluation périodique, visée à l'article 296, de l'adéquation des produits d'investissement fondés sur l'assurance qui sont recommandés à ce client;
- b) en ce qui concerne les informations sur les produits d'investissement fondés sur l'assurance et les stratégies d'investissement proposées, des orientations et des mises en garde appropriées sur les risques inhérents aux produits d'investissement fondés sur l'assurance ou à certaines stratégies d'investissement proposées;
- c) en ce qui concerne les informations sur tous les coûts et frais liés qui doivent être communiqués, des informations relatives à la distribution du produit d'investissement fondé sur l'assurance, y compris le coût des conseils, s'il y a lieu, le coût du produit d'investissement fondé sur l'assurance recommandé au client ou commercialisé auprès du client et la manière dont le client peut s'en acquitter, ce qui comprend également tout paiement effectué par des tiers.

Les informations relatives à l'ensemble des coûts et frais, y compris les coûts et frais liés à la distribution du produit d'investissement fondé sur l'assurance, qui ne sont pas causés par la survenance d'un risque du marché sous-jacent, sont agrégées afin de permettre au client de comprendre le coût total ainsi que l'effet cumulé sur le retour sur investissement, et, si le client le demande, une ventilation des coûts et frais par poste est fournie. Le cas échéant, ces informations sont fournies au client régulièrement, au minimum chaque année, pendant la durée de vie de l'investissement.

Les informations visées au présent paragraphe sont fournies sous une forme aisément compréhensible, de telle sorte que les clients ou clients potentiels soient raisonnablement en mesure de comprendre la nature et les risques du produit d'investissement fondé sur l'assurance qui leur est proposé et, partant, de prendre des décisions d'investissement en connaissance de cause.

§ 2. Les informations visées au présent article ne doivent pas être fournies à un client professionnel.

§ 3. Lorsqu'un intermédiaire d'assurance informe le client que les conseils sont fournis de manière indépendante, il évalue un nombre suffisamment important de produits d'assurance disponibles sur le

voldoende gediversifieerd zijn wat soort en productaanbieders betreft, om te waarborgen dat de doelstellingen van de klant naar behoren kunnen worden verwezenlijkt en niet beperkt blijven tot verzekeringsproducten die worden uitgegeven of verstrekt door entiteiten die nauwe banden hebben met de tussenpersoon.

Onderafdeling 3. — Beoordeling van geschiktheid en passendheid

Art. 296. § 1. Onverminderd artikel 284, § 1, wint de verzekerings-tussenpersoon of de verzekeringsonderneming wanneer zij advies verstrekken over een verzekering met een beleggingscomponent tevens de nodige informatie in betreffende de kennis en ervaring van de klant of potentiële klant op beleggingsgebied met betrekking tot de specifieke soort product of dienst, diens financiële situatie, met inbegrip van diens vermogen om verliezen te dragen, en diens beleggingsdoelstellingen, met inbegrip van diens risicotolerantie, teneinde de verzekerings-tussenpersoon of de verzekeringsonderneming in staat te stellen om de klant of potentiële klant de verzekeringen met een beleggingscomponent te kunnen aanbevelen, die voor die persoon geschikt zijn en die, met name, stroken met diens risicotolerantie en vermogen om verliezen te dragen.

Wanneer een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming beleggingsadvies verstrekt waarbij een op grond van artikel 286 gebundeld pakket van diensten of producten wordt aanbevolen, zorgt hij ervoor dat de hele bundel geschikt is voor de klant of potentiële klant.

§ 2. Onverminderd artikel 284, § 1, vragen verzekerings-tussenperso- nen of verzekeringsondernemingen, wanneer zij andere verzekerings-distributieactiviteiten uitoefenen dan deze bedoeld in paragraaf 1, met betrekking tot verkoop zonder advies, de klant of potentiële klant informatie te verstrekken over diens kennis en ervaring op het beleggingsgebied met betrekking tot de specifieke soort product of dienst die men voornemens is aan te bieden of die wordt verlangd, zodat de verzekeringstussenpersoon of de verzekeringsonderneming kan beoordelen of de in overweging genomen verzekeringsdienst of het in overweging genomen verzekeringsproduct passend is voor de klant. Wanneer er een bundel van diensten of producten op grond van artikel 286 wordt overwogen, wordt bij de beoordeling nagegaan of het hele gebundelde pakket passend is.

Indien de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming op grond van de uit hoofde van het eerste lid ontvangen informatie oordeelt dat het product voor de klant of potentiële klant niet passend is, waarschuwt de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming de klant of potentiële klant. Deze waarschuwing mag in gestandaardiseerde vorm worden verstrekt.

Indien klanten of potentiële klanten de in het eerste lid bedoelde informatie niet verstrekken of indien zij onvoldoende informatie over hun kennis en ervaring verstrekken, waarschuwt de verzekerings-tussenpersoon of verzekeringsonderneming hen dat hij respectievelijk zij niet in een positie verkeert om vast te stellen of het in overweging genomen product voor hen passend is. Deze waarschuwing mag in gestandaardiseerde vorm worden verstrekt.

§ 3. Bij het verstrekken van advies over een verzekering met een beleggingscomponent, verstrekt de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming vóór het sluiten van de overeenkomst, de klant een geschiktheidsverklaring op een duurzame drager waarin het verstrekte advies is gespecificeerd, alsook hoe dit advies aan de voorkeuren, doelstellingen en andere kenmerken van de klant beantwoordt. De voorwaarden als bepaald in artikel 285, §§ 1 tot 4, zijn van toepassing.

Wanneer de overeenkomst wordt gesloten door middel van een techniek voor communicatie op afstand die de voorafgaande verstrekking van de geschiktheidsverklaring belet, kan de verzekeringstussenpersoon of de verzekeringsonderneming de geschiktheidsverklaring verstrekken op een duurzame drager onmiddellijk nadat de klant door een overeenkomst is gebonden, mits aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:

a) de klant heeft ingestemd met de ontvangst van de geschiktheidsverklaring zonder onnodige vertraging na het sluiten van de overeenkomst; en

b) de verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming heeft de klant de mogelijkheid geboden de sluiting van de overeenkomst uit te stellen teneinde de geschiktheidsverklaring voorafgaand aan die sluiting te ontvangen.

Indien een verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming de klant ervan op de hoogte heeft gebracht dat zij een periodieke geschiktheidsbeoordeling zal uitvoeren, bevat het periodieke rapport

marché, ces produits d'assurance devant être suffisamment variés quant à leur nature et aux fournisseurs des produits, pour s'assurer que les objectifs du client puissent être satisfaits de manière adéquate, et il ne se limite pas aux produits d'assurance émis ou fournis par des entités ayant des liens étroits avec l'intermédiaire.

Sous-section 3. — Evaluation de l'adéquation et du caractère approprié

Art. 296. § 1^{er}. Sans préjudice de l'article 284, § 1^{er}, lorsqu'il ou elle fournit des conseils sur un produit d'investissement fondé sur l'assurance, l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance se procure également les informations nécessaires sur les connaissances et l'expérience du client ou du client potentiel dans le domaine d'investissement dont relève le type spécifique de produit ou de service, la situation financière de cette personne, y compris sa capacité à subir des pertes, et ses objectifs d'investissement, y compris sa tolérance au risque, pour être ainsi en mesure de recommander au client ou au client potentiel les produits d'investissement fondés sur l'assurance adéquats et, en particulier, ceux qui sont adaptés à sa tolérance au risque et à sa capacité à subir des pertes.

Lorsqu'un intermédiaire ou une entreprise d'assurance fournit des conseils en investissement recommandant des lots de services ou de produits groupés conformément à l'article 286, il ou elle doit faire en sorte que l'offre groupée soit adéquate dans son ensemble.

§ 2. Sans préjudice de l'article 284, § 1^{er}, l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance, lorsqu'il ou elle exerce des activités de distribution d'assurances autres que celles visées au paragraphe 1^{er} du présent article, en relation avec des ventes qui ne sont pas assorties de conseils, demande au client ou au client potentiel de fournir des informations sur ses connaissances et son expérience du domaine d'investissement dont relève le type spécifique de produit ou de service proposé ou demandé, afin de déterminer si le service ou le produit d'assurance envisagé est approprié pour le client. Lorsqu'une offre groupée de services ou de produits est envisagée conformément à l'article 286, l'évaluation porte sur le caractère approprié de l'offre groupée dans son ensemble.

Si l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance estime, sur la base des informations reçues conformément au premier alinéa, que le produit n'est pas approprié pour le client ou le client potentiel, il en avertit ce dernier à cet effet. Cet avertissement peut être fourni sous une forme standardisée.

Si les clients ou les clients potentiels ne fournissent pas les informations visées au premier alinéa, ou ne fournissent que des informations insuffisantes sur leurs connaissances et leur expérience, l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance les avertit qu'il ou elle n'est pas en mesure de déterminer si le produit envisagé est approprié pour eux. Cet avertissement peut être fourni sous une forme standardisée.

§ 3. Lorsqu'il ou elle fournit des conseils sur un produit d'investissement fondé sur l'assurance, l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance fournit au client, avant la conclusion du contrat, une déclaration d'adéquation sur un support durable, précisant les conseils fournis et la manière dont ceux-ci répondent aux préférences, aux objectifs et aux autres caractéristiques du client. Les conditions énoncées à l'article 285, paragraphes 1 à 4, s'appliquent.

Lorsque le contrat est conclu en utilisant un moyen de communication à distance qui ne permet pas la transmission préalable de la déclaration d'adéquation, l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance peut fournir la déclaration d'adéquation sur un support durable dès que le client est lié par un contrat, pour autant que les deux conditions suivantes soient remplies:

a) le client a consenti à recevoir la déclaration d'adéquation sans délai excessif après la conclusion du contrat; et

b) l'intermédiaire ou l'entreprise d'assurance a donné au client la possibilité de retarder la conclusion du contrat afin qu'il puisse recevoir au préalable la déclaration d'adéquation avant ladite conclusion du contrat.

