

WETTEN, DECRETEN EN VERORDENINGEN

MINISTERIE VAN JUSTITIE
EN MINISTERIE VAN LANDBOUW

N. 88 — 460

11 FEBRUARI 1988

Koninklijk besluit betreffende sommige door een religieuze ritus voorgeschreven slachtingen

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 14 augustus 1986 betreffende de bescherming en het welzijn der dieren, inzonderheid op artikel 16, § 2, tweede lid;

Gelet op het advies van de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Justitie, van Onze Minister van Buitenlandse Betrekkingen en van Onze Staatssecretaris voor Landbouw,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De door een religieuze ritus voorgeschreven slachtingen van runderen, schapen en geiten mogen slechts in een openbaar slachthuis of in een daarmee gelijkgesteld slachthuis plaatsvinden.

Art. 2. § 1. Slachten voorgeschreven door een religieuze ritus mag slechts geschieden :

1° wat de Israëlitische ritus betreft : door offeraars die daartoe door het Centraal Israëlitisch Consistorie van België zijn gemachtigd;

2° wat de Islamitische ritus betreft : door offeraars die daartoe door het representatief orgaan van de Islamieten in België zijn gemachtigd.

§ 2. De machtiging moet blijken uit een gedateerd en ondertekend document dat moet worden vertoond telkens als daarom wordt verzocht door een persoon bedoeld in artikel 34, eerste lid, van de wet van 14 augustus 1986 betreffende de bescherming en het welzijn der dieren.

Dat document is geldig gedurende drie jaar en kan worden vernieuwd.

Art. 3. Onze Minister van Justitie, Onze Minister van Buitenlandse Betrekkingen en Onze Staatssecretaris voor Landbouw zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 11 februari 1988.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Justitie,

J. GOL

De Minister van Buitenlandse Betrekkingen,

L. TINDEMANS

De Staatssecretaris voor Landbouw,

P. DE KEERSMAEKER

MINISTERIE VAN ECONOMISCHE ZAKEN

N. 88 — 461

Koninklijk besluit

betreffende de verzekering tegen brand en andere gevaren, wat de eenvoudige risico's betreft

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

Het bijgevoegd ontwerp van besluit dat ik de eer heb voor te leggen aan Uwe Majesteit is opgemaakt in uitvoering van artikel 19, § 1, van de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen.

LOIS, DÉCRETS ET RÈGLEMENTS

MINISTÈRE DE LA JUSTICE
ET MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE

F. 88 — 480

11 FEVRIER 1988

Arrêté royal relatif à certains abattages prescrits par un rite religieux

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 14 août 1986 relative à la protection et au bien-être des animaux, notamment l'article 16, § 2, alinéa 2;

Vu l'avis du Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Justice, de Notre Ministre des Relations extérieures et de Notre Secrétaire d'Etat à l'Agriculture,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Les abattages des bovins, ovins et caprins prescrits par un rite religieux ne peuvent être effectués que dans un abattoir public ou dans un abattoir assimilé à un abattoir public.

Art. 2. § 1^{er}. Un abattage prescrit par un rite religieux ne peut être pratiqué que :

1° s'il s'agit du rite israélite : par des sacrificateurs habilités par le Consistoire central israélite de Belgique;

2° s'il s'agit du rite islamique : par des sacrificateurs habilités par l'organe représentatif des Musulmans de Belgique.

§ 2. L'habilitation doit être constatée dans un document daté et signé, qui doit être montré chaque fois qu'une personne visée à l'article 34, alinéa 1^{er}, de la loi du 14 août 1986 relative à la protection et au bien-être des animaux, le demande.

Ce document vaut pour une durée de trois ans et est renouvelable.

Art. 3. Notre Ministre de la Justice, Notre Ministre des Relations extérieures et Notre Secrétaire d'Etat à l'Agriculture sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 11 février 1988.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre de la Justice,

J. GOL

Le Ministre des Relations extérieures,

L. TINDEMANS

Le Secrétaire d'Etat à l'Agriculture,

P. DE KEERSMAEKER

MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉCONOMIQUES

F. 88 — 461

Arrêté royal

réglementant l'assurance contre l'incendie et d'autres périls, en ce qui concerne les risques simples

RAPPORT AU ROI

Sire,

Le projet d'arrêté ci-joint, que j'ai l'honneur de présenter à Votre Majesté, est établi en exécution de l'article 19, § 1^{er}, de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances.

Krachtens deze wettelijke bepaling zijn de verzekeringsondernemingen gehouden zich te gedragen naar bepaalde regels, onder meer voor het opstellen van alle documenten die betrekking hebben op het sluiten en het uitvoeren van de verzekeringsovereenkomsten. Er weze aan herinnerd dat dezelfde wettelijke bepaling als grondslag heeft gediend voor het uitvaardigen van een gelijkaardig besluit, te weten het koninklijk besluit van 12 januari 1984 tot vaststelling van de minimumgarantievoorwaarden van de verzekeringsovereenkomsten tot dekking van de burgerlijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst met betrekking tot het privé-leven.

Het ontwerp beoogt een betere bescherming aan de verbruiker aan te bieden door een minimale dekking op te leggen.

Dit ontwerp is het resultaat van een overleg binnen de sector dat op gang werd gebracht door mijn voorganger in 1982 die een werkgroep samenstelde met als opdracht een voorstel van besluit uit te werken na een globale evaluatie van de brandverzekering.

Het voorontwerp dat werd opgesteld door deze werkgroep en dat op gedetailleerde wijze de brandverzekering regelde, werd aangepast om rekening te houden met de adviezen van de Commissie voor Verzekeringen en de Raad van de Controledienst voor de Verzekeringen aan wie de officiële aanvraag terzake werd toegezonden op 21 oktober 1985 en die mij zijn advies alsmede dat van de Commissie toezond op 6 november 1987.

Dit ontwerp bevat dus uitsluitend een aantal technische ingrepen in de algemene voorwaarden van de verzekering tegen brand en andere gevaren. Onder de term « algemene voorwaarden » wordt verstaan niet alleen de voorwaarden die de overeenkomst in het algemeen regelen maar tevens de voorwaarden die eigen zijn aan elk van de verzekerde gevaren en die in de vaktaal van de verzekeringssector ook wel « speciale voorwaarden » worden genoemd.

Hoofdstuk I van het ontwerp regelt het toepassingsgebied van het besluit.

Hoofdstuk II dat het belangrijkste deel van het besluit uitmaakt, handelt over de omvang van de waarborg en de bescherming van de verzekerden. Bijzondere aandacht vraagt artikel 4 dat de waarborg tegen de schade die haar oorzaak vindt in een aanslag of een arbeidsconflict verplicht stelt zodra ook het gevaar brand verzekerd wordt. Deze innovatie vloeit voort uit de vraag of de verzekeringsondernemingen geen dekking konden verlenen voor schade ingevolge terroristische aanslagen. Teneinde antisectie te vermijden bleek het echter noodzakelijk de waarborg te veralgemenen. Tevens wordt de precieze inhoud van deze waarborg nader bepaald in de bijlage bij het ontwerp. Aan dit procedé — dat geregeld voorkomt in EEG-richtlijnen — werd de voorkeur gegeven, dit ten einde de lezing van het ontwerp niet al te zeer te bemoeilijken.

In artikel 6 dat handelt over de waarborg « verhaal van derden » werd erop toegezien dat de bedragen van deze waarborg gelijk lopen met de bedragen die voorkomen in het hoger genoemde besluit van 12 januari 1984. Bovendien werden deze bedragen op gelijke wijze gekoppeld aan de evolutie van het indexcijfer der consumptieprijsen.

Onder de artikelen die handelen over de bescherming van de verzekerden is de bepaling van artikel 8 belangrijk waardoor de duur van de brandverzekeringsovereenkomsten wordt beperkt tot drie jaar, eventueel stilzwijgend verlengd van jaar tot jaar. Deze bepaling kadert in een Europese en nationale evolutie die ertoe strekt de duur van de verzekeringsovereenkomsten te verminderen hetgeen enerzijds de verzekeringsverbruiker in een onafhankelijker positie zet tegenover zijn verzekeraar en anderzijds van aard is de mededinging tussen de ondernemingen aan te wakkeren.

De artikelen die het lot regelen van de brandverzekering in geval van overgang van de verzekerde goederen, hetzij onder levenden hetzij na overlijden inspireren zich in ruime mate op de soortgelijke bepalingen neergeschreven in het voorontwerp van wet betreffende de verzekeringsovereenkomst. Artikel 11 daarentegen dat handelt over de afsluiting van de verzekeringsovereenkomst is ontstaan uit de moeilijkheden waarmee de Controledienst voor de Verzekeringen en de administratie van mijn departement geconfronteerd werden. Artikel 12 ten slotte strekt ertoe de posities van de verzekeraar en de verzekerde in evenwicht te brengen bij tariefverhogingen of bij waarborgwijzigingen door de verzekeraar.

De onderafdeling die over de schadegevallen handelt vindt eveneens haar inspiratie in genoemd voorontwerp van wet betreffende de verzekeringsovereenkomst en vertrekt van de idee dat, behoudens bedrieglijk opzet van de verzekeringsbegunstigde hem geen zwaardere sanctie kan opgelegd worden dan in de mate waarin hij door zijn fout of optreden schade heeft veroorzaakt aan de verzekeraar.

Artikel 15 stelt, onder bepaalde voorwaarden, de overdraagbaarheid der verzekerde bedragen verplicht. De voornaamste vernieuwing betreft echter de bepaling van § 3, waardoor de verzekeringsonderneming wordt verplicht aan haar verzekerde een systeem voor te stellen waardoor onder bepaalde voorwaarden de evenredig-

En application de ces dispositions légales, les entreprises d'assurances sont tenues de se conformer à certaines règles, entre autres pour l'établissement de tous documents relatifs à la conclusion et à l'exécution des contrats d'assurance. On peut rappeler que la même disposition réglementaire a servi de base pour l'élaboration d'un arrêté similaire, à savoir l'arrêté royal du 12 janvier 1984 déterminant les conditions minimales de garantie des contrats d'assurance couvrant la responsabilité civile extra-contractuelle relative à la vie privée.

Le projet vise à offrir une meilleure protection au consommateur, en imposant une couverture minimale.

Ce projet est le résultat d'une concertation sectorielle engagée à l'initiative de mon prédécesseur qui, en 1982, constitua un groupe de travail dont la tâche consistait à mettre au point un projet d'arrêté, après avoir procédé à une évaluation globale de l'assurance incendie.

L'avant-projet qui avait été élaboré par ce groupe de travail et qui réglait l'assurance incendie de manière détaillée, a été adapté pour tenir compte des avis de la Commission des Assurances et du Conseil de l'Office de Contrôle des Assurances, lequel fut saisi d'une demande officielle en la matière en date du 21 octobre 1985 et me fit parvenir son avis et celui de la Commission le 6 novembre 1987.

Le présent projet comporte donc essentiellement un ensemble de modifications techniques quant aux conditions générales de l'assurance contre l'incendie et les autres périls. On entend, sous le terme « conditions générales », non seulement les conditions qui régissent les contrats en général mais aussi les conditions propres à chacun des périls assurés et qui, dans la terminologie du secteur de l'assurance, sont également désignées comme « conditions spéciales ».

Le chapitre Ier du projet règle le champ d'application de l'arrêté.

Le chapitre II, qui constitue la partie essentielle de l'arrêté, traite de l'étendue de la garantie et de la protection des assurés. L'article 4 requiert une attention particulière en ce qu'il instaure l'obligation de la garantie contre le dommage résultant d'un attentat ou d'un conflit du travail dès lors que le péril incendie est assuré. Cette innovation découle de la question de savoir si les entreprises d'assurance pouvaient donner couverture pour les dommages résultant d'attentats terroristes. Afin d'éviter l'antisélection, il parut, en fait, nécessaire de généraliser la couverture. En même temps, la portée précise de cette garantie est déterminée dans l'annexe jointe à l'arrêté. On a donné la préférence à un tel procedé — lequel s'utilise régulièrement dans les directives (CEE) — afin de ne pas rendre trop difficile la lecture du projet.

A l'article 6 qui porte sur la garantie « recours des tiers », l'on a veillé à ce que les montants de cette garantie soient les mêmes que les montants qui figurent dans l'arrêté précité du 12 janvier 1984. En outre, ces montants sont liés, de la même manière, à l'évolution de l'indice des prix à la consommation.

Dans les articles qui traitent de la protection des assurés, une disposition importante est celle de l'article 8 par laquelle la durée des contrats d'assurance incendie est limitée à trois ans, éventuellement prolongée tacitement d'année en année. Cette disposition s'inscrit dans une évolution européenne et nationale qui tend à réduire la durée des contrats d'assurance, ce qui, d'une part, place le consommateur d'assurance dans une position plus indépendante vis-à-vis de son assureur et, d'autre part, est de nature à stimuler la concurrence entre entreprises.

Les articles qui régissent le sort de l'assurance incendie en cas de cession des biens assurés, soit entre vifs, soit après décès, s'inspirent dans une large mesure de dispositions analogues consignées dans l'avant-projet de loi sur le contrat d'assurance terrestre. Par contre, l'article 11 qui traite de la conclusion du contrat d'assurance est né des difficultés auxquelles se sont trouvés confrontés l'Office de Contrôle des Assurances et l'administration de mon département. L'article 12, enfin, vise à équilibrer les positions de l'assureur et de l'assuré en cas de hausse tarifaire ou de modification de garantie par l'assureur.

La sous-section qui traite des sinistres trouve également son inspiration dans l'avant-projet de loi sur le contrat d'assurance terrestre et part de l'idée que, sauf intention frauduleuse, le bénéficiaire d'assurance ne peut se voir imposer une sanction plus lourde que dans la mesure où sa conduite fautive a entraîné un dommage pour l'assureur.

L'article 15 instaure, sous certaines conditions, l'obligation de réversibilité des montants assurés. La nouveauté principale concerne, en fait, la disposition du § 3, par laquelle l'entreprise d'assurance est obligée de présenter à son assuré un système propre à supprimer, sous certaines conditions, la règle de proportionnalité

heidsregel wordt afgeschaft. De vaststelling van de verzekerde bedragen voor een gebouw geschiedt tot op heden meestal onder de uitsluitende verantwoordelijkheid van de verzekeringnemer die hierbij grote moeilijkheden kan ondervinden. Het vaststellen van een te lage waarde brengt inderdaad bij schadegeval de toepassing van de evenredigheidsregel met zich, hetgeen vaak leidt tot sociale drama's. De nieuwe bepaling geeft de verzekeringnemer de mogelijkheid de gevolgen van een onderverzekering bij voorbaat te onderkennen en eraan tegemoet te komen.

De artikelen 17 tot 19 bepalen de berekening van de vergoedingen die aan de verzekeringsbegunstigde voor het herstel van de schade aan het gebouw uitbetaald moeten worden. Behoudens de uitzondering van artikel 19, § 5, dient in alle gevallen een eerste schijf uitbetaald te worden binnen de dertig dagen die volgen op het afsluiten van de expertise.

Tenslotte wordt de getrouwheidsverplichting van de verzekerde en het beroep op de arbitrage aan banden gelegd.

In het laatste hoofdstuk wordt vooreerst de aansprakelijkheidsverzekering die samengaat met de brandverzekering uit het toepassingsgebied van voornoemd koninklijk besluit van 12 januari 1984 gelicht, vermits deze verzekering op gelijkaardige wijze geregeld wordt door onderhavig ontwerp. De artikelen 23, 24 en 25 behandelen de stapgewijze inwerkingtreding van de nieuwe bepalingen.

Voor wat de bijlage betreft is het nodig de aandacht te vestigen op het derde lid van § 4 waarbij de verzekeringsbegunstigde ertoe wordt verplicht de vergoeding voor de schade die hij van de bevoegde overheid zou bekomen hebben over te dragen aan zijn verzekeraar in de mate dat de verzekeraar hem reeds vergoed heeft. Deze bepaling heeft tot gevolg dat de verzekeringsbegunstigde die ingevolge onderverzekering slechts gedeeltelijk vergoed werd en dus voor de niet vergoede schade zijn eigen verzekeraar is, de vergoeding die hij van de overheid zou bekomen mag opsplitsen in dezelfde verhouding waarin hij door zijn verzekeraar vergoed werd.

Tenslotte werd de tekst aangepast in functie van het advies van de Raad van State.

Ik heb de eer te zijn,

Sire,
van Uwe Majesteit
de zeer eerbiedige
en zeer getrouwe dienaar
De Minister van Economische Zaken,
Ph. MAYSTADT

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE

De Raad van State, afdeling wetgeving, eerste kamer, op 12 november 1987 door de Vice-Eerste Minister en Minister van Economische Zaken verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van koninklijk besluit « betreffende de verzekering van eenvoudige risico's tegen brand en bijkomende gevaren », heeft op 3 december 1987 het volgend advies gegeven :

I. Voorafgaande opmerkingen

1. Rekening houdend met het ogenblik waarop dit advies gegeven wordt, vestigt de Raad van State de aandacht van de Regering op het feit dat de ontstentenis van de controle die het Parlement krachtens de Grondwet moet kunnen uitoefenen, tot gevolg heeft dat de Regering niet over de volheid van haar bevoegdheid beschikt. Dit advies wordt evenwel gegeven zonder dat wordt nagegaan of dit ontwerp in die beperkte bevoegdheid kan worden ingepast, aangezien de afdeling wetgeving geen kennis heeft van het geheel van de feitelijke gegevens welke de Regering in aanmerking kan nemen als zij te oordelen heeft of het vaststellen of wijzigen van een verordening noodzakelijk is.

2. Het ontwerp regelt de overeenkomsten betreffende de verzekering tegen brand en sommige andere risico's en bepaalt de voorwaarden die in de desbetreffende polissen moeten of kunnen worden opgenomen. Te onderstrepen is dat het toepassingsgebied van het ontwerp, wat de bedoelde verzekeringstakken betreft, zich beperkt tot de verzekeringsovereenkomsten betreffende de eenvoudige risico's, met uitsluiting van de industriële en speciale risico's.

Volgens het ontwerp zijn eenvoudige risico's die waarvan het verzekerde bedrag een bepaalde waarde niet overschrijft.

Voor het onderzoek en de uitleg van de rechtsgrond mag het volstaan te verwijzen naar de uiteenzetting welke omtrent de draagwijdte van artikel 19, § 1, van de wet van 9 juli 1975 betreffende de

La fixation des montants assurés pour un immeuble se fait jusqu'ici principalement sous la responsabilité exclusive du preneur d'assurance, lequel peut rencontrer, par là, de grandes difficultés. La fixation d'une valeur trop basse entraîne en effet, en cas de sinistre, l'application de la règle de proportionnalité, ce qui conduit souvent à des drames sociaux. La nouvelle disposition offre la possibilité au preneur d'assurance de rechercher, au préalable, les conséquences d'une sous-assurance et lui permet d'y remédier.

Les articles 17 à 19 précisent le calcul des indemnités qui doivent être versées au bénéficiaire d'assurance pour la réparation du dommage causé à l'immeuble. Sauf l'exception de l'article 19, § 5, une première tranche doit, dans tous les cas, être payée dans les trente jours qui suivent la clôture de l'expertise.

Enfin, il est mis un terme à l'obligation de fidélité de l'assuré et au recours à l'arbitrage.

Dans le dernier chapitre, l'assurance de responsabilité qui va de pair avec l'assurance incendie est soustraite à l'application de l'arrêté royal précité du 12 janvier 1984 puisque cette assurance est réglée de manière analogue par le présent arrêté. Les articles 23, 24 et 25 traitent de la mise en vigueur échelonnée des nouvelles dispositions.

En ce qui concerne l'annexe, il est utile d'attirer l'attention sur le troisième alinéa du § 4, par lequel le bénéficiaire d'assurance est contraint de rétrocéder à son assureur l'indemnisation des dommages qu'il aurait obtenue des autorités compétentes dans la mesure où l'assureur l'aurait déjà indemnisé. Cette disposition a pour effet que le bénéficiaire d'assurance qui n'aurait été indemnisé que partiellement du fait d'une sous-assurance et qui est son propre assureur pour la partie non indemnisée, peut scinder l'indemnisation qu'il obtiendrait des autorités dans la même proportion que celle dans laquelle il a été indemnisé par son assureur.

Enfin, le texte a été adapté en fonction de l'avis du Conseil d'Etat.

J'ai l'honneur d'être,

Sire,
de Votre Majesté
le très respectueux
et très fidèle serviteur,
Le Ministre des Affaires économiques,
Ph. MAYSTADT

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

Le Conseil d'Etat, section de législation, première chambre, saisi par le Vice-Premier Ministre et Ministre des Affaires économiques, le 12 novembre 1987, d'une demande d'avis sur un projet d'arrêté royal « réglementant l'assurance des risques simples contre l'incendie et d'autres périls complémentaires », a donné le 3 décembre 1987 l'avis suivant :

I. Observations préliminaires

1. Compte tenu du moment où le présent avis est donné, le Conseil d'Etat attire l'attention du Gouvernement sur le fait que l'absence du contrôle qu'il appartient au Parlement d'exercer, en vertu de la Constitution, a pour conséquence que le Gouvernement ne dispose pas de la plénitude de ses compétences. Le présent avis est toutefois donné sans qu'il soit examiné si le projet relève bien des compétences ainsi limitées, la section de législation n'ayant pas connaissance de l'ensemble des éléments de fait que le Gouvernement peut prendre en considération, lorsqu'il doit apprécier la nécessité d'arrêter ou de modifier des dispositions réglementaires.

2. Le projet réglemente les contrats relatifs à l'assurance contre l'incendie et certains autres risques, et détermine les conditions qui doivent ou peuvent être incluses dans les polices y afférentes. Il y a lieu de souligner qu'en ce qui concerne ces branches d'assurance, le champ d'application du projet est limité aux contrats d'assurance relatifs aux risques simples, à l'exclusion des risques industriels et spéciaux.

Selon le projet, les risques simples sont ceux dont le montant assuré ne dépasse pas une valeur déterminée.

Pour l'examen et le commentaire du fondement légal, il suffira de renvoyer à l'exposé que le Conseil d'Etat a fait concernant la portée de l'article 19, § 1er, de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des

controle der verzekeringsondernemingen is gemaakt vooraan in het advies L. 14.499/8 van 23 juli 1983 omtrent het ontwerp dat het koninklijk besluit van 12 januari 1984 tot vaststelling van de minimumgarantievoorwaarden van de verzekeringsovereenkomsten tot dekking van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst met betrekking tot het privé-leven is geworden. Men mag vaststellen dat de bevoegdheid welke in genoemd artikel 10, § 1, van de wet van 9 juli 1975 aan de Koning is verleend, zeer breed wordt toegepast.

3. Verschillende artikelen van het ontwerp houden voor de verzekeringsondernemingen de verplichting in om in de polissen uitdrukkelijk melding te maken van de regel welke op de betrokken overeenkomst van toepassing is.

Niet steeds is met een zelfde duidelijkheid gesteld of die vermeldingen in de algemene dan wel in de bijzondere voorwaarden horen te worden opgenomen (zie o.m. de artikelen 7, 9 et 10). Die opmerking is niet van louter terminologische aard daar, te oordelen naar het bepaalde in artikel 6 van het koninklijk besluit van 12 maart 1976 tot vaststelling van de datum waarop sommige artikelen van de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen in werking treden en houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen, — wat de in de polissen opgenomen voorwaarden betreft — alleen de algemene voorwaarden aan het toezicht van de Controle-dienst voor de verzekeringen zijn onderworpen.

4. Het verzekeringsrecht is over een reeks van wetten en reglementen verspreid. Inzonderheid de Nederlandse terminologie is onderling sterk afwijkend. Een standaardterminologie lijkt alsnog niet voorhanden te zijn. Desalniettemin mag wel worden verwacht dat in een zelfde ontwerp een zelfde woordkeuze wordt gevolgd. Welnu, in het ontwerp worden bijvoorbeeld de termen verzekeringsovereenkomst, verzekeringscontract, overeenkomst en contract zonder zichtbare reden door mekaar gebruikt. De tekst van het ontwerp zou op dat punt dienstig kunnen worden herzien. Evenzo wat de overeenstemming van de Nederlandse en de Franse teksten betreft. Onverminderd de opmerkingen welke in dat verband verder in dit advies worden gemaakt, verdient het aanbeveling het ganse ontwerp op de onderlinge overeenstemming der teksten opnieuw te toetsen.

II. Bijzondere opmerkingen

Opschrift

Het opschrift zou leesbaarder zijn gesteld als volgt:

« Koninklijk besluit betreffende de verzekering tegen brand en andere gevaren, wat de eenvoudige risico's betreft ».

Voordrachtformulier

Het voordrachtformulier ontbreekt. Het dient te worden gesteld als volgt:

« Op de voordracht van Onze Minister van Economische zaken ».

Artikel 1

Luidens artikel 1, § 1, is het besluit van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten waarbij eenvoudige risico's in hoofdzaak verzekerd worden tegen de schadegevallen die daarna worden opgesomd, of waarbij de burgerrechtelijke aansprakelijkheid die daaruit voortvloeit, wordt gedekt.

De woorden « in hoofdzaak » moeten volgens de gemachtigde ambtenaar zo worden gelezen dat voor de toepassing van het besluit vereist is, dat de verzekeringsovereenkomst ten principale betrekking heeft op een van de gevaren welke in die paragraaf zijn genoemd.

Wat de tekst betreft, leze men: « ... of waarbij de burgerrechtelijke aansprakelijkheid dienomtrent wordt gedekt: ».

Deze opmerking geldt voor elk artikel waarin de term « aansprakelijkheid » in de zin van « burgerrechtelijke aansprakelijkheid » wordt gebruikt.

In de tekst volgend op het eerste streepje wordt het woord « aanraking » (« heurt ») gebruikt. Volgens de gemachtigde ambtenaar is daarmee bedoeld hetgeen omschreven is in artikel 60, § 1, van het voorontwerp van wet op de verzekeringsovereenkomst waaromtrent de Raad van State onder nr. L. 15.456/9 op 17 juli 1985 advies heeft uitgebracht. In dit artikel 60 is sprake van « getroffen worden door luchtvaartuigen of door voorwerpen die ervan afvallen of eruit vallen ».

Zonder verduidelijking is het woord « aanraking » te vaag om te worden aangehouden, temeer daar volgens het bepaalde in het genoemde artikel 60, § 2, van de verzekeringswaarborg is uitgesloten, tenzij anders uitdrukkelijk is bedongen, de schade ten

entreprises d'assurances, au début de l'avis L. 14.499/8 qu'il a émis le 23 juillet 1983 sur le projet qui est devenu l'arrêté royal du 12 janvier 1984, déterminant les conditions minimales de garantie des contrats d'assurance couvrant la responsabilité civile extra-contractuelle relative à la vie privée. On remarquera qu'il est fait une application très large du pouvoir conféré au Roi par ledit article 10, § 1er, de la loi du 9 juillet 1975.

3. Divers articles du projet comportent l'obligation pour les entreprises d'assurances de mentionner expressément dans les polices la règle qui s'applique au contrat concerné.

Il n'est pas toujours indiqué avec une égale précision si ces mentions doivent figurer dans les conditions générales ou dans les conditions particulières (voir notamment les articles 7, 9 et 10). Cette observation n'est pas purement d'ordre terminologique puisque, en ce qui concerne les conditions reprises dans les polices, seules les conditions générales sont soumises au contrôle de l'Office de contrôle des assurances, à en juger par la disposition de l'article 6 de l'arrêté royal du 12 mars 1976, fixant la date à laquelle certains articles de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances, entrent en vigueur et portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances.

4. Le droit des assurances est épars dans plusieurs lois et règlements. La terminologie, plus particulièrement la terminologie néerlandaise, est fort divergente d'un texte à l'autre. Il ne semble pas encore y avoir de terminologie standard. On est néanmoins en droit d'attendre que, dans un même projet, il soit adopté une seule et même terminologie. Or, le projet utilise indistinctement, sans raison apparente, les termes contrat d'assurance et contrat, et en néerlandais, « verzekeringsovereenkomst », « verzekeringscontract », « overeenkomst » et « contract ». Le texte du projet pourrait être utilement revu sur ce point. Il en est de même, en ce qui concerne la concordance entre les versions française et néerlandaise. Sans préjudice des observations qui seront formulées dans la suite du présent avis, il est recommandé de soumettre l'ensemble du projet à une nouvelle vérification du point de vue de la concordance des textes.

II. Observations particulières

Intitulé

L'intitulé serait formulé de manière plus compréhensible, comme suit:

« Arrêté royal réglementant l'assurance contre l'incendie et d'autres périls, en ce qui concerne les risques simples ».

Proposant

Il n'y a pas de formule de proposition. Elle doit être rédigée comme suit:

« Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires économiques »

Article 1er

L'article 1er, § 1er, prévoit que l'arrêté s'applique aux contrats d'assurance qui couvrent, à titre principal, les risques simples contre les sinistres qu'il énumère par la suite, ou la responsabilité civile qui en résulte.

Suivant le fonctionnaire délégué, les mots « à titre principal » doivent s'entendre en ce sens que, pour l'application de l'arrêté, il est requis que le contrat d'assurance concerne principalement l'un des périls mentionnés dans ce paragraphe.

Du point de vue rédactionnel, il vaudrait mieux écrire: « ... ou la responsabilité civile y afférente: ».

La même observation s'applique à tous les autres articles où le terme « responsabilité » est utilisé dans le sens de « responsabilité civile ».

Le texte qui suit le premier tiret contient le mot « heurt » (« aanraking »). Selon le fonctionnaire délégué, ce terme doit être compris tel que le définit l'article 60, § 1er, de l'avant-projet de loi sur le contrat d'assurance terrestre, sur lequel le Conseil d'Etat a émis le 17 juillet 1985 un avis sous le n° L. 15.456/9. Dans cet article 60, il est question du « heurt d'appareils de navigation aérienne ou d'objets qui en tombent ».

Sans précision, le mot « heurt » est trop flou pour être maintenu, d'autant que, selon la disposition dudit article 60, § 2, sont exclus de la garantie d'assurance, sauf convention contraire, les dégâts causés par « le contact d'une lumière ou d'une source de chaleur » ou par

gevolge van de « aanraking met een licht- of warmtebron » of van « het vallen van gloeiende brandstoffen », welke gebeurtenissen eveneens een vorm van aanraking zijn.

Uiteraard gaat de voorgaande opmerking ervan uit dat, zoals door de gemachtigde ambtenaar is meegedeeld, de bedoeling voorstaat het thans voorliggend ontwerp in overeenstemming te houden met de tekst van het boven genoemd voorontwerp van wet.

In de tekst na het vijfde streepje schrappet men het woord « andere ».

+

In § 2 wordt het toepassingsgebied van het ontwerp-besluit uitgebreid tot de verzekeringsovereenkomsten die strekken tot een dekking van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid bedoeld in artikel 1386 van het Burgerlijk Wetboek. De uitbreiding van het toepassingsgebied is beperkt tot twee hypothesen, de eerste zijnde die waarbij de verzekering « artikel 1386 » samenhangt met de brandverzekering van het betrokken gebouw, de tweede hypothese zijnde « of afzonderlijk wordt onderschreven en betrekking heeft op een gebouw dat beroepshalve wordt betrokken » en binnen de grenzen van het eenvoudig risico blijft. Die tweede hypothese is niet bi zonder duidelijk. Mocht enkel gedacht zijn aan de verzekering aangegaan door een huurder of een andere niet-eigenaar van het gebouw, dan zou dat best in de tekst of eventueel in een verslag aan de Koning worden verduidelijkt.

Er is een gebrek aan overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst. In de Franse tekst staat « concerne un bâtiment affecté à des fins professionnelles », in Nederlands « en betrekking heeft op een gebouw dat beroepshalve wordt betrokken ». Het woord « betrokken » is minder ruim dan het woord « affecté ».

In fine van § 2 is gesteld « voor zover de waarde van het gebouw de bedragen vastgesteld in artikel 2 niet overschrijdt ».

Uit die tekst mag men afleiden dat het oogmerk is de bedoelde verruiming van het toepassingsgebied van het ontwerp-besluit te beperken tot de verzekeringsovereenkomsten waarvan de waarborg binnen de limieten van de eenvoudige risico's blijft.

In artikel 2 van het ontwerp dat het eenvoudig risico omschrijft, lijkