

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2003

22 JUILLET 2003

Proposition de loi portant diverses mesures complémentaires visant à satisfaire l'obligation d'assurance de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs

(Déposée par M. René Thissen et consorts)

DÉVELOPPEMENTS

La présente proposition de loi reprend le texte d'une proposition qui a déjà été déposée au Sénat le 22 janvier 2003 (doc. Sénat, n° 2-1433/1 — 2002/2003).

A. GÉNÉRALITÉS

Antécédents législatifs récents

Au cours de l'année 2002, le Parlement a approuvé deux lois modifiant le régime de la responsabilité civile auto(1). Elles opèrent des avancées non négligeables tant en ce qui concerne l'indemnisation des victimes d'accident de la route que pour la protection du consommateur assuré. La première instaure un bureau de tarification et permet l'utilisation du fichier Veridass pour déceler et réprimer les cas de non assu-

(1) Loi du 2 août 2002 modifiant la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs et modifiant les articles 29 et 31 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre (doc. Chambre, n° 50/1079) et loi du 22 août 2002 portant diverses dispositions relatives à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs (doc. Chambre, n° 50/1716).

BELGISCHE SENAAAT

BUITENGEWONE ZITTING 2003

22 JULI 2003

Wetsvoorstel houdende verscheidene aanvullende maatregelen die ertoe strekken te voldoen aan de verplichting inzake de aansprakelijkheidsverzekering voor motorrijtuigen

(Ingediend door de heer René Thissen c.s.)

TOELICHTING

Dit wetsvoorstel neemt de tekst over van een voorstel dat reeds op 22 januari 2003 in de Senaat werd ingediend (stuk Senaat, nr. 2-1433/1 — 2002/2003).

A. ALGEMENE INLEIDING

Recente wetgevingsantecedenten

Het Parlement heeft in 2002 twee wetten aangenomen die de regeling burgerrechtelijke aansprakelijkheid motorrijtuigen wijzigen(1). Ze betekenen een aanzienlijke vooruitgang, zowel inzake de vergoeding van de slachtoffers van verkeersongevallen als voor de bescherming van de verzekerde consument. De eerste wet stelt een tariferingsbureau in en staat toe dat het Veridass-bestand wordt gebruikt om de gevallen van

(1) Wet van 2 augustus 2002 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen en tot wijziging van de artikelen 29 en 31 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst (stuk Kamer, nr. 50/1079) en wet van 22 augustus 2002 houdende diverse bepalingen betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen (stuk Kamer, nr. 50/1716).

rance. La seconde loi transpose des directives européennes visant au développement du fonds de garantie. Ces deux lois n'apaisent pas toutes les craintes car elles n'apportent pas de véritable solution aux difficultés d'assurance des jeunes d'une part, des personnes âgées d'autre part. L'effort doit donc être poursuivi, en s'appuyant pour ce faire sur les suggestions faites par les professionnels du secteur et par les associations représentatives des usagers de la route et des consommateurs.

Lutter contre la non-assurance

L'une des principales causes du défaut d'assurance ou de la fraude à l'assurance (telle que l'assurance par les parents de véhicules qui sont en réalité utilisés par leurs enfants) est évidemment financière. Certains tarifs sont purement et simplement prohibitifs, ils dissuadent la souscription de l'assurance pourtant obligatoire ou forcent certains conducteurs à l'endettement. Ce mécanisme d'exclusion est enclenché sans discernement et génère des injustices. Ainsi par exemple, un jeune assuré paie une prime en moyenne trois à quatre fois plus élevée en Belgique qu'en France (de 320 à 1 200 euros pour un jeune domicilié en ville conduisant une petite voiture).

Le marché de l'assurance exclut donc lui-même certains automobilistes qui ne peuvent assumer le paiement de ces primes exorbitantes, primes dont le montant est souvent sans proportion avérée avec le risque effectivement assuré. Bien que les assureurs y contribuent financièrement, la création récente du bureau de tarification ne renforce pas leur responsabilité et ne résout pas définitivement ces problèmes. Elle se contente d'encadrer une pratique existante, en lui donnant une certaine visibilité.

Principes à mettre en œuvre: subsidiarité, égalité et responsabilité

1. Subsidiarité

Sauf le respect de la réglementation européenne applicable à la matière, il importe que le législateur retrouve la maîtrise d'une situation qui ne cesse de se dégrader, en raison notamment des difficultés financières auxquelles sont confrontés les assureurs. Il faut compléter la législation existante pour tempérer et, si possible, supprimer les effets d'exclusion trop fréquemment observés sur le marché de responsabilité civile auto. Il y a là un cas typique de dysfonctionnement du marché, un cas justifiant que l'État, en application du principe de subsidiarité, prenne ses responsabilités et intervienne pour effectuer les corrections qui s'imposent. Il existe pour ce faire divers outils, dont il doit user de manière juste et proportionnée, comme l'y invitent les principes du

onverzekerd rijden op te sporen. De tweede wet is de omzetting van Europese richtlijnen die ertoe strekken het waarborgfonds te ontwikkelen. Beide wetten nemen niet alle vrees weg, want ze bieden geen echte oplossing voor de verzekeringsproblemen van de jongeren en van de bejaarden. De inspanning moet dus worden voortgezet, steunend op de suggesties van de professionals van de sector en van de representatieve weggebruikers- en consumentenverenigingen.

De strijd tegen het onverzekerd rijden

Een van de belangrijkste oorzaken van het ontbreken van een verzekering of van verzekeringsfraude (zoals het verzekeren door de ouders van voertuigen die in werkelijkheid door hun kinderen worden gebruikt) is uiteraard van financiële aard. Bepaalde tarieven zijn gewoonweg te duur, ze ontraden de onderschrijving van de verzekering, die nochtans verplicht is, of verplichten bepaalde bestuurders ertoe schulden te maken. Dit uitsluitingsmechanisme werkt zonder onderscheid en veroorzaakt onrechtvaardige situaties. Zo betaalt een verzekerde jongere in België bijvoorbeeld een premie die gemiddeld drie tot vier maal hoger ligt dan in Frankrijk (van 320 tot 1 200 euro voor een jongere die in een stad woont en die met een kleine wagen rijdt).

De verzekeringsmarkt sluit dus zelf bepaalde automobilisten uit die deze duizelingwekkende premies niet kunnen betalen. Vaak is de verhouding tussen het bedrag van de premie en het werkelijk verzekerde risico niet bewezen. Hoewel de verzekeraars er financieel toe bijdragen, versterkt de recente oprichting van het tarifieringsbureau hun verantwoordelijkheid niet en lost dit die problemen niet definitief op. Men volstaat met het begeleiden van een bestaande praktijk, door er een bepaalde zichtbaarheid aan te geven.

Principes die moeten worden toegepast: subsidiariteit, gelijkheid, aansprakelijkheid

1. Subsidiariteit

Naast het feit dat de Europese reglementering terzake in acht moet worden genomen, is het van belang dat de wetgever opnieuw controle krijgt over een toestand die voortdurend slechter wordt, door de financiële problemen waarmee de verzekeraars worden geconfronteerd. De bestaande wetgeving moet worden aangevuld om de uitsluitingseffecten die al te vaak worden waargenomen op de markt van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid motorrijtuigen, te matigen of zelfs weg te werken. Dit is een typisch geval van slecht functioneren van de markt, een geval waarin het gerechtvaardigd is dat de Staat krachtens het subsidiariteitsbeginsel zijn verantwoordelijkheid opneemt en optreedt om de vereiste correcties aan te brengen. Er bestaan hiervoor verscheidene

droit économique en général et du droit de la concurrence en particulier (législation européenne).

2. Restaurer la solidarité par l'égalité devant les primes

La notion assurance se conjugue au mode de la solidarité. La segmentation toujours plus poussée du marché brise cette solidarité et entraîne quotidiennement l'exclusion de nombreux automobilistes. Le prix du défaut d'assurance est actuellement reporté sur le montant des primes payées par les assurés. Il subsiste donc, *de facto*, une solidarité, qui est toutefois vicieuse dans son principe. Pour pallier cela, un équilibre subtil doit être (re)trouvé entre la solidarité entre tous les assurés d'une part et l'individualisation du risque d'autre part. L'enjeu est d'offrir un meilleur accès à l'assurance de la responsabilité sans faire supporter à certains assurés le coût des risques que prennent d'autres assurés (de la catégorie à laquelle ils appartiennent). Dès lors que l'assurance de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs est obligatoire, il faut assurer un égal accès aux polices *ad hoc*. Égalité n'est toutefois pas synonyme d'uniformité, des modulations de prix sont opportunes et souhaitables. C'est l'idée qu'expriment par ailleurs les règles constitutionnelles de l'égalité et de la non-discrimination.

Elles n'excluent pas qu'une différence de traitement soit établie entre des catégories de personnes, pour autant qu'elle repose sur un critère objectif et qu'elle soit raisonnablement justifiée. Les mêmes règles s'opposent, par ailleurs, à ce que soient traitées de manière identique, sans qu'apparaisse une justification raisonnable, des catégories de personnes se trouvant dans des situations qui, au regard de la mesure considérée, sont essentiellement différentes. Pourquoi de tels principes ne seraient-ils pas applicables à l'assurance auto dès lors qu'il s'agit de satisfaire une obligation légale ?

3. Renforcer les responsabilités

La solidarité ne peut être postulée si elle n'est pas raisonnable, si elle n'est pas fondée sur la responsabilité. Et la responsabilité qui doit être provoquée en la matière est en réalité triple : il y a celle des automobilistes eux-mêmes, celle aussi du législateur, celle enfin des assureurs. Conduire ne peut être un droit réservé à certains conducteurs qui ont les moyens d'assurer leur véhicule quel qu'en soit le prix et dans certains cas, de s'offrir le luxe de conduire (assuré) malgré leur éventuelle irresponsabilité ou inaptitude à la conduite.

hulpmiddelen, die op rechtmatige en aangepaste wijze moeten worden ingezet, zoals blijkt uit de beginselen van het economisch recht in het algemeen en van het concurrentierecht in het bijzonder (Europese wetgeving).

2. De solidariteit herstellen door de gelijkheid voor de premies

Het begrip verzekering is onlosmakelijk verbonden met dat van de solidariteit. De steeds verdergaande segmentering van de markt doorbreekt die solidariteit en veroorzaakt dagelijks de uitsluiting van talrijke automobilisten. De prijs van het onverzekerd rijden wordt momenteel verdeeld over het bedrag van de premies die door de verzekerden worden betaald. Er blijft dus *de facto* solidariteit bestaan, maar ze is in beginsel pervers. Om dit te verhelpen moet een subtiel evenwicht worden gevonden tussen de solidariteit onder alle verzekerden enerzijds en de individualisering van het risico anderzijds. Het komt erop aan de aansprakelijkheidsverzekering toegankelijker te maken zonder dat sommige verzekerden de kostprijs moeten dragen van de risico's die andere verzekerden (van de categorie waartoe ze behoren) nemen. Aangezien de verzekering burgerrechtelijke aansprakelijkheid inzake motorrijtuigen verplicht is, moet ervoor worden gezorgd dat de polissen *ad hoc* gelijk toegankelijk zijn. Gelijkheid is echter geen synoniem voor gelijkvormigheid, aangepaste prijzen zijn opportuun en wenselijk. Die idee wordt overigens uitgedrukt door de grondwettelijke regels van gelijkheid en niet-discriminatie.

Ze sluiten niet uit dat er een verschil in behandeling bestaat tussen categorieën van personen, op voorwaarde dat dit verschil op een objectief criterium steunt en het redelijk verantwoord wordt. Dezelfde regels verhinderen overigens dat categorieën van personen die zich in het licht van de betreffende maatregel in essentie verschillende situaties bevinden, op identieke wijze worden behandeld zonder dat hiervoor een redelijke verantwoording bestaat. Waarom zouden die beginselen niet gelden voor de autoverzekering, aangezien hiervoor een wettelijke verplichting moet worden nageleefd ?

3. De verantwoordelijkheden versterken

De solidariteit kan niet worden aangesproken indien ze niet redelijk is, indien ze niet gebaseerd is op de verantwoordelijkheid. En de verantwoordelijkheid die in deze zaak tot stand moet worden gebracht is eigenlijk drievoudig : er is de verantwoordelijkheid van de automobilisten zelf, die van de wetgever en ten slotte die van de verzekeraars. Autorijden mag geen recht zijn dat alleen bestaat voor bepaalde bestuurders die de middelen hebben om hun voertuig te verzekeren ongeacht de prijs en die het zich in bepaalde gevallen kunnen veroorloven om (verzekerd) te rijden ondanks hun eventuele onverantwoordelijkheid of ongeschiktheid om te rijden.

Conduire n'est pas un privilège mais avant tout une responsabilité. Il serait tout simplement inique de mettre à charge d'assurés responsables les risques pris inconsidérément par d'autres assurés, de ne pas répercuter sur la prime l'importance du risque que crée l'assuré au-delà du risque normal de base que constitue la participation à la circulation routière. Il est donc juste et normal que les tarifs d'assurance varient selon un certain nombre de critères, reflétant la responsabilité prise individuellement par l'assuré (formation complémentaire, libre soumission à des examens médicaux, faible sinistralité). Ces critères doivent être raisonnables et fondés sur des différences objectives et pertinentes.

Le législateur doit lui aussi prendre sa part de responsabilité et décider, dans l'intérêt général, qui doit se voir priver de l'accès à la circulation automobile ou, à l'inverse, qui doit pouvoir y participer à des conditions acceptables. Il ne peut plus abandonner cette décision à l'arbitraire du marché sans cautionner ou renforcer des injustices.

La présente proposition de loi envisage l'obligation d'assurance non plus seulement comme celle, passive, d'être assuré, mais aussi celle, active, d'assurer les risques à des tarifs abordables, en ne pratiquant des différences que si et dans la mesure où elles se justifient objectivement. Elle ouvre la porte au service universel dans ce secteur. Il s'agit de faire des assureurs les partenaires privilégiés de la diminution de l'insécurité routière, de consacrer le rôle qu'ils ont déjà joué sur ce terrain. Il n'a jamais été contesté que toute assurance joue non seulement un rôle économique mais aussi et peut être surtout un rôle social, ce qui explique, nonobstant la réglementation européenne, le contrôle public qui doit être exercé sur l'activité des compagnies d'assurance, particulièrement au nom de l'intérêt général.

B. OBJET DE LA PRÉSENTE PROPOSITION

Des consultations menées par l'auteur de la présente proposition, il ressort que différentes politiques doivent être menées conjointement pour atteindre des objectifs unanimement partagés: la «pleine» assurance, la diminution du risque et la solidarité dans la prise en charge des coûts. La problématique de la non assurance est complexe, les solutions doivent être recherchées dans la combinaison de mesures ciblées. Concrètement, il faut (encore) améliorer l'accès à l'assurance en agissant sur les facteurs d'augmentation des primes d'assurance, ceux qui sont liés à la technique d'assurance proprement dite et ceux qui sont liés à la maîtrise des risques assurés. Diverses pistes peuvent être envisagées, la présente proposition en retient quelques-unes.

Autorijden is geen voorrecht, maar vooral een verantwoordelijkheid. Het zou gewoon oneerlijk zijn de risico's die bepaalde verzekerden onbezonnen nemen, te laten dragen door verantwoordelijke verzekerden, en dus de omvang van het risico dat de verzekerde veroorzaakt boven het normale basisrisico uit van deelname aan het wegverkeer, niet door te berekenen in de premie. Het is dus rechtvaardig en normaal dat de verzekeringstarieven variëren naar gelang van een aantal criteria, als neerslag van de verantwoordelijkheid die de verzekerde individueel heeft opgenomen (aanvullende opleiding, zich vrijwillig geneeskundig laten onderzoeken, lage schadelast). Die criteria moeten redelijk zijn en gebaseerd op objectieve en ter zake doende verschillen.

Ook de wetgever moet zijn verantwoordelijkheid opnemen en moet, in het algemeen belang, beslissen wie de toegang tot het autoverkeer moet worden ontzegd of, omgekeerd, wie aan het verkeer moet kunnen deelnemen onder aanvaardbare voorwaarden. Hij mag die beslissing niet meer aan de willekeur van de markt overlaten en mag niet langer borg staan voor onrechtvaardigheden of ze nog versterken.

Dit wetsvoorstel ziet de verplichte verzekering niet meer alleen als de passieve verplichting om verzekerd te zijn, maar ook als de actieve verplichting om risico's te verzekeren tegen betaalbare prijzen, waarbij slechts verschillen mogelijk zijn als en in de mate waarin ze objectief worden verantwoord. Het opent de deur voor de universele dienstverlening in de sector. De verzekeraars moeten de aangewezen partners worden bij het veiliger maken van het verkeer, de rol die ze hierbij reeds hebben gespeeld moet worden bekrachtigd. Het staat vast dat elke verzekering niet alleen een economische rol speelt, maar ook en misschien vooral een sociale rol en dat verklaart de openbare controle die, ondanks de Europese reglementering, moet worden uitgeoefend op de activiteit van de verzekeringsmaatschappijen, vooral in naam van het algemeen belang.

B. DOEL VAN DIT VOORSTEL

Uit de informatie die de indiener van dit voorstel heeft ingewonnen, blijkt dat er verschillende beleidsvormen tegelijk nodig zijn om de doelstellingen te bereiken waarover iedereen het eens is: de «volledige» verzekering, de vermindering van het risico en de solidariteit in het dragen van de kosten. De problematiek van het onverzekerd rijden is complex en de oplossingen moeten worden gezocht in een combinatie van gerichte maatregelen. Concreet betekent dit dat men de toegang tot de verzekering (nog) moet verbeteren door in te werken op de factoren die de verzekeringspremies doen stijgen, de factoren die te maken hebben met de eigenlijke verzekeringstechniek en de factoren die te maken hebben met het beheersen van de verzekerde risico's. Er zijn verscheidene mogelijkheden en dit voorstel kiest er enkele uit.

1. Agir sur certains aspects de la technique d'assurance

La segmentation et la mutualisation du risque

La segmentation ou répartition des assurés en catégorie de risque statistique est désignée comme l'affection principale dont souffre l'assurance responsabilité civile auto. Si la segmentation se laisse comprendre dans un pays de grande dimension tel que les États-Unis, elle ne se justifie pas en Belgique. Pourquoi un assuré habitant une zone rurale peut-il bénéficier d'une prime moins élevée qu'un assuré habitant en zone urbaine alors que celui-là y circule peut-être tout autant que celui-ci. Le développement de cette technique résulte de la pression exercée par certains groupes de consommateurs représentant un « bon risque » et postulant pour cette raison une diminution des primes qui leur sont demandées. La segmentation répond donc à un souhait partagé par l'immense majorité des assurés, qui ne veulent pas supporter le coût d'une sinistralité largement occasionnée par une petite minorité d'assurés à « haut risque » (3-4% des consommateurs). La faiblesse des débouchés en croissance externe conduit les compagnies d'assurance à tout miser sur la croissance interne, ce qui est un autre facteur incitant à la segmentation. La segmentation à outrance remet fondamentalement en cause le principe de mutualisation du risque et rompt la solidarité qui est à la base de tout mécanisme d'assurance, particulièrement lorsqu'il s'agit d'une assurance obligatoire.

En application des principes d'égalité et de non discrimination évoqués ci-dessus, la présente proposition de loi veut atténuer la segmentation tout en permettant que les montants des primes varient selon des critères objectifs et pertinents.

Ainsi par exemple, le système de personnalisation a posteriori doit permettre de tenir compte de la sinistralité dans le calcul du risque effectif et donc de la prime demandée. L'arrêté royal du 16 janvier 2002 n'a pas interdit le bonus malus, mais a rendu son utilisation seulement facultative, les compagnies d'assurance restent donc libres d'y recourir si elles le jugent opportun.

Nul doute d'ailleurs que les compagnies continueront d'intégrer les risques réalisés (les sinistres) dans le calcul de la prime pour couverture des risques ultérieurs. Le secteur étant cependant devenu plus largement soumis à la concurrence, c'est le marché qui imposera le système le plus efficace.

De même, il a été suggéré de prendre en considération les condamnations, simples amendes ou transactions pour infraction au code de la route, qui reflètent

1. Op bepaalde aspecten van de verzekeringstechniek inwerken

De segmentering en de verdeling van het risico

De segmentering of verdeling van de verzekerden in statistische risicocategorieën wordt aangewezen als de belangrijkste ziekte waaraan de verzekering burgerrechtelijke aansprakelijkheid motorrijtuigen lijdt. Segmentering kan worden begrepen in een groot land zoals de Verenigde Staten, maar kan in België niet worden verantwoord. Waarom betaalt een verzekerde die op het platteland woont een lagere premie dan een verzekerde die in een stedelijk gebied woont, terwijl de eerste misschien evenveel autorijdt als de tweede? Die techniek heeft zich ontwikkeld als gevolg van de pressie van bepaalde consumentengroepen die een « goed risico » zijn en die daarom een verlaging eisen van de premies die ze moeten betalen. Segmentering wordt dus gewenst door de grote meerderheid van de verzekerden, die de kostprijs niet wensen te dragen van de schade die in hoge mate wordt veroorzaakt door een kleine minderheid van verzekerden met een « hoog risico » (3-4 % van de consumenten). Omdat er weinig mogelijkheden tot externe groei zijn, pogen de verzekeringsmaatschappijen uit alle macht interne groei te boeken en dit is een factor die tot segmentering aanzet. De doorgedreven segmentering zet het beginsel van verdeling van het risico fundamenteel op losse schroeven en doorbreekt de solidariteit die aan de basis ligt van elk verzekeringsmechanisme, vooral wanneer het om een verplichte verzekering gaat.

Krachtens de beginselen van gelijkheid en niet-discriminatie waarvan hierboven sprake is, wil dit wetsvoorstel de segmentering afzwakken, terwijl toch wordt toegestaan dat de premiebedragen variëren naargelang van objectieve en ter zake doende criteria.

Zo moet het systeem van individualisering achteraf het mogelijk maken dat rekening wordt gehouden met de schadelast bij de berekening van het werkelijke risico en dus van de gevraagde premie. Het koninklijk besluit van 16 januari 2002 heeft het bonus-malussysteem niet verboden, maar heeft het gebruik ervan facultatief gemaakt. De verzekeringsmaatschappijen blijven dus vrij om er een beroep op te doen indien ze dat nodig achten.

Niemand twijfelt er overigens aan dat de maatschappijen de gerealiseerde risico's (de schadegeval- len) zullen blijven opnemen in de berekening van de premie voor het dekken van latere risico's. Maar omdat de sector meer aan concurrentie is blootgesteld, zal de markt het meest efficiënte systeem opleggen.

Er werd ook gesuggereerd rekening te houden met de veroordelingen, gewone boetes of minnelijke schikkingen wegens overtreding van het verkeers-

mieux le risque créé par l'usager. Ce système n'est toutefois pas sans inconvénients: il revient à devoir créer un casier judiciaire parallèle, à l'usage des assureurs, ou à leur ouvrir l'accès au casier judiciaire proprement dit. Actuellement, cette information pénale ne leur est accessible que dans la mesure où l'infraction s'est doublée d'un sinistre qu'il leur incombe d'indemniser.

Baisser la prime, augmenter la franchise

L'augmentation pure et simple de la franchise constituerait un handicap financier important pour ne pas dire discriminant. Une telle mesure confinerait à l'inefficacité dès lors qu'il s'agit de faire revenir dans le cadre de l'assurance obligatoire les usagers de la route qui en sont sortis (du cadre, pas de la route, quoique) pour des raisons ... financières. La consignation ou le cautionnement de la franchise pourrait alternativement être envisagé. Sur le plan légistique une telle initiative relève du pouvoir réglementaire du Roi. La législation européenne s'y oppose cependant. Seule une initiative des assureurs eux-mêmes permettrait d'agir par ce biais.

La lutte directe contre la non-assurance

Si la loi du 2 août 2002 crée un outil efficace, il faudra encore le mettre en œuvre. Or il existe de facto une indéniable complaisance à l'égard du phénomène de la non-assurance. Les assureurs sont en mesure d'agir directement, par le retrait des plaques minéralogiques. Les services de police sont également en mesure d'en faire plus pour traquer les contrevenants. Il ne faut donc pas nécessairement de nouveaux moyens mais avant tout, la volonté de les mettre en œuvre.

Autres techniques

Moduler la couverture dans le temps et dans l'espace permettrait de mieux couvrir certains risques et de réduire d'autant la part de la non assurance. Par exemple, un jeune qui ne roule pas le week-end (comme un motard qui ne roule pas en hiver) pourrait bénéficier d'une assurance à prix moins élevé, le couvrant pour le restant de la semaine. Cette solution présente néanmoins d'énormes difficultés sur le plan du contrôle.

2. Agir sur le risque pour le réduire

Si les primes augmentent, c'est entre autres parce que la sinistralité augmente. C'est avec pertinence que la loi du 21 novembre 1989 stipule depuis l'entrée en vigueur de la loi du 2 août 2002 que «le Bureau de tarification peut imposer des conditions propres à réduire le risque que le preneur d'assurance présente». Le principe de la maîtrise du coût par la

reglement, die een beter idee geven van het risico dat de gebruiker vormt. Dit systeem heeft echter ook nadelen: het betekent dat er een parallel strafregister moet worden aangemaakt voor de verzekeraars of dat ze toegang moeten krijgen tot het eigenlijke strafregister. Momenteel hebben ze tot die strafinformatie slechts toegang indien de overtreding gepaard ging met een schadegeval dat zij moeten vergoeden.

Lagere premie, hoger eigen risico

Het eigen risico kort en goed verhogen zou een belangrijke, ja zelfs discriminerende financiële handicap zijn. Zo'n maatregel komt bijna neer op inefficiëntie, omdat men weggebruikers die het pad van de verplichte verzekering precies om financiële reden hebben verlaten, op dit pad terug wil brengen. De consignatie of de borgtocht van het eigen risico kunnen afwisselend worden overwogen. Op wetgevingstechnisch gebied behoort dergelijk initiatief tot de regelgevende bevoegdheid van de Koning. De Europese wetgeving verzet zich daar echter tegen. Alleen dankzij een initiatief van de verzekeraars zelf kan men langs die weg handelen.

De rechtstreekse strijd tegen het onverzekerd rijden

De wet van 2 augustus 2002 creëert een efficiënt werkmiddel, maar het moet nog worden aangewend. In de feiten is het echter duidelijk dat men het verschijnsel van het onverzekerd rijden al te gemakkelijk door de vingers ziet. De verzekeraars kunnen dadelijk handelen, door de intrekking van de nummerplaten. Ook de politiediensten zijn in staat om meer te doen om de overtredders op te sporen. Er zijn dus niet noodzakelijk nieuwe middelen nodig, voor alles is de wil vereist om ze aan te wenden.

Andere technieken

De dekking in de tijd en in de ruimte laten variëren maakt het mogelijk bepaalde risico's beter te dekken en het cijfer van het onverzekerd rijden in gelijke mate te verminderen. Een jongere die niet in het weekend rijdt (zoals een motorrijder die niet in de winter rijdt) zou een goedkopere verzekering kunnen hebben, die hem voor de rest van de week dekt. Het is echter een oplossing met enorme problemen op het gebied van de controle.

2. Op het risico inwerken om het te verminderen

De premies stijgen onder andere omdat de schadelast stijgt. Niet voor niets bepaalt de wet van 21 november 1989 sinds de inwerkingtreding van de wet van 2 augustus 2002 dat «het Tarifieringsbureau voorwaarden kan opleggen ter beperking van het risico dat de verzekeringnemer vertoont». Het beginsel van de kostenbeheersing door de risicobeheersing

maîtrise du risque doit cependant être appliqué de manière générale et non seulement lorsque le bureau de tarification intervient. Il n'est plus question ici de technique d'assurance mais de réduction des risques assurés, ce qui passe par des mesures de sécurité routière, de formation des jeunes conducteurs, de contrôle médical ... Alors qu'il existe un contrôle organisé — bien que perfectible — de la conformité technique des véhicules(1), de leur aptitude à satisfaire les hautes exigences du trafic automobile, il n'existe rien de comparable quant à la capacité continue et permanente des usagers à rencontrer ces mêmes exigences. Sans doute la crainte de l'impopularité a-t-elle conduit à éluder certaines responsabilités. Les autorités publiques ne procédant pas elles-mêmes à ce contrôle, le marché — qui en assume les risques — a réagi et procède lui-même à l'exclusion des usagers qui créent — statistiquement — le plus de risques. Il le fait cependant de manière discriminatoire et disproportionnée. De la même manière que les assureurs «incendies» consentent des réductions aux assurés qui prennent des mesures adéquates (installation d'un système de détection, rénovation en matériau résistant au feu ...), les assureurs «responsabilité civile auto» doivent pouvoir moduler les primes en fonction des efforts fournis par les assurés en vue de réduire les risques qu'ils entendent assurer. Certains assureurs pratiquent déjà ce système qui encourage par exemple les jeunes conducteurs à parfaire leur formation à la conduite automobile.

Il en va de même pour les examens médicaux proposés aux assurés âgés. Une fois encore, ce sont les règles européennes qui s'opposent à ce que des règles impératives soient adoptées en ce sens. Elles seraient en effet considérées comme des mesures tarifaires incompatibles avec les règles de la concurrence, même si tous les spécialistes ne sont pas d'accord sur ce point.

C. CONCLUSIONS

Proposer un circuit d'assurance alternatif (via le bureau de tarification) ne suffit pas, il faut aussi s'attacher à faire rentrer le plus grand nombre de (non) assurés dans le circuit normal de l'assurance. Le but de la présente proposition de loi est non seulement d'améliorer ponctuellement la législation en vigueur mais également d'initier un débat pour aller plus loin, pour relancer une réflexion de fond. La suppression ou plus exactement l'atténuation de la segmentation doit être considérée comme un objectif

(1) Le fichier — existant — de la DIV pourrait être utilisé par les assureurs pour détecter les véhicules laissés en circulation malgré leur non-conformité.

moet evenwel op algemene wijze worden toegepast en niet alleen wanneer het tarifieringsbureau ingrijpt. Het gaat hier niet meer om verzekeringstechniek, maar om vermindering van de verzekerde risico's, waarvoor maatregelen inzake verkeersveiligheid nodig zijn, inzake vorming van jonge bestuurders, inzake medische controle ... Terwijl er een georganiseerde technische controle bestaat voor de voertuigen, die weliswaar voor verbetering vatbaar is, die nagaat of ze nog geschikt zijn om aan hoge eisen van het autoverkeer te voldoen(1), bestaat er niets vergelijkbaars voor de doorlopende en blijvende bekwaamheid van de weggebruikers om aan diezelfde vereisten te voldoen. Waarschijnlijk is men zijn verantwoordelijkheid uit de weg gegaan uit vrees impopulair over te komen. Omdat de overheid zelf die controle niet uitvoert, heeft de markt — die het risico ervan draagt — gereageerd en zelf de gebruikers uitgesloten die statistisch de meeste risico's veroorzaken. Hij doet dit echter op discriminerende en overmatige wijze. Zoals de «brandverzekeraars» korting geven aan verzekerden die aangepaste maatregelen nemen (installatie van een branddetectiesysteem, renovatie in brandwerende materialen, ...), moeten de verzekeraars die een «burgerrechtelijke aansprakelijkheidsverzekering auto» aanbieden de premies kunnen aanpassen aan de inspanningen die de verzekerden leveren om de risico's die ze willen laten verzekeren te verminderen. Er zijn verzekeraars die dit systeem, dat bijvoorbeeld de jonge bestuurders aanmoedigt om hun opleiding in het autorijden te vervolmaken, reeds toepassen.

Hetzelfde geldt voor de medische onderzoeken die aan de bejaarde verzekerden worden aangeboden. Eens te meer zijn het de Europese regels die beletten dat hierover dwingende regels worden aangenomen. Ze zouden immers worden beschouwd als tarifaire maatregelen die niet te verzoenen zijn met de concurrentieregels, ook al zijn niet alle specialisten het hiermee eens.

C. CONCLUSIES

Het is niet voldoende een alternatieve verzekeringskringloop (via het tarifieringsbureau) voor te stellen, men moet ook zijn best doen om zo veel mogelijk niet-verzekerden in de normale verzekeringskringloop te krijgen. Het doel van dit wetsvoorstel is niet alleen om de bestaande wetgeving op dit punt te verbeteren, maar ook om een debat aan te zwengelen om verder te gaan, om opnieuw over de grond van de zaak na te denken. De afschaffing, of juist, de afzwakking van de segmentering moet worden beschouwd als een

(1) Het — bestaande — bestand van de DIV kan eventueel door de verzekeraars worden gebruikt om de voertuigen op te sporen die in het verkeer blijven hoewel ze daar technisch niet voor geschikt zijn.

à long terme, il s'agit concrètement de rendre raisonnablement possible l'accès à l'assurance obligatoire, en répartissant équitablement entre l'ensemble des personnes concernées (assurés, assureurs, pouvoirs publics) la charge des efforts à fournir. Le débat doit aussi être ouvert sur la notion de service universel en matière d'assurance, dès lors qu'être assuré est, sinon une obligation légale, toujours une nécessité sociale et économique.

D. COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 1^{er}

Cet article n'appelle aucun commentaire. Il importe toutefois de rappeler qu'une politique intégrée en la matière requière que des initiatives soient prises au niveau fédéral, par le Parlement ou le gouvernement, chacun pour ce qui le concerne et, de la même manière, aux niveaux communautaire et régional, notamment en ce qui concerne la prévention ou l'infrastructure.

Article 2. — *Motivation des décisions de résiliation et du refus*

Afin de permettre un contrôle judiciaire et une intervention du bureau de tarification plus efficaces, l'assureur est dans l'obligation de délivrer un document reprenant les motifs, bases légales et circonstances qui justifient, selon lui, la résiliation ou le refus d'assurer. Le parallèle peut être fait entre l'obligation de motivation qui pèse sur les actes pris par l'administration.

La disposition investit les assurances d'une mission active dans la lutte contre la non-assurance: la résiliation ne peut plus avoir lieu sans qu'une alternative constructive n'ait été proposée à l'assuré.

Article 3. — *Segmentation objective du marché*

Les critères de segmentation sont généralement objectifs mais ils ne sont pas toujours pertinents. Il n'est pas juste que l'ensemble des assurés supporte l'irresponsabilité ou l'incivilité de quelques-uns; à cet endroit, il est juste de pratiquer des différences tarifaires. En revanche, aucune différence ne peut être pratiquée qui ne repose sur l'existence, effective individuellement, d'un risque dont l'assuré possède la maîtrise. La puissance ou la couleur du véhicule, le refus de se soumettre à un examen d'aptitude médicale relèvent de la volonté de l'automobiliste, il n'en est rien pour ce qui est de son sexe, de son âge ou dans une certaine mesure, de son domicile ou de sa profession. La compétence est laissée au Roi de définir certains critères techniquement plus complexes

doelstelling op lange termijn. Concreet moeten we de toegang tot de verplichte verzekering redelijkerwijze mogelijk maken, door de last van de inspanningen billijk te verdelen over alle betrokkenen (verzekerden, verzekeraars, overheid). Tevens moet het debat worden geopend over het begrip « universele dienstverlening » inzake verzekeringen, want verzekerd zijn is, als het al geen wettelijke verplichting is, steeds een maatschappelijke en economische noodzaak.

D. ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Artikel 1

Dit artikel vereist geen commentaar. Het is niettemin van belang eraan te herinneren dat een geïntegreerd beleid terzake vereist dat er initiatieven worden genomen, op federaal niveau door het Parlement of door de regering, elk voor wat hem aangaat, en op dezelfde wijze op het niveau van de gemeenschappen en gewesten, met name wat de preventie en de infrastructuur betreft.

Artikel 2. — *Motivering van de beslissingen van opzegging en van weigering*

Om de gerechtelijke controle en het optreden van het tarifieringsbureau efficiënter te maken, is de verzekeraar verplicht een document uit te reiken waarin de motieven, de wettelijke basis en de omstandigheden worden vermeld die volgens hem de opzegging of de weigering van de verzekering verantwoorden. Het kan worden vergeleken met de motiveringsplicht die op de handelingen van de administratie rust.

De maatregel geeft de verzekeringen een actieve rol in de strijd tegen het onverzekerd rijden: de verzekering mag niet meer worden opgezegd zonder dat er aan de verzekerde een constructief alternatief wordt voorgesteld.

Artikel 3. — *Objectieve segmentering van de markt*

De segmenteringscriteria zijn meestal objectief, maar niet altijd ter zake. Het is niet rechtvaardig dat alle verzekerden samen de onverantwoordelijkheid of de onaangepastheid van enkelen dragen. Het is wel rechtvaardig hiervoor tariefverschillen toe te passen. Er kan echter geen enkel verschil worden geduld dat niet berust op een risico dat individueel werkelijk bestaat en dat door de verzekerde wordt beheerst. Het vermogen of de kleur van het voertuig, de weigering om een medisch onderzoek te ondergaan hangen af van de wil van de automobilist, wat niet geldt voor zijn geslacht, leeftijd en tot op zekere hoogte ook voor zijn woonplaats of zijn beroep. De Koning krijgt de bevoegdheid om bepaalde, technisch complexere criteria te bepalen, die gebaseerd zijn op zich wijzigende

fondés sur des facteurs changeants. Ainsi le kilométrage parcouru pourrait être retenu (déclaration par évaluation de la distance à parcourir, et correction — restitution du trop perçu ou paiement du surplus —; prime calculée en fonction du kilométrage de l'année précédente — avec un forfait pour la première année, complication en cas de changement fréquent d'assureur, qui peut être pallié aisément par la certification du kilométrage). Le but de la proposition n'est pas de supprimer purement et simplement la segmentation mais de la tempérer en posant dans la loi du 21 novembre 1989 le principe de l'égalité devant le tarif pratiqué par l'assureur et en précisant au même endroit des critères objectifs de segmentation fondés sur des facteurs qui sont sous la maîtrise de l'assuré (il pourrait acheter une voiture de moindre cylindrée mais on ne peut pas pénaliser le fait qu'il habite en ville; sans compter que cette discrimination ne contribue pas à la redynamisation des villes).

Articles 4 et 5. — *Segmentation objective du marché*

La loi est étrangement silencieuse en ce qui concerne le fonctionnement du Bureau de tarification et ne précise que trop peu les critères sur lesquels il est tenu de fonder ses décisions. La mise en place de ce bureau, prévue pour le début de l'année 2003, est d'ores et déjà située dans un contexte de désinformation et de scepticisme systématisé. Sa composition paritaire constitue à première vue une garantie de son bon fonctionnement et de l'équité de ses décisions. La vigilance s'impose toutefois et pour prévenir toute dérive, il faut établir les règles et critères principaux nécessaires à cette fin, compte tenu des documents de travail élaborés par les assureurs d'une part et les représentants des consommateurs d'autre part.

La composition du bureau est également ajustée, il doit comprendre en son sein un représentant des courtiers.

Il appartient au Roi de préciser, sur avis conforme, le fonctionnement du bureau et les critères sur base desquels le bureau proposera un tarif aux assurés évincés. Il faut aussi souligner que le recours au bureau de tarification doit rester exceptionnel, qu'il ne doit pas devenir la commodité d'assureurs peu soucieux de prendre leur part de responsabilité sociale.

Article 6. — *La stabilisation des portefeuilles d'assurance*

Actuellement les polices d'assurance sont résiliables annuellement, elles le furent autrefois par période

factoren. Zo kan rekening worden gehouden met het aantal gereden kilometers (aangifte door middel van raming van de af te leggen afstand en correctie — teruggave van wat teveel werd geïnd of betaling van de overschrijding, premieberekening op basis van de afgelegde kilometers van het vorige jaar — met een forfaitair bedrag voor het eerste jaar, wat de zaak compliceert wanneer vaak van verzekeraar wordt veranderd, maar dit kan makkelijk worden verholpen door de kilometerstand te certificeren). Het is niet de bedoeling van het voorstel de segmentering kort en goed af te schaffen, maar ze te matigen door in de wet van 21 november 1989 het beginsel van de gelijkheid voor het tarief van de verzekeraar op te nemen en op dezelfde plaats objectieve segmenteringscriteria vast te leggen, gebaseerd op factoren die de verzekerde beheerst (hij kan een wagen met een kleinere cilinderinhoud kopen, maar het feit dat hij in de stad woont mag niet worden bestraft — die discriminatie helpt overigens niet om de steden nieuw leven in te blazen).

Artikelen 4 en 5. — *Objectieve segmentering van de markt*

De wet bewaart op eigenaardige wijze het stilzwijgen over de werking van het Tarifieringsbureau en zegt al te weinig over de criteria waarop het zijn beslissingen moet baseren. De installatie van dat bureau, die voor begin 2003 is gepland, verloopt nu reeds in een context van desinformatie en systematische scepsis. Op het eerste gezicht is de paritaire samenstelling ervan een waarborg voor zijn goede werking en voor de billijkheid van zijn beslissingen. Waakzaamheid is echter geboden. Om een mislukking te voorkomen moeten de vereiste regels en hoofdcriteria worden opgesteld, rekening houdend met de werkdocumenten van de verzekeraars enerzijds en van de consumentenvertegenwoordigers anderzijds.

Ook de samenstelling van het bureau wordt aangepast. De makelaars moeten er een vertegenwoordiger in hebben.

De Koning is bevoegd om op eensluidend advies de werking van het bureau en de criteria op basis waarvan het bureau een tarief zal voorstellen aan de uitgesloten verzekerden, nader te bepalen. Het moet ook worden onderstreept dat slechts uitzonderlijk een beroep kan worden gedaan op het tarifieringsbureau. Het mag geen gemakkelijheidsoplossing worden voor verzekeraars die zich weinig om hun maatschappelijke verantwoordelijkheid bekommeren.

Artikel 6. — *De stabilisering van de verzekeringsportefeuilles*

Momenteel zijn de verzekeringspolissen jaarlijks opzegbaar. Vroeger waren ze om de tien jaar opzeg-

de dix ans. Il semble que l'on soit tombé d'un excès dans l'autre. En effet, sous l'influence d'un marketing parfois très agressif, les assurés changent de plus en plus souvent d'assureur, l'on assiste à une grande rotation des portefeuilles d'assurance. Or les frais d'établissement d'une police sont amortis — sans répercussion sur le montant de la prime — en trois ans environ. L'annualisation a entraîné une augmentation sensible des coûts en frais généraux, qui s'est immédiatement répercutée sur le montant des primes.

Article 7. — *Entrée en vigueur*

Cet article n'appelle aucun commentaire particulier.

René THISSEN.
Christian BROTCORNE.
Clotilde NYSENS.
Luc PAQUE.

*
* *

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

Un article *2bis*, rédigé comme suit, est inséré dans la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs, dernièrement modifié par la loi du 2 août 2002:

« Article *2bis*. — Sans préjudice de l'article 29, § 1^{er}, de la loi du 25 juin 1992, l'assureur qui résilie le contrat d'assurance à sa propre initiative, délivre à l'assuré une pièce justificative des motifs qui étayent cette résiliation et mentionne sur la même pièce les voies de recours et procédures qui sont accessibles à l'assuré pour lui permettre de satisfaire à l'obligation.

Sans préjudice de l'article *9ter*, § 5, l'assureur qui refuse d'accorder une couverture est tenu à justifier son refus par écrit. »

Art. 3

Un article *2ter*, rédigé comme suit, est inséré dans la même loi:

« Article *2ter*. — Le tarif pratiqué par l'assureur est unique et applicable à tous les assurés. Sauf les critères

baar. Kennelijk zijn we van het ene uiterste in het andere gevallen. Beïnvloed als ze zijn door een soms zeer agressieve marketing, veranderen de verzekerden steeds vaker van verzekeraar. We zien grote verschuivingen in de verzekeringsportefeuilles. De kosten voor het opmaken van een polis worden evenwel over ongeveer drie jaar afgeschreven — zonder gevolgen voor het premiebedrag. Het jaarlijks opzegbaar maken ervan heeft een aanzienlijke stijging met zich gebracht van de algemene kosten, die onmiddellijk wordt doorberekend in het premiebedrag.

Artikel 7. — *Inwerkingtreding*

Dit artikel vereist geen bijzonder commentaar.

*
* *

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

In de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen, laatst gewijzigd bij de wet van 2 augustus 2002, wordt een artikel *2bis* ingevoegd, luidende:

« Artikel *2bis* — Onverminderd artikel 29, § 1, van de wet van 25 juni 1992, legt de verzekeraar die op eigen initiatief de overeenkomst opzegt, aan de verzekerde een stuk over tot verantwoording van de motieven die de opzegging van de overeenkomst staven en vermeldt op hetzelfde stuk de beroepsmogelijkheden en -procedures waarover de verzekerde beschikt om aan de verplichting te kunnen voldoen.

Onverminderd artikel *9ter*, § 5, is de verzekeraar die een dekking weigert toe te kennen, verplicht zijn weigering schriftelijk te verantwoorden. »

Art. 3

In dezelfde wet wordt een artikel *2ter* ingevoegd, luidende:

« Artikel *2ter*. — Het tarief dat de verzekeraar toepast, is een enig tarief en geldt voor alle verzekerden.

exclus par le Roi, l'assureur peut établir des modulations de tarif fondées sur des critères objectivement liés à l'importance du risque assuré pour autant que l'assuré en ait personnellement la maîtrise. Sont notamment exclues les distinctions fondées sur le sexe, la race, la nationalité, l'âge, le domicile ou la profession. L'assureur peut également adopter un système de personnalisation *a posteriori*.»

Art. 4

À l'article 9bis de la même loi, inséré par la loi du 2 août 2002, sont apportées les modifications suivantes :

A. au § 2, alinéa 1^{er}, les mots «,dont un représentant des intermédiaires d'assurance au sens de la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et à la distribution d'assurances» sont insérés entre les mots «les entreprises d'assurances» et les mots «et quatre membres représentant les consommateurs»;

B. le § 3, alinéa 2, est remplacé par la disposition suivante :

«Sur avis conforme du Bureau de tarification, le Roi établit son règlement et détermine les critères de tarification auxquels il recourt.»

Art. 5

L'article 9quater de la même loi, inséré par la loi du 2 août 2002 est complété par un § 4, rédigé comme suit :

«§ 4. Le bureau de tarification publie ses décisions.»

Art. 6

Dans l'article 30, § 1^{er}, de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, modifié par la loi du 16 mars 1994, l'alinéa suivant est inséré entre les alinéas 1^{er} et 2 :

«Toutefois, le contrat d'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs est conclu pour une période de trois ans au maximum.»

Behoudens de criteria die door de Koning uitgesloten zijn, kan de verzekeraar tariefaanpassingen tot stand brengen die berusten op criteria die een objectieve band hebben met de omvang van het verzekerde risico, op voorwaarde dat de verzekerde het persoonlijk beheerst. Het onderscheid op grond van het geslacht, het ras, de nationaliteit, de leeftijd, de woonplaats of het beroep is uitgesloten. De verzekeraar kan ook een systeem van individualisering achteraf aanwenden.»

Art. 4

In artikel 9bis van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 2 augustus 2002, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A. in § 2, eerste lid, worden de woorden «, waaronder een vertegenwoordiger van de verzekeringstussenpersonen in de zin van de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen,» ingevoegd tussen de woorden «de verzekeringsondernemingen vertegenwoordigen» en de woorden «en vier leden die de verbruikers vertegenwoordigen»;

B. paragraaf 3, tweede lid, wordt vervangen door de volgende bepaling :

«Op eensluidend advies van het Tariferingsbureau, bepaalt de Koning zijn reglement en legt hij de tariferingscriteria vast waarop het een beroep doet.»

Art. 5

Artikel 9quater van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 2 augustus 2002, wordt aangevuld met een § 4, luidende :

«§ 4. Het tariferingsbureau publiceert zijn beslissingen.»

Art. 6

In artikel 30, § 1 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst, gewijzigd bij de wet van 16 maart 1994, wordt tussen het eerste en het tweede lid, het volgende lid ingevoegd :

«De overeenkomst van de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen wordt niettemin gesloten voor een periode van ten hoogste drie jaar.»

Art. 7

La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

23 juin 2003.

René THISSEN.
Christian BROTCORNE.
Clotilde NYSENS.
Luc PAQUE.

Art. 7

Deze wet treedt in werking de dag van haar bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*.

23 juni 2003.