Lorsqu'un intermédiaire ou une entreprise d'assurance a informé le client qu'il ou elle procéderait à une évaluation périodique de l'adéquation, le rapport périodique comporte une déclaration mise à

een bijgewerkte verklaring van de manier waarop de verzekering met een beleggingscomponent beantwoordt aan de voorkeuren, doelstellingen en andere kenmerken van de klant.

§ 4. De informatieverplichtingen van dit artikel zijn niet van toepassing op professionele klanten.

§ 5. Bij besluit genomen op advies van de FSMA, is de Koning gemachtigd om te verduidelijken hoe de verzekeringstussenpersonen en -ondernemingen zich aan de in dit artikel geponeerde beginselen moeten conformeren.

Onderafdeling 4. — Vereisten inzake Inducements met betrekking tot verzekeringsproducten met een beleggingscomponent

Art. 296/1. Onverminderd artikel 283, § 1, onder *d*) en *e*), en § 3, voldoen verzekeringsdistributeurs aan hun verplichtingen overeenkomstig artikel 279, § 1, en artikel 283, §§ 8 tot 10, indien zij een provisie of commissie betalen of ontvangen, dan wel een niet-geldelijke tegemoetkoming betalen of ontvangen in verband met de distributie van een verzekeringsproduct of nevendienst, aan of van een ander dan de klant of een persoon die voor rekening van de klant handelt, uitsluitend indien de betaling of de tegemoetkoming:

a) geen afbreuk doet aan de kwaliteit van de aan de klant verleende dienst; en

b) geen afbreuk doet aan de plicht van de verzekeringsdistributeur om zich op loyale, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van zijn klanten.

De betaling of tegemoetkoming die de verzekeringsdistributie mogelijk maakt of daarvoor noodzakelijk is, zoals wettelijke heffingen, juridische kosten en herverzekeringpremies en die naar haar aard niet onverenigbaar is met de plicht van de verzekeringsdistributeur om zich op eerlijke, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van zijn klanten, is niet onderworpen aan de in de eerste alinea opgenomen vereisten.

Onderafdeling 5. — Vereisten inzake rapportering aan klanten met betrekking tot verzekeringsproducten met een beleggingscomponent

Art. 296/2. § 1. De verzekeringstussenpersoon of verzekeringsonderneming verstrekt de klant deugdelijke verslagen over de verrichte dienst op een duurzame drager. Deze verslagen bevatten periodieke mededelingen aan klanten, rekening houdend met de soort en de complexiteit van de betrokken verzekeringen en de aard van de voor de klant verrichte dienst, alsook, in voorkomend geval, de kosten van de transacties en de diensten die voor rekening van de klant werden verricht.

§ 2. Dit artikel is niet van toepassing op diensten verstrekt aan professionele klanten.

Art. 23. In Deel 7 van dezelfde wet, worden de artikelen 280 tot 303 hernummerd tot de artikelen 298 tot 323.

Art. 24. In Titel 1 van Deel 7 van dezelfde wet, wordt een artikel 297 ingevoegd, luidende:

“Art. 297. De bepalingen van dit Deel zijn ook van toepassing met betrekking tot de ter uitvoering van de IDD-richtlijn vastgestelde gedelegeerde handelingen.”.

Art. 25. Artikel 302 van dezelfde wet, voorheen artikel 284, gewijzigd bij de wet van 29 juni 2016, wordt vervangen als volgt:

“Art. 302. § 1. Met het oog op een goede toepassing van deze wet en haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen werkt de FSMA samen met de Bank, EIOPA, de bevoegde autoriteiten van de lidstaten van de EER, de bevoegde autoriteiten in de zin van artikel 12, lid 1 van de IDD-richtlijn en met de autoriteiten van derde landen met een gelijkaardige opdracht, en kan zij met deze autoriteiten vertrouwelijke informatie uitwisselen overeenkomstig het bepaalde bij artikel 75 en 77, §§ 1 en 2, van de wet van 2 augustus 2002.

De FSMA deelt EIOPA onverwijld alle informatie mee die zij nodig heeft voor de uitvoering van haar taken overeenkomstig Verordening (EU) nr. 1094/2010.

De FSMA schenkt bij de uitoefening van haar taken aandacht aan de convergentie van de toezichtinstrumenten en -praktijken bij de toepassing van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen die overeenkomstig Richtlijn 2009/138/EG en de IDD-richtlijn zijn vastgesteld. Te dien einde:

a) neemt de FSMA deel aan de werkzaamheden van EIOPA;

b) doet de FSMA al het mogelijke om zich te houden aan het overeenkomstig artikel 16 van Verordening (EU) nr. 1094/2010 door EIOPA geformuleerde richtsnoeren en aanbevelingen, en verantwoordt zij een eventuele niet-naleving;

jour sur la manière dont l'investissement fondé sur l'assurance répond aux préférences, aux objectifs et aux autres caractéristiques du client.

§ 4. Les obligations d'information du présent article ne s'appliquent pas aux clients professionnels.

§ 5. Par arrêté pris sur avis de la FSMA, le Roi est habilité à préciser comment les intermédiaires et entreprises d'assurance doivent se conformer aux principes énoncés dans le présent article.

Sous-section 4. — Exigences en matière d'Incitations en ce qui concerne les produits d'investissement fondés sur l'assurance

Art. 296/1. Sans préjudice de l'article 283, § 1^{er}, points *d*) et *e*), et § 3, les distributeurs de produits d'assurance sont considérés comme remplissant leurs obligations au titre de l'article 279, § 1^{er}, et de l'article 283, §§ 8 à 10, lorsqu'ils versent ou reçoivent des honoraires ou une commission, ou fournissent ou reçoivent un avantage non monétaire en liaison avec la distribution d'un produit d'assurance ou la prestation d'un service accessoire, à ou par toute partie, à l'exclusion du client ou de la personne agissant au nom du client, dans les seuls cas où le paiement ou l'avantage:

a) n'a pas d'effet négatif sur la qualité du service fourni au client; et

b) ne nuit pas au respect de l'obligation du distributeur de produits d'assurance d'agir d'une manière honnête, équitable et professionnelle au mieux des intérêts de ses clients.

Le paiement ou l'avantage qui permet la distribution d'assurances ou est nécessaire à celle-ci, tels que les contributions légales et frais juridiques et les primes de réassurance, et qui ne peut par nature occasionner de conflit avec l'obligation qui incombe au distributeur de produits d'assurance d'agir d'une manière honnête, équitable et professionnelle au mieux des intérêts de ses clients n'est pas soumis aux exigences énoncées au premier alinéa.

Sous-section 5. — Exigences en matière de rapportage aux clients en ce qui concerne les produits d'investissement fondés sur l'assurance

Art. 296/2. § 1^{er}. L'intermédiaire d'assurance ou l'entreprise d'assurance fournit au client, sur un support durable, des informations adéquates sur le service fourni. Ces informations consistent notamment en des communications périodiques à ses clients, qui tiennent compte du type et de la complexité des produits d'assurance concernés et de la nature des services fournis au client, et incluent, lorsqu'il y a lieu, les coûts liés aux transactions effectuées et aux services fournis au nom du client.

§ 2. Le présent article ne s'applique pas aux services fournis à des clients professionnels.

Art. 23. Dans la Partie 7 de la même loi, les articles 280 à 303 sont renumérotés de 298 à 323.

Art. 24. Dans le Titre I^{er} de la Partie 7 de la même loi, il est inséré un article 297, rédigé comme suit:

“Art. 297. Les dispositions de la présente Partie sont également d'application en ce qui concerne les actes délégués pris en exécution de la directive IDD.”.

Art. 25. L'article 302 de la même loi, anciennement l'article 284, modifié par la loi du 29 juin 2016, est remplacé par ce qui suit:

“Art. 302. § 1^{er}. En vue de permettre une bonne application de la présente loi et de ses arrêtés et règlements d'exécution, la FSMA coopère avec la Banque, avec l'EIOPA, avec les autorités compétentes des États membres de l'EEE, avec les autorités compétentes au sens de l'article 12, paragraphe 1^{er}, de la Directive IDD ainsi qu'avec les autorités de pays tiers à vocation similaire, et peut échanger avec ces autorités des informations confidentielles conformément aux dispositions des articles 75 et 77, §§ 1^{er} et 2, de la loi du 2 août 2002.

La FSMA communique sans délai à l'EIOPA toutes les informations qui lui sont nécessaires pour remplir sa mission, conformément au Règlement (UE) n° 1094/2010.

Dans l'exercice de ses fonctions, la FSMA prend en compte la convergence en matière d'outils de contrôle et de pratiques de contrôle dans l'application des dispositions législatives, réglementaires et administratives adoptées conformément à la Directive 2009/138/CE et à la Directive IDD. À cette fin:

a) la FSMA participe aux activités de l'EIOPA;

b) la FSMA met tout en œuvre pour se conformer aux orientations et recommandations publiées par l'EIOPA conformément à l'article 16 du Règlement (UE) n° 1094/2010 et, si elle ne le fait pas, elle en indique les raisons;

c) deelt de FSMA, zowel gedurende de registratieprocedure als op permanente basis, relevante informatie over de betrouwbaarheid, de beroepskennis en vakbekwaamheid van verzekerings- en herverzekeringssubjecten met andere bevoegde autoriteiten.

§ 2. Onverminderd de andere rechten die aan de FSMA worden toegekend in het kader van haar toezichtsactiviteiten, mag zij met betrekking tot de transacties die in België door een verzekeringsonderneming uitgevoerd zijn in het kader van het recht van vestiging en/of in het kader van het vrij verrichten van diensten, bij de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van een verzekeringsonderneming, informatie vragen over het totale bedrag aan premies, schadevorderingen en commissies met betrekking tot deze transacties.

§ 3. De FSMA deelt tevens met andere bevoegde autoriteiten gegevens over verzekerings- en herverzekeringssubjecten tegen wie een sanctie of andere maatregel is genomen die de registerdoorhaling van die distributeurs tot gevolg kan hebben.”.

Art. 26. In artikel 304 van dezelfde wet, voorheen artikel 286, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 1 wordt vervangen als volgt:

“§ 1. De FSMA bepaalt de gegevens en documenten die de verzekeraars, de herverzekeringssubjecten, de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringssubjecten personen haar moeten bezorgen opdat zou kunnen worden nagegaan of de wettelijke en reglementaire bepalingen waaraan zij zijn onderworpen, blijvend zijn nageleefd. De FSMA bepaalt voor deze gegevens en documenten tevens de rapporteringsfrequentie en -modaliteiten.”;

2° paragraaf 2 wordt vervangen als volgt:

“§ 2. Op eenvoudig verzoek van de FSMA zijn de verzekeraars, de herverzekeringssubjecten, de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringssubjecten personen ertoe gehouden alle inlichtingen te verstrekken en alle documenten in te leveren die de FSMA nodig heeft ter uitvoering van haar taken en dit binnen de termijn die zij vaststelt. De in dit lid bedoelde inlichtingen en documenten dienen minstens in de taal te worden gesteld die bij wet of decreet wordt opgelegd.

De FSMA kan in het Belgische hoofdkantoor van de verzekeraars, de herverzekeringssubjecten, de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringssubjecten personen of in hun bijkantoren, agentschappen en kantoren in België, inspecties verrichten en ter plaatse kennis nemen en een kopie maken van elk gegeven in het bezit van de verzekeraars, de herverzekeringssubjecten en de verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringssubjecten personen na, ingeval het een onderneming uit de EER betreft, voorafgaande kennisgeving aan de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van de onderneming.

De FSMA kan de in het tweede lid bedoelde inspecties eveneens verrichten in de bijkantoren van Belgische verzekeraars, verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringssubjecten personen in het buitenland na, ingeval het een bijkantoor in een lidstaat van de EER betreft, voorafgaande kennisgeving aan de bevoegde autoriteiten van die lidstaat. Evenzo kan zij de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van het bijkantoor van een Belgische verzekeringsonderneming, verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringssubjectenpersoon verzoeken voor haar rekening die inspecties te verrichten.

De verzekerings-, de nevenverzekerings- en de herverzekeringssubjectenpersonen zijn gehouden tot het verstrekken aan de FSMA, op eenvoudig verzoek, van alle inlichtingen betreffende de verzekeringsovereenkomsten die zij in hun bezit hebben.

De FSMA kan, voor de uitvoering van dit artikel personeelsleden of zelfstandige hiertoe gemachtigde deskundigen delegeren, die haar verslag uitbrengen.”;

3° in de aanhef van paragraaf 3 worden de woorden “artikel 288” vervangen door de woorden “artikel 307”;

4° in hetzelfde artikel wordt een paragraaf 4 ingevoegd, luidende:

“§ 4. De FSMA kan de gerechtelijke overheden verzoeken alle informatie en documenten te verzamelen die nuttig worden geacht voor de in § 1 bedoelde doeleinden. De gerechtelijke overheden delen deze informatie en documenten mee aan de FSMA, met dien verstande dat de informatie en documenten met betrekking tot hangende gerechtelijke procedures niet kunnen worden meegedeeld zonder de uitdrukkelijke toestemming van de procureur-generaal.

c) la FSMA échange avec d'autres autorités compétentes, dans le cadre de la procédure d'inscription et de manière continue, des informations pertinentes concernant l'honorabilité ainsi que les connaissances et les aptitudes professionnelles des distributeurs de produits d'assurance et de réassurance.

§ 2. Sans préjudice des autres droits qui lui sont conférés dans le cadre de ses activités de contrôle, la FSMA peut, concernant les opérations effectuées en Belgique par une entreprise d'assurance en vertu du droit d'établissement et/ou dans le cadre de la libre prestation de services, demander auprès des autorités compétentes de l'État membre d'origine de l'entreprise d'assurance des informations sur le montant total des primes, demandes en réparation et commissions concernant ces opérations.

§ 3. La FSMA échange également avec d'autres autorités compétentes des informations concernant les distributeurs de produits d'assurance et de réassurance qui ont fait l'objet d'une sanction ou d'une autre mesure susceptible de conduire à la radiation du registre de ces distributeurs.”.

Art. 26. À l'article 304 de la même loi, anciennement l'article 286, les modifications suivantes sont apportées:

1° le paragraphe 1^{er} est remplacé par ce qui suit:

“§ 1^{er}. La FSMA détermine les informations et les documents que les assureurs, les entreprises de réassurance, les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance sont tenus de lui fournir pour lui permettre de vérifier si ces entreprises et intermédiaires respectent en permanence les dispositions légales et réglementaires qui leur sont applicables. La FSMA détermine également la fréquence et les modalités de transmission de ces informations et documents.”;

2° le paragraphe 2 est remplacé par ce qui suit:

“§ 2. Sur simple demande de la FSMA, les assureurs, les entreprises de réassurance, les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance sont tenus de lui fournir tous renseignements et de lui délivrer tous documents nécessaires à l'exécution de sa mission, et ce dans le délai qu'elle détermine. Les renseignements et documents visés dans cet alinéa doivent être rédigés au moins dans la langue imposée par la loi ou le décret.

La FSMA peut procéder à des inspections au siège principal belge des assureurs, des entreprises de réassurance, des intermédiaires d'assurance, des intermédiaires d'assurance à titre accessoire et des intermédiaires de réassurance ou auprès de leurs succursales, agences et bureaux en Belgique et prendre connaissance et copie sur place de toute information en possession des assureurs, des entreprises de réassurance, des intermédiaires d'assurance, des intermédiaires d'assurance à titre accessoire et des intermédiaires de réassurance, après, dans le cas d'une entreprise de l'EEE, en avoir informé les autorités compétentes de l'État membre d'origine de l'entreprise concernée.

La FSMA peut également procéder aux inspections visées à l'alinéa 2 auprès des succursales d'assureurs, d'intermédiaires d'assurance, d'intermédiaires d'assurance à titre accessoire et d'intermédiaires de réassurance belges qui sont établies à l'étranger, moyennant, dans le cas d'une succursale établie dans un État membre de l'EEE, l'information préalable des autorités compétentes de cet État. Elle peut, de même, demander aux autorités compétentes de l'État membre de la succursale d'une entreprise d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance, d'un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou d'un intermédiaire de réassurance belge, de procéder pour son compte à ces inspections.

Les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance sont tenus de fournir à la FSMA, sur simple demande, tous renseignements concernant les contrats d'assurance qu'ils détiennent.

La FSMA peut, pour l'exécution du présent article, déléguer des membres de son personnel ou des experts indépendants mandatés à cet effet, qui lui font rapport.”;

3° dans le préambule du paragraphe 3, les mots “article 288” sont remplacés par les mots “article 307”;

4° dans le même article, il est inséré un paragraphe 4, rédigé comme suit:

“§ 4. La FSMA peut demander aux autorités judiciaires de récolter toute information et tout document jugé utile aux fins mentionnées au § 1^{er}. Les autorités judiciaires transmettent à la FSMA ces informations et documents, sous réserve que les informations et documents relatifs à des procédures judiciaires pendantes ne peuvent être communiqués sans l'autorisation expresse du procureur général.

De bevoegde procureur-generaal kan weigeren om gevolg te geven aan het in het eerste lid bedoelde verzoek wanneer reeds een gerechtelijke procedure is ingesteld wegens dezelfde feiten en tegen dezelfde personen of wanneer zij reeds definitief wegens dezelfde feiten werden veroordeeld.”.

Art. 27. In artikel 307 van dezelfde wet, voorheen artikel 288, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, eerste lid, worden de woorden “maant zij de verzekeraar aan om” vervangen door de woorden “kan zij de verzekeraar aanmanen om”;

2° een paragraaf 7 wordt ingevoerd, luidende:

“§ 7. Artikel 311, § 5, is van toepassing als de in paragrafen 2 en 5 bedoelde maatregelen zijn genomen.”.

Art. 28. In artikel 308 van dezelfde wet, voorheen artikel 289, worden de woorden “artikel 288” vervangen door de woorden “artikel 307”.

Art. 29. In artikel 309 van dezelfde wet, voorheen artikel 290, worden de woorden “artikel 288, § 5” vervangen door de woorden “artikel 307, § 5”, en de woorden “288 en 289” worden vervangen door de woorden “307 en 308”.

Art. 30. In artikel 310, § 1, eerste lid, van dezelfde wet, voorheen artikel 291, § 1, eerste lid, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden “maant zij de verzekeringsonderneming aan” worden vervangen door de woorden “kan zij de verzekeringsonderneming aanmanen”;

2° een paragraaf 7 wordt ingevoerd, luidende:

“§ 7. Artikel 311, § 5, is van toepassing als de in paragrafen 2, 3, 4 en 5 bedoelde maatregelen zijn genomen.”.

Art. 31. In artikel 311 van dezelfde wet, voorheen artikel 292, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 1 wordt vervangen als volgt:

“§ 1. Wanneer de FSMA vaststelt dat een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, niet werkt overeenkomstig de bepalingen van deel 6 van deze wet of haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen, andere dan de bepalingen van Hoofdstuk 5, stelt zij de termijn vast waarbinnen deze toestand moet worden verholpen.

Bij deze gelegenheid kan de FSMA het uitoefenen van een deel of het geheel van de activiteit van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon verbieden en de inschrijving in het register schorsen tot zij vastgesteld heeft dat de tekortkomingen werden verholpen.

Indien de FSMA na afloop van de door haar overeenkomstig lid 1 opgelegde termijn, vaststelt dat de tekortkomingen niet zijn verholpen, schrappt zij de inschrijving van de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon.

De schrapping houdt het verbod in de gereglementeerde werkzaamheid uit te oefenen en de titel te voeren.”;

2° paragraaf 2 wordt opgeheven;

3° paragraaf 3 wordt vervangen als volgt:

“§ 3. Wanneer de FSMA vaststelt dat een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon niet werkt overeenkomstig de andere bepalingen van deze wet dan de bepalingen van de hoofdstukken 1 tot 4 van deel 6, en/of haar uitvoeringsbesluiten en -reglementen, kan zij de termijn vaststellen waarbinnen deze toestand moet worden verholpen.

Bij deze gelegenheid kan de FSMA het uitoefenen van een deel of het geheel van de activiteit van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon verbieden en de inschrijving in het register schorsen tot zij heeft vastgesteld dat de tekortkomingen werden verholpen.

Onverminderd de overige maatregelen bepaald door of krachtens de wet, kan de FSMA, indien de toestand na de door haar overeenkomstig lid 1 opgelegde termijn niet is verholpen, ten aanzien van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon de volgende maatregelen nemen:

1° voor de duur die zij bepaalt, de rechtstreekse of onrechtstreekse uitoefening van het bedrijf van de tussenpersoon geheel of ten deel schorsen, alsook zijn inschrijving in het register schorsen. In het

Le procureur général compétent peut refuser de donner suite à la demande visée à l’alinéa 1^{er} lorsqu’une procédure judiciaire est déjà engagée pour les mêmes faits et contre les mêmes personnes ou lorsque celles-ci ont déjà été définitivement jugées pour les mêmes faits.”.

Art. 27. À l’article 307 de la même loi, anciennement l’article 288, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, les mots “elle met l’assureur en demeure” sont remplacés par les mots “elle peut mettre l’assureur en demeure”;

2° un paragraphe 7 est inséré, rédigé comme suit:

“§ 7. L’article 311, § 5, est d’application lorsque les mesures visées aux paragraphes 2 et 5 sont prises.”.

Art. 28. À l’article 308 de la même loi, anciennement l’article 289, les mots “article 288” sont remplacés par les mots “article 307”.

Art. 29. À l’article 309 de la même loi, anciennement l’article 290, les mots “article 288, § 5” sont remplacés par les mots “article 307, § 5”, et les mots “288 et 289” sont remplacés par les mots “307 et 308”.

Art. 30. À l’article 310, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la même loi, anciennement l’article 291, les modifications suivantes sont apportées:

1° les mots “elle met l’entreprise d’assurance en demeure de remédier” sont remplacés par les mots “elle peut mettre l’entreprise d’assurance en demeure de remédier”;

2° un paragraphe 7 est inséré, rédigé comme suit:

“§ 7. L’article 311, § 5, est d’application lorsque les mesures visées aux paragraphes 2, 3, 4 et 5 sont prises.”.

Art. 31. À l’article 311 de la même loi, anciennement l’article 292, les modifications suivantes sont apportées:

1° le paragraphe 1^{er} est remplacé par ce qui suit:

“§ 1^{er}. Lorsque la FSMA constate qu’un intermédiaire d’assurance, un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance ne fonctionne pas en conformité avec les dispositions de la partie 6 de la présente loi ou de ses arrêtés et règlements d’exécution, autres que les dispositions du chapitre 5, elle fixe le délai dans lequel il doit être remédié à la situation constatée.

À cette occasion, la FSMA peut interdire l’exercice de tout ou partie de l’activité de l’intermédiaire d’assurance, de l’intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou de l’intermédiaire de réassurance et suspendre l’inscription au registre de ce dernier jusqu’au moment où elle constate qu’il a été remédié aux manquements.

Si, au terme du délai qu’elle a imposé conformément à l’alinéa 1^{er}, la FSMA constate qu’il n’a pas été remédié aux manquements, elle radie l’inscription de l’intermédiaire d’assurance, de l’intermédiaire de réassurance à titre accessoire ou de l’intermédiaire de réassurance concerné.

La radiation entraîne l’interdiction d’exercer l’activité réglementée et de porter le titre.”;

2° le paragraphe 2 est abrogé;

3° le paragraphe 3 est remplacé par ce qui suit:

“§ 3. Lorsque la FSMA constate qu’un intermédiaire d’assurance, un intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance ne fonctionne pas en conformité avec les dispositions de la présente loi, autres que les dispositions des chapitre 1^{er} à 4 de la partie 6, et/ou avec les arrêtés et règlements pris pour leur exécution, elle peut fixer le délai dans lequel il doit être remédié à la situation constatée.

À cette occasion, la FSMA peut interdire l’exercice de tout ou partie de l’activité de l’intermédiaire d’assurance, de l’intermédiaire d’assurance à titre accessoire ou de l’intermédiaire de réassurance et suspendre l’inscription au registre de ce dernier jusqu’au moment où elle constate qu’il a été remédié aux manquements.

Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la loi, la FSMA peut, s’il n’a pas été remédié à la situation au terme du délai qu’elle a imposé conformément à l’alinéa 1^{er}, prendre à l’égard de l’intermédiaire d’assurance, de l’intermédiaire de réassurance à titre accessoire ou de l’intermédiaire de réassurance les mesures suivantes:

1° suspendre pour la durée qu’elle détermine l’exercice direct ou indirect de tout ou partie de l’activité de l’intermédiaire, ainsi que son

bijzonder kan zij de tussenpersoon verbieden om bepaalde verzekeringsdistributiewerkzaamheden te blijven uitoefenen of om die werkzaamheden verder op bepaalde verzekeringsproducten te laten slaan.

De leden van de bestuurs- en beleidsorganen en de personen die instaan voor het beleid, die handelingen stellen of beslissingen nemen ondanks de schorsing of het verbod, zijn hoofdelijk aansprakelijk voor het nadeel dat hieruit voor de onderneming of voor derden voortvloeit.

Indien de FSMA de schorsing of het verbod in het *Belgisch Staatsblad* heeft bekendgemaakt, zijn alle hiermee strijdige handelingen en beslissingen nietig.

2° de vervanging gelasten van de betrokken bestuurders of zaakvoerders van de tussenpersoon binnen een termijn die zij bepaalt. De FSMA maakt haar beslissing bekend in het *Belgisch Staatsblad*;

3° de inschrijving van de tussenpersoon schrappen.

De schrapping houdt het verbod in de gereglementeerde werkzaamheid uit te oefenen en de titel te voeren.”;

4° een paragraaf 4 wordt ingevoegd, luidende:

“§ 4. Bij beslissing die ter kennis van de tussenpersoon wordt gebracht, schrapt de FSMA de inschrijving van de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen die hun activiteiten die overeenstemmen met de verleende inschrijving niet binnen zes maanden na hun inschrijving hebben aangevat, die hiervan afstand doen, die failliet verklaard zijn of die hun activiteiten hebben stopgezet.”;

5° een paragraaf 5 wordt ingevoegd, luidende:

“§ 5. Als de in paragraaf 1, tweede en derde lid, in paragraaf 3, tweede en derde lid, en in paragraaf 4 bedoelde maatregelen zijn genomen, publiceert de FSMA de genomen maatregelen conform artikel 72, § 3, vierde tot zevende lid, van de wet van 2 augustus 2002.”.

Art. 32. Artikel 312 van deze wet, voorheen artikel 292/1, wordt vervangen als volgt:

“Art. 312. § 1. Wanneer de FSMA redenen heeft om aan te nemen dat een verzekerings-, een nevenverzekerings- of een herverzekeringstussenpersoon die uit hoofde van de vrijheid van dienstverlening distributiewerkzaamheden uitoefent op Belgisch grondgebied, de verplichtingen die zijn opgelegd door deze wet krachtens de IDD-richtlijn, of door bepalingen die zijn genomen op grond van deze bepalingen of van de IDD-richtlijn zelf niet naleeft, stuurt zij haar bevindingen door naar de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst.

Indien de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, ondanks de door de lidstaat van herkomst genomen maatregelen of omdat die maatregelen ontoereikend of niet voorhanden zouden zijn, blijft handelen op een wijze die duidelijk strijdig is met de belangen van een groot aantal consumenten op de Belgische markt of met het goed functioneren van de verzekerings- of herverzekeringmarkten, kan de FSMA, na de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst daarvan op de hoogte te hebben gebracht, passende maatregelen nemen om verdere onregelmatigheden te voorkomen. Bij deze gelegenheid kan de FSMA, voor zover zulks volstrekt noodzakelijk is, het de tussenpersoon beletten om op Belgisch grondgebied nieuwe activiteiten te ontplooien.

Voorts mag de FSMA de zaak, overeenkomstig artikel 19 van Verordening (EU) nr. 1094/2010, naar EIOPA doorverwijzen en om haar bijstand verzoeken.

§ 2. Niettegenstaande het bepaalde in paragraaf 1, kan de FSMA passende maatregelen nemen om op Belgisch grondgebied onregelmatigheden te voorkomen of te bestraffen, wanneer onmiddellijk optreden noodzakelijk is om de rechten van de consument te beschermen. Deze bevoegdheid betreft de mogelijkheid te voorkomen dat verzekerings-, herverzekerings- en nevenverzekeringsstussenpersonen nieuwe activiteiten ontplooiën op Belgisch grondgebied.

§ 3. Wanneer de FSMA redenen heeft om aan te nemen dat een verzekerings-, een nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon via een vestiging op Belgisch grondgebied distributiewerkzaamheden uitoefent en daarbij de verplichtingen vastgesteld in Deel 6, Hoofdstuk 5 krachtens de IDD-richtlijn, en/of de ter uitvoering van die bepalingen genomen besluiten en reglementen niet naleeft, de passende maatregelen nemen om aan die toestand een einde te stellen.

De FSMA identificeert de tekortkomingen bedoeld in het eerste lid en stelt de termijn vast waarbinnen deze toestand moet worden verholpen.

inscription au registre. Elle peut en particulier interdire à l'intermédiaire de continuer à exercer certaines activités de distribution d'assurance ou de continuer à faire porter celles-ci sur certains produits d'assurance.

Les membres des organes d'administration et de gestion et les personnes chargées de la gestion qui accomplissent des actes ou prennent des décisions en violation de la suspension ou de l'interdiction, sont responsables solidairement du préjudice qui en est résulté pour l'entreprise ou les tiers.

Si la FSMA a publié la suspension ou l'interdiction au *Moniteur belge*, les actes et décisions intervenus à l'encontre de celle-ci sont nuls.

2° enjoindre le remplacement des administrateurs ou gérants concernés de l'intermédiaire, dans le délai qu'elle détermine. La FSMA publie sa décision au *Moniteur belge*;

3° radier l'inscription de l'intermédiaire.

La radiation entraîne l'interdiction d'exercer l'activité réglementée et de porter le titre.”;

4° un paragraphe 4 est inséré, rédigé comme suit:

“§ 4. La FSMA radie, par décision notifiée à l'intéressé, l'inscription des intermédiaires d'assurance, des intermédiaires d'assurance à titre accessoire et des intermédiaires de réassurance qui n'ont pas entamé leurs activités correspondant à l'inscription obtenue dans les six mois de l'inscription, qui y renoncent, qui ont été déclarés en faillite ou qui ont cessé d'exercer leurs activités.”;

5° un paragraphe 5 est inséré, rédigé comme suit:

“§ 5. Lorsque les mesures visées au paragraphe 1^{er}, alinéas 2 et 3, au paragraphe 3, alinéas 2 et 3 et au paragraphe 4 sont prises, la FSMA publie l'adoption de celles-ci conformément à l'article 72, § 3, alinéas 4 à 7, de la loi du 2 août 2002.”.

Art. 32. L'article 312 de la même loi, anciennement l'article 292/1, est remplacé par ce qui suit:

“Art. 312. § 1^{er}. Si la FSMA a des raisons d'estimer qu'un intermédiaire d'assurance ou de réassurance ou un intermédiaire d'assurance à titre accessoire qui exerce des activités sur le territoire belge au titre de la libre prestation de services enfreint l'une quelconque des obligations prévues par la présente loi en vertu de la directive IDD, ou les dispositions prises sur la base de ces dispositions ou de la directive IDD elle-même, elle communique ces éléments à l'autorité compétente de l'État membre d'origine.

Si, en dépit des mesures prises par l'État membre d'origine, ou parce que ces mesures s'avèrent insuffisantes ou qu'elles font défaut, l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance persiste à agir d'une manière clairement préjudiciable à grande échelle aux intérêts des consommateurs sur le marché belge ou au bon fonctionnement des marchés de l'assurance et de la réassurance, la FSMA peut, après en avoir informé l'autorité compétente de l'État membre d'origine, prendre les mesures appropriées pour prévenir de nouvelles irrégularités. À cette occasion, la FSMA peut, pour autant que cela soit absolument nécessaire, empêcher l'intermédiaire concerné de continuer à exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.

En outre, la FSMA peut saisir l'EIOPA et lui demander de lui prêter assistance conformément à l'article 19 du Règlement (UE) n° 1094/2010.

§ 2. Nonobstant les dispositions du paragraphe 1^{er}, la FSMA peut prendre des mesures appropriées pour prévenir et sanctionner les irrégularités commises sur le territoire belge, lorsqu'une action immédiate est nécessaire pour protéger les droits des consommateurs. Ce pouvoir comprend notamment la possibilité d'empêcher les intermédiaires d'assurance ou de réassurance et les intermédiaires d'assurance à titre accessoire d'exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.

§ 3. Si la FSMA a des raisons d'estimer qu'un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance exerce des activités de distribution sur le territoire belge par le biais d'un établissement et ce faisant enfreint les obligations énoncées par les dispositions de la partie 6, chapitre 5 prises en vertu de la directive IDD, et/ou des arrêtés et règlements pris pour leur exécution, ou par les dispositions correspondantes prises sur base de la directive IDD, elle peut prendre les mesures appropriées pour mettre fin à cette situation.

La FSMA identifie les manquements visés à l'alinéa 1^{er} et fixe le délai dans lequel il doit être remédié à la situation constatée.

Bij deze gelegenheid kan de FSMA het uitoefenen van de activiteit van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon op Belgisch grondgebied volledig of gedeeltelijk verbieden tot zij vastgesteld heeft dat de tekortkomingen verholpen werden.

Onverminderd de overige maatregelen bepaald door of krachtens de wet, kan de FSMA, indien de toestand niet is verholpen na de door haar overeenkomstig het tweede lid opgelegde termijn, ten aanzien van de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon de maatregelen bedoeld in artikel 311, § 3, derde en vierde lid nemen.

Indien de FSMA na afloop van de door haar overeenkomstig het tweede lid opgelegde termijn vaststelt dat de tekortkomingen niet zijn verholpen, kan zij de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon beletten om op Belgisch grondgebied nog nieuwe activiteiten te ontplooiën.

§ 4. Indien de FSMA redenen heeft om aan te nemen dat een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon op Belgisch grondgebied distributiewerkzaamheden uitoefent via een vestiging, en daarbij de door de IDD-richtlijn opgelegde verplichtingen die tot de bevoegdheden van de lidstaat van herkomst behoren, niet naleeft, brengt zij haar conclusies ter kennis van de bevoegde autoriteit van die lidstaat.

Indien de verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon, ondanks de door de lidstaat van herkomst genomen maatregelen of omdat die maatregelen ontoereikend of niet voorhanden zouden zijn, blijft handelen op een wijze die duidelijk strijdig is met de belangen van een groot aantal consumenten op de Belgische markt of met het goed functioneren van de verzekerings- of herverzekeringmarkten, kan de FSMA, na de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst daarvan op de hoogte te hebben gebracht, passende maatregelen nemen om verdere onregelmatigheden te voorkomen. Bij deze gelegenheid kan de FSMA, voor zover zulks volstrekt noodzakelijk is, het de betrokken tussenpersoon beletten om op Belgisch grondgebied nieuwe activiteiten te ontplooiën.

Voorts mag de FSMA de zaak, overeenkomstig artikel 19 van Verordening (EU) nr. 1094/2010, naar EIOPA doorverwijzen en om haar bijstand verzoeken.

§ 5. Niettegenstaande het bepaalde in paragraaf 4, kan de FSMA passende en niet-discriminerende maatregelen nemen om op Belgisch grondgebied onregelmatigheden te voorkomen of te bestraffen, wanneer onmiddellijk optreden noodzakelijk is om de rechten van de consument te beschermen. Deze bevoegdheid betreft de mogelijkheid te voorkomen dat verzekerings-, herverzekerings- en nevenverzekeringsstussenpersonen nieuwe activiteiten ontplooiën op Belgisch grondgebied.

§ 6. Niettegenstaande de bepalingen van dit artikel, kan de FSMA passende en niet-discriminerende maatregelen nemen om op Belgisch grondgebied overtredingen van de bepalingen van algemeen belang, te voorkomen voor zover volstrekt noodzakelijk. In dergelijke situaties kan zij de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon beletten om op Belgisch grondgebied nog nieuwe werkzaamheden te ontplooiën.

§ 7. Niettegenstaande de bepalingen van dit artikel kan de FSMA passende maatregelen nemen om de rechten van de consument in België te beschermen wanneer een verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon een andere EER-lidstaat dan België als lidstaat van herkomst heeft, met als enige doel om niet te moeten voldoen aan de regels die op hem van toepassing zouden zijn indien hij in België zou gevestigd zijn, terwijl de relevante distributiewerkzaamheden van deze tussenpersoon volledig of hoofdzakelijk gericht zijn op het Belgisch grondgebied en wanneer zijn werkzaamheden het goede functioneren van de verzekerings- en herverzekeringmarkt in België ernstig in gevaar brengen met betrekking tot de bescherming van de consument.

In dat geval kan de FSMA, na de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst daarvan op de hoogte te hebben gebracht, ten aanzien van de in het eerste lid bedoelde verzekeringsdistributeur alle passende maatregelen nemen die nodig zijn om de rechten van de consument in België te beschermen.

§ 8. De maatregelen die de FSMA uit hoofde van dit artikel neemt, worden zonder vertraging meegedeeld aan de betrokken verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon in een met redenen omkleed document en gemeld aan de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst van de tussenpersoon, EIOPA en de Europese Commissie.

§ 9. Artikel 311, § 5, is van toepassing als de in dit artikel bedoelde maatregelen door de FSMA zijn genomen.”.

À cette occasion, la FSMA peut interdire l'exercice de tout ou partie de l'activité de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance sur le territoire belge jusqu'au moment où elle constate qu'il a été remédié aux manquements.

Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la loi, la FSMA peut, s'il n'a pas été remédié à la situation au terme du délai qu'elle a imposé conformément à l'alinéa 2, prendre à l'égard de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance les mesures visées à l'article 311, § 3, alinéas 3 et 4.

Si, au terme du délai qu'elle a imposé conformément à l'alinéa 2, la FSMA constate qu'il n'a pas été remédié aux manquements, elle peut empêcher l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance concerné de continuer à exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.

§ 4. Si la FSMA a des raisons d'estimer qu'un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance exerce des activités de distribution d'assurances sur le territoire belge par le biais d'un établissement et ce faisant enfreint des obligations prévues par la directive IDD qui relèvent des compétences de l'autorité de l'État membre d'origine, elle informe celle-ci de ses conclusions.

Si, en dépit des mesures prises par l'État membre d'origine, ou parce que ces mesures s'avèrent insuffisantes ou qu'elles font défaut, l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance persiste à agir d'une manière clairement préjudiciable à grande échelle aux intérêts des consommateurs sur le marché belge ou au bon fonctionnement des marchés de l'assurance et de la réassurance, la FSMA peut, après en avoir informé l'autorité compétente de l'État membre d'origine, prendre les mesures appropriées pour prévenir de nouvelles irrégularités. À cette occasion, la FSMA peut, pour autant que cela soit absolument nécessaire, empêcher l'intermédiaire concerné de continuer à exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.

En outre, la FSMA peut saisir l'EIOPA et lui demander de lui prêter assistance conformément à l'article 19 du Règlement (UE) n° 1094/2010.

§ 5. Nonobstant les dispositions du paragraphe 4, la FSMA peut prendre des mesures appropriées et non discriminatoires pour prévenir ou sanctionner les irrégularités commises en Belgique, lorsqu'une action immédiate est nécessaire pour protéger les droits des consommateurs. Ce pouvoir comprend notamment la possibilité d'empêcher les intermédiaires d'assurance ou de réassurance et les intermédiaires d'assurance à titre accessoire d'exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.

§ 6. Nonobstant les dispositions du présent article, la FSMA peut prendre des mesures appropriées et non discriminatoires afin d'empêcher des infractions aux dispositions d'intérêt général sur le territoire belge, pour autant que cela soit absolument nécessaire. En pareil cas, elle peut empêcher l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance concerné de continuer à exercer de nouvelles activités sur le territoire belge.

§ 7. Nonobstant les dispositions du présent article, la FSMA peut prendre des mesures appropriées afin de protéger les droits des consommateurs en Belgique lorsqu'un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance a choisi comme État membre d'origine un État membre de l'EEE autre que la Belgique dans le seul but de contourner les règles qui lui seraient applicables s'il était établi en Belgique, alors que ses activités de distribution pertinentes sont ciblées entièrement ou principalement sur le territoire belge, et lorsque les activités de cet intermédiaire compromettent gravement le bon fonctionnement des marchés de l'assurance et de la réassurance en Belgique eu égard à la protection des consommateurs.

En pareil cas, la FSMA peut, après en avoir informé l'autorité compétente de l'État membre d'origine, prendre toutes les mesures appropriées à l'égard du distributeur de produits d'assurance visé à l'alinéa 1^{er} afin de protéger les droits des consommateurs en Belgique.

§ 8. Toute mesure adoptée par la FSMA au titre du présent article est sans retard communiquée à l'intermédiaire d'assurance, à l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou à l'intermédiaire de réassurance concerné, dans un document dûment motivé, et notifiée à l'autorité compétente de l'État membre d'origine de l'intermédiaire, à l'EIOPA et à la Commission européenne.

§ 9. L'article 311, § 5, est d'application lorsque les mesures visées par le présent article sont prises par la FSMA.”.

Art. 33. In dezelfde wet wordt een artikel 312/1 ingevoegd tussen artikel 312, voorheen artikel 292/1, en artikel 313, voorheen artikel 293, luidende:

“Art. 312/1. Wanneer de bevoegde autoriteiten van een andere lidstaat waar een Belgische verzekerings-, nevenverzekerings- of herverzekeringstussenpersoon een bijkantoor heeft gevestigd of er werkzaamheden uitoefent uit hoofde van de vrijheid van dienstverlening, de FSMA ervan in kennis stellen dat die tussenpersoon de wettelijke, reglementaire of bestuursrechtelijke bepalingen die deze lidstaat heeft vastgesteld en waarop genoemde autoriteiten toezien en die in België tot de bevoegdheidsfeer van de FSMA behoren, heeft overtreden, neemt de FSMA zo spoedig mogelijk de meest passende maatregelen zoals bedoeld in artikel 311 opdat de betrokken tussenpersoon een einde maakt aan die onregelmatigheden. De FSMA brengt dit ter kennis van de voornoemde autoriteiten.”

Art. 34. In artikel 313 van dezelfde wet, voorheen artikel 293, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 wordt het woord “nevenverzekerings-” ingevoegd tussen het woord “verzekerings-,” en de woorden “of herverzekeringstussenpersoon”;

2° in paragraaf 1 worden de woorden “artikelen 288 tot en met 292” vervangen door de woorden “artikelen 307 tot en met 311”;

3° paragraaf 2, eerste lid, wordt vervangen als volgt:

“§ 2. Het directiecomité van de FSMA kan de notificatie van beslissingen tot inschrijving of tot weigering van inschrijving in het register van de verzekerings- en nevenverzekeringsstussenpersonen en in het register van de herverzekeringstussenpersonen, alsmede van beslissingen tot wijziging, aanmaning, schorsing en schrapping van inschrijving, opdragen aan een door hem aangeduid lid van het personeel van de FSMA.”;

4° paragraaf 3 wordt opgeheven.

Art. 35. In artikel 315 van dezelfde wet, voorheen artikel 295, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 wordt het woord “, nevenverzekerings-” ingevoegd tussen het woord “verzekerings-” en de woorden “of herverzekeringstussenpersoon”;

2° in paragraaf 3 wordt het woord “, nevenverzekerings-” ingevoegd tussen het woord “verzekerings-” en de woorden “of herverzekeringstussenpersoon”.

Art. 36. Artikel 319 van dezelfde wet, voorheen artikel 299, wordt vervangen als volgt:

“Art. 319. § 1. Onverminderd de andere bij of krachtens deze wet voorgeschreven maatregelen en onverminderd de bij andere wetten of andere reglementen voorgeschreven maatregelen, kan de FSMA, wanneer zij een overtreding vaststelt van de bepalingen van deze wet of de met toepassing ervan genomen maatregelen, de overtreder een administratieve geldboete opleggen.

Indien de overtreder een rechtspersoon is, kan de FSMA ook een administratieve geldboete opleggen aan één of meer leden van het leidinggevende, bestuurs- of toezichtorgaan, of aan elke persoon die met de effectieve leiding van de rechtspersoon is belast, wanneer deze verantwoordelijk worden gesteld voor de overtreding.

§ 2. Het bedrag van de in paragraaf 1 bedoelde administratieve geldboetes wordt als volgt bepaald:

1° wanneer het een rechtspersoon betreft, mag de administratieve geldboete, voor hetzelfde feit of hetzelfde geheel van feiten, niet meer bedragen dan 5 000 000 euro, of, indien dit hoger is, 5 % van de totale jaaromzet van die rechtspersoon volgens de recentste jaarrekening die door het leidinggevend orgaan is opgesteld. Indien de rechtspersoon een moederonderneming is of een dochteronderneming van de moederonderneming die een geconsolideerde jaarrekening moet opstellen, is de betrokken totale jaaromzet gelijk aan de totale jaaromzet, volgens de laatst beschikbare geconsolideerde jaarrekening als goedgekeurd door het leidinggevend orgaan van de uiteindelijke moederonderneming;

2° wanneer het een natuurlijk persoon betreft, mag de administratieve geldboete, voor hetzelfde feit of hetzelfde geheel van feiten, niet meer bedragen dan 700 000 euro.

Wanneer de overtreding de overtreder winst heeft opgeleverd of ervoor heeft gezorgd dat een verlies kon worden vermeden, mag dit maximum, ongeacht wat voorafgaat, tot het dubbele van die winst of dat verlies worden verhoogd.

Art. 33. Dans la même loi, un article 312/1 est inséré entre l'article 312, anciennement l'article 292/1 et l'article 313, anciennement l'article 293, rédigé comme suit:

“Art. 312/1. Lorsque les autorités compétentes d'un autre État membre dans lequel un intermédiaire d'assurance, un intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou un intermédiaire de réassurance belge a établi une succursale ou exerce des activités au titre de la libre prestation de services, avertissent la FSMA que cet intermédiaire a enfreint des dispositions légales, réglementaires ou administratives applicables dans cet État membre, au respect desquelles ces autorités sont chargées de veiller et qui en Belgique relèvent du domaine de compétence de la FSMA, la FSMA prend, dans les plus brefs délais, les mesures les plus appropriées telles que prévues à l'article 311 pour que l'intermédiaire concerné mette fin à cette situation irrégulière. La FSMA en avise les autorités précitées.”

Art. 34. À l'article 313 de la même loi, anciennement l'article 293, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 1^{er}, les mots “de l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance” sont remplacés par les mots “de l'intermédiaire d'assurance, de l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou de l'intermédiaire de réassurance”;

2° au paragraphe 1^{er}, les mots “articles 288 à 292” sont remplacés par les mots “articles 307 à 311”;

3° le paragraphe 2, alinéa 1^{er} est remplacé par ce qui suit:

“§ 2. Le comité de direction de la FSMA peut confier à un membre du personnel de la FSMA désigné par lui la notification de décisions d'inscription ou de refus d'inscription au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire ou au registre des intermédiaires de réassurance, ainsi que de décisions de modification, de mise en demeure, de suspension et de radiation de l'inscription.”;

4° le paragraphe 3 est abrogé.

Art. 35. À l'article 315 de la même loi, anciennement l'article 295, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 1^{er}, les mots “si l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance” sont remplacés par les mots “si l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance”;

2° au paragraphe 3, les mots “l'intermédiaire d'assurances ou de réassurance” sont remplacés par les mots “l'intermédiaire d'assurance, l'intermédiaire d'assurance à titre accessoire ou l'intermédiaire de réassurance”.

Art. 36. L'article 319 de la même loi, anciennement l'article 299, est remplacé par ce qui suit:

“Art. 319. § 1^{er}. Sans préjudice des autres mesures prévues par ou en vertu de la présente loi et sans préjudice des mesures définies par d'autres lois ou d'autres règlements, la FSMA peut, lorsqu'elle constate une infraction aux dispositions de la présente loi ou aux mesures prises en exécution de celles-ci, infliger au contrevenant une amende administrative.

Au cas où le contrevenant est une personne morale, la FSMA peut également infliger une amende administrative à un ou plusieurs membres de l'organe d'administration, de direction ou de surveillance, et à toute personne chargée de la direction effective de la personne morale, lorsque ceux-ci sont reconnus responsables de l'infraction.

§ 2. Le montant des amendes administratives visées au paragraphe 1^{er} est déterminé comme suit:

1° dans le cas d'une personne morale, le montant de l'amende administrative ne peut être supérieur, pour le même fait ou pour le même ensemble de faits, à 5 000 000 euros, ou, si le montant obtenu par application de ce pourcentage est plus élevé, à 5 % du chiffre d'affaire annuel total de la personne morale tel qu'il ressort des derniers comptes disponibles établis par l'organe de direction. Lorsque la personne morale est une entreprise mère ou une filiale de l'entreprise mère qui est tenue d'établir des comptes financiers consolidés, le chiffre d'affaires annuel total à prendre en considération est le chiffre d'affaires annuel total, tel qu'il ressort des derniers comptes consolidés disponibles approuvés par l'organe de direction de l'entreprise mère ultime;

2° dans le cas d'une personne physique, le montant de l'amende administrative ne peut être supérieur, pour le même fait ou pour le même ensemble de faits, à 700 000 euros.

Nonobstant ce qui précède, lorsque la violation a procuré un profit au contrevenant ou a permis à ce dernier d'éviter une perte, ce maximum peut être porté au double du montant de ce profit ou de cette perte.

§ 3. De boetes die met toepassing van dit artikel worden opgelegd, worden ten voordele van de Schatkist geïnd door de Algemene Administratie van de Inning en de Invordering.”.

Art. 37. Artikel 320 van dezelfde wet, voorheen artikel 300, wordt opgeheven.

Art. 38. In artikel 322 van dezelfde wet, voorheen artikel 302, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, eerste lid, worden de woorden “verzekeringsondernemingen en verzekeringstussenpersonen” vervangen door de woorden “verzekeringsondernemingen en verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen”;

2° in paragraaf 2, 1°, wordt het tweede streepje vervangen als volgt:

— de activiteiten van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen die vallen onder het toepassingsgebied van deze wet, met inbegrip van de verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen met een andere lidstaat van de EER als lidstaat van herkomst die in België werkzaam zijn, wat betreft de handelingen waarop bepalingen van algemeen belang van toepassing zijn;”;

3° in paragraaf 2 worden de bepalingen onder 3° en 4°, vervangen als volgt:

“3° oordelen over vragen met betrekking tot de toepassing van het luik “consumenten” van de gedragscodes van verzekeringsondernemingen en verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen;

4° adviezen en aanbevelingen uitbrengen binnen het kader van zijn opdrachten, ook aan individuele verzekeringsondernemingen en verzekerings- en nevenverzekeringstussenpersonen.”;

4° in paragraaf 4, wordt het vierde streepje vervangen als volgt:

— de modaliteiten van financiering van de ombudsdienst; de financiering gebeurt door alle Belgische verzekeringsondernemingen en alle buitenlandse verzekeringsondernemingen die verzekeringsactiviteiten verrichten in België, en door de verzekerings-, nevenverzekerings- en herverzekeringstussenpersonen die gemachtigd zijn om in België de activiteit van verzekerings- of herverzekeringsdistributie uit te oefenen, al dan niet via de beroepsvereniging waartoe zij zijn toegetreden; De Koning kan ook de nadere regels voor de betaling van de bijdragen regelen en de FSMA met de inning van die bijdragen belasten;”.

Art. 39. In deel 8 van dezelfde wet worden de artikelen 304 tot 310 hernummerd tot de artikelen 324 tot 330.

Art. 40. In artikel 324 van dezelfde wet, voorheen artikel 304, worden de woorden “artikel 268, § 1, 5°” vervangen door de woorden “artikel 266, eerste lid, 6°”.

Art. 41. In artikel 328, § 1, eerste lid, van dezelfde wet, voorheen artikel 308, gewijzigd bij de wet van 26 oktober 2015, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste streepje worden de woorden “artikel 262” vervangen door de woorden “artikel 259”;

2° in het tweede streepje worden de woorden “artikel 265” vervangen door de woorden “artikel 263”;

3° in het zesde streepje worden de woorden “artikel 268, § 1, 3°” vervangen door de woorden “artikel 266, eerste lid, 4°”;

4° het zevende streepje wordt opgeheven.

Art. 42. In deel 9 van dezelfde wet worden de artikelen 311 tot 353 hernummerd tot de artikelen 331 tot 373.

§ 3. Les amendes imposées en application du présent article sont recouvrées au profit du Trésor par l'Administration générale de la Perception et du Recouvrement.”.

Art. 37. L'article 320 de la même loi, anciennement l'article 300, est abrogé.

Art. 38. À l'article 322 de la même loi, anciennement l'article 302, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, les mots “et les intermédiaires d'assurance à titre accessoire” sont insérés entre les mots “les intermédiaires d'assurance” et les mots “et, d'autre part”;

2° au paragraphe 2, 1°, le deuxième tiret est remplacé par ce qui suit:

— les activités des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire relevant du champ d'application de la présente loi, y compris les intermédiaires d'assurance et les intermédiaires d'assurance à titre accessoire qui ont comme État membre d'origine un autre État membre de l'EEE et qui opèrent en Belgique, pour les actes régis par des dispositions d'intérêt général qui leur sont applicables;”;

3° au paragraphe 2, les 3° et 4°, sont remplacés par ce qui suit:

“3° se prononcer sur les questions relatives à l'application du volet “consommateurs” des codes de conduite des entreprises d'assurance, des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire;

4° formuler des avis et des recommandations dans le cadre de ses missions, également à l'intention des entreprises d'assurance, des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire pris individuellement.”;

4° au paragraphe 4, le quatrième tiret est remplacé par ce qui suit:

— les modalités de financement du service ombudsman; le financement se fait par toutes les entreprises d'assurance belges et toutes les entreprises d'assurance étrangères qui exercent des activités d'assurance en Belgique, et par les intermédiaires d'assurance, les intermédiaires d'assurance à titre accessoire et les intermédiaires de réassurance habilités à exercer une activité de distribution d'assurances ou de réassurances en Belgique, que ce soit ou non par le biais de l'association professionnelle à laquelle ils ont adhéré; le Roi peut également régler les modalités du paiement des cotisations et charger la FSMA du recouvrement de ces cotisations;”.

Art. 39. Dans la partie 8 de la même loi, les articles 304 à 310 sont renumérotés de 324 à 330.

Art. 40. À l'article 324 de la même loi, anciennement l'article 304, les mots “article 268, § 1^{er}, 5°” sont remplacés par les mots “article 266, alinéa 1^{er}, 6°”.

Art. 41. À l'article 328, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la même loi, anciennement l'article 308, modifié par la loi du 26 octobre 2015, les modifications suivantes sont apportées:

1° au premier tiret, les mots “article 262” sont remplacés par les mots “article 259”;

2° au deuxième tiret, les mots “article 265” sont remplacés par les mots “article 263”;

3° au sixième tiret, les mots “article 268, § 1^{er}, 3°” sont remplacés par les mots “article 266, alinéa 1^{er}, 4°”;

4° le septième tiret est abrogé.

Art. 42. Dans la partie 9 de la même loi, les articles 311 à 353 sont renumérotés de 331 à 373.

Art. 43. In artikel 331, § 5, van dezelfde wet, voorheen artikel 311, gewijzigd bij de wet van 29 juni 2016, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden “artikel 262, § 1” worden vervangen door de woorden “artikel 259, § 1”;

2° de woorden “artikel 262, § 3” worden vervangen door de woorden “artikel 259, § 3”;

3° de woorden “artikel 270, § 1, 1°, A, punt f)” worden vervangen door de woorden “artikel 266, eerste lid, 1°”.

Art. 44. In artikel 332, eerste lid, van dezelfde wet, voorheen artikel 312, worden de woorden “artikelen 313 tot en met 315” vervangen door de woorden “artikelen 333 tot en met 335”.

Art. 45. In artikel 333, § 8, van dezelfde wet, voorheen artikel 313, worden de woorden “artikelen 313 tot en met 315” vervangen door de woorden “artikelen 333 tot en met 335”.

Art. 46. In artikel 334, § 1, eerste lid, van dezelfde wet, voorheen artikel 314, worden de woorden “artikel 313” vervangen door de woorden “artikel 333”.

Art. 47. In artikel 336 van dezelfde wet, voorheen artikel 316, worden de woorden “artikelen 313 tot en met 315” vervangen door de woorden “artikelen 333 tot en met 335”.

Art. 48. In artikel 338, § 3, van dezelfde wet, voorheen artikel 318, worden de woorden “artikelen 318 en 319” vervangen door de woorden “artikelen 338 en 339”.

Art. 49. In artikel 339 van dezelfde wet, voorheen artikel 319, worden de woorden “artikel 318” vervangen door de woorden “artikel 338”.

Art. 50. In artikel 342, § 1, tweede lid, van dezelfde wet, voorheen artikel 322, worden de woorden “artikel 268, § 1, 8°” vervangen door de woorden “artikel 266, eerste lid, 10°”.

Art. 51. In artikel 372 van dezelfde wet, voorheen artikel 352, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid worden de woorden “artikel 353” vervangen door de woorden “artikel 373”;

2° in het tweede lid worden de woorden “artikelen 334 en 335” vervangen door de woorden “artikelen 354 en 355”;

3° in het tweede lid worden de woorden “artikel 350” vervangen door de woorden “artikel 370”;

4° in het tweede lid worden de woorden “artikel 351” vervangen door de woorden “artikel 371”.

Art. 52. In artikel 373, § 2, van dezelfde wet, voorheen artikel 353, worden de woorden “artikelen 344, 345 en 346” vervangen door de woorden “artikelen 364, 365 en 366”.

TITEL VI. — Wijzigingen van de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen

Art. 53. In artikel 16, vierde lid, van de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op verzekerings- of herverzekeringsondernemingen worden de woorden “artikel 265” vervangen door de woorden “artikel 263”.

Art. 54. In artikel 566, derde lid, van dezelfde wet worden de woorden “de verzekeringsagenten, -makelaars of -tussenpersonen” vervangen door de woorden “de verzekeringsagenten, verzekering-smakelaars, verzekeringstussenpersonen of nevenverzekeringstussenpersonen”.

TITEL VIII. — Overgangs- en Diverse bepalingen en inwerkingtreding

Art. 55. Het koninklijk besluit van 21 februari 2014 over de regels voor de toepassing van de artikelen 27 tot 28bis van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten op de verzekeringssector, bekrachtigd door de wet van 4 april 2014, wordt opgeheven.

Art. 56. De collectief ingeschreven verzekerings- en herverzekeringstussenpersonen als bedoeld in artikel 267, § 1, vierde lid, van de wet van 4 april 2014 zoals van kracht voor de inwerkingtreding van de huidige wet, behouden hun inschrijving na inwerkingtreding van deze wet.

De centrale instellingen als bedoeld in artikel 267, § 1, vierde lid, van de wet van 4 april 2014 zoals van kracht voor de inwerkingtreding van de huidige wet zijn verplicht om de dossiers betreffende de onder hun

Art. 43. À l'article 331, § 5, de la même loi, anciennement l'article 311, modifié par la loi du 29 juin 2016, les modifications suivantes sont apportées:

1° les mots “article 262, § 1^{er}” sont remplacés par les mots “article 259, § 1^{er}”;

2° les mots “article 262, § 3” sont remplacés par les mots “article 259, § 3”;

3° les mots “article 270, § 1^{er}, 1°, A, lettre f)” sont remplacés par les mots “article 266, alinéa 1^{er}, 1^o”.

Art. 44. À l'article 332, alinéa 1^{er} de la même loi, anciennement l'article 312, les mots “articles 313 à 315” sont remplacés par les mots “articles 333 à 335”.

Art. 45. À l'article 333, § 8, de la même loi, anciennement l'article 313, les mots “articles 313 à 315” sont remplacés par les mots “articles 333 à 335”.

Art. 46. À l'article 334, § 1^{er}, alinéa 1^{er} de la même loi, anciennement l'article 314, les mots “article 313” sont remplacés par les mots “article 333”.

Art. 47. À l'article 336 de la même loi, anciennement l'article 316, les mots “articles 313 à 315” sont remplacés par les mots “articles 333 à 335”.

Art. 48. À l'article 338, § 3, de la même loi, anciennement l'article 318, les mots “articles 318 et 319” sont remplacés par les mots “articles 338 et 339”.

Art. 49. À l'article 339 de la même loi, anciennement l'article 319, les mots “article 318” sont remplacés par les mots “article 338”.

Art. 50. À l'article 342, § 1^{er}, alinéa 2, de la même loi, anciennement l'article 322, les mots “article 268, § 1^{er}, 8°” sont remplacés par les mots “article 266, alinéa 1^{er}, 10°”.

Art. 51. À l'article 372 de la même loi, anciennement l'article 352, les modifications suivantes sont apportées:

1° à l'alinéa 1^{er}, les mots “article 353” sont remplacés par les mots “article 373”;

2° à l'alinéa 2, les mots “articles 334 et 335” sont remplacés par les mots “articles 354 et 355”;

3° à l'alinéa 2, les mots “article 350” sont remplacés par les mots “article 370”;

4° à l'alinéa 2, les mots “article 351” sont remplacés par les mots “article 371”.

Art. 52. À l'article 373, § 2, de la même loi, anciennement l'article 353, les mots “articles 344, 345 et 346” sont remplacés par les mots “articles 364, 365 et 366”.

TITRE VI. — Modifications de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance

Art. 53. À l'article 16, alinéa 4, de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance, les mots “article 265” sont remplacés par les mots “article 263”.

Art. 54. À l'article 566, alinéa 3, de la même loi, les mots “intermédiaires d'assurance” sont remplacés par les mots “intermédiaires d'assurance et intermédiaire d'assurance à titre accessoire”.

TITRE VIII. — Dispositions transitoires, diverses et entrée en vigueur

Art. 55. L'arrêté royal du 21 février 2014 relatif aux modalités d'application au secteur des assurances des articles 27 à 28bis de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers, confirmé par la loi du 4 avril 2014, est abrogé.

Art. 56. Les intermédiaires d'assurance et de réassurance inscrits collectivement conformément à l'article 267, § 1^{er}, alinéa 4, de la loi du 4 avril 2014, tel qu'il était applicable avant l'entrée en vigueur de la présente loi, conservent leur inscription après l'entrée en vigueur de la présente loi.

Les organismes centraux visés à l'article 267, § 1^{er}, alinéa 4, de la loi du 4 avril 2014, tel qu'il était applicable avant l'entrée en vigueur de la présente loi, sont tenus de transférer à la FSMA les dossiers relatifs aux

verantwoordelijkheid ingeschreven verzekering- en herverzekeringstussenpersonen over te dragen aan de FSMA. De Koning bepaalt de voorwaarden waaronder en de termijn waarbinnen deze overdracht gebeurt.

Art. 57. De nevenverzekeringstussenpersonen die deze activiteit op datum van inwerkingtreding van deze wet beoefenden, maar

1° niet beantwoorden aan de voorwaarden van artikel 258, § 1, van de wet van 4 april 2014, zoals gewijzigd door deze wet, zonder evenwel dat het bedrag van de premie voor het verzekeringsproduct, op jaarbasis pro rata berekend, hoger dan 600 euro zou zijn;

2° op de dag vóór de inwerkingtreding van deze wet, overeenkomstig artikel 258 van de wet van 4 april 2014 zoals het toen in werking was, niet waren ingeschreven in het register van verzekering- en nevenverzekeringstussenpersonen,

zijn voorlopig gemachtigd om deze activiteit verder uit te oefenen.

Binnen een termijn van twee jaar na de inwerkingtreding van deze wet moeten de in het eerste lid bedoelde tussenpersonen bij de FSMA een volledige aanvraag tot inschrijving als nevenverzekeringstussenpersoon indienen.

Wanneer binnen de in het tweede lid bedoelde termijn geen volledige aanvraag tot inschrijving ingediend wordt of wanneer de aanvraag tot inschrijving geweigerd wordt, vervalt de voorlopige machtiging bedoeld in het eerste lid van rechtswege.

Art. 58. Het nieuw artikel 5, 21°/5 en 21°/6 van de wet van 4 april 2014 is van toepassing vanaf 1 oktober 2020.

Tot 1 oktober 2020 zijn de volgende bepalingen van toepassing:

“21°/5 “verzekeringssubagent”: de verzeke-ringstussenpersoon, andere dan deze bedoeld in de punten 21°/1 en 21°/3, die handelt onder de verantwoordelijkheid van de in de punten 21°/1 en 21°/3 bedoelde personen;

21°/6 “herverzekeringssubagent”: de herverzeke-ringstussenpersoon, andere dan deze bedoeld in de punten 21°/2 en 21°/4, die handelt onder de verantwoordelijkheid van de in de punten 21°/2 en 21°/4 bedoelde personen;”.

Kondigen deze wet af, bevelen dat zij met 's Lands zegel zal worden bekleed en door het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Gegeven te Brussel, 6 december 2018.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Economie en Consumenten,
belast met Buitenlandse Handel,

K. PEETERS

De Minister van Financiën,
J. VAN OVERTVELDT

De Minister van Middenstand, Zelfstandigen en KMO's,
D. DUCARME

De minister van Pensioenen,
D. BACQUELAINE

Met 's Lands zegel gezegd :

De Minister van Justitie,

K. GEENS

Nota

(1) Kamer van Volksvertegenwoordigers :
(www.dekamer.be)
Stukken : 54-3297 (2017/2018).
Integraal verslag : 14 november 2018.

intermédiaires d'assurance et de réassurance inscrits sous leur responsabilité. Le Roi détermine les conditions et le délai de transmission de ces dossiers.

Art. 57. Les intermédiaires d'assurance à titre accessoire qui exerçaient cette activité à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, mais qui

1° ne répondent pas aux conditions de l'article 258, § 1^{er}, b), de la loi du 4 avril 2014, tel que modifié par la présente loi, sans toutefois que le montant de la prime du produit d'assurance ne dépasse 600 euros calculé au prorata selon une périodicité annuelle;

2° n'étaient, le jour précédant l'entrée en vigueur de la présente loi, pas inscrits au registre des intermédiaires d'assurance et des intermédiaires d'assurance à titre accessoire, conformément à l'article 258 de la loi du 4 avril 2014, tel qu'il était alors en vigueur,

sont autorisés à poursuivre provisoirement cette activité.

Les intermédiaires visés à l'alinéa 1^{er} doivent, dans un délai de deux ans après l'entrée en vigueur de la présente loi, introduire auprès de la FSMA une demande d'inscription complète en tant qu'intermédiaire à titre accessoire.

Au cas où une demande complète n'a pas été introduite dans le délai visé à l'alinéa 2, ou lorsque cette demande est refusée, l'autorisation provisoire visée à l'alinéa 1^{er} prend fin de plein droit.

Art. 58. L'article 5, 21°/5 et 21°/6 nouveau de la loi du 4 avril 2014 est d'application à compter du 1^{er} octobre 2020.

Jusqu'au 1^{er} octobre 2020, les dispositions suivantes s'appliquent:

“21°/5 “sous-agent d'assurance”: l'inter-médiaire d'assurance, autre que celui visé aux points 21°/1 et 21°/3, qui agit sous la responsabilité des personnes visées aux points 21°/1 et 21°/3;

21°/6 “sous-agent de réassurance”: l'intermédiaire de réassurance, autre que celui visé aux points 21°/2 et 21°/4, qui agit sous la responsabilité des personnes visées aux points 21°/2 et 21°/4;”.

Promulguons la présente loi, ordonnons qu'elle soit revêtue du sceau de l'Etat et publiée par le *Moniteur belge*.

Donné à Bruxelles, le 6 décembre 2018.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre de l'Economie et des Consommateurs,
chargé du Commerce extérieur,

K. PEETERS

Le Ministre des Finances,
J. VAN OVERTVELDT

Le Ministre des Classes moyennes, des Indépendants et des PME,
D. DUCARME

Le Ministre des Pensions,
D. BACQUELAINE

Scellé du sceau de l'Etat :

Le Ministre de la Justice,

K. GEENS

Note

(1) Chambre des représentants
(www.lachambre.be)
Documents : 54-3297 (2017/2018).
Compte rendu intégral : 14 novembre 2018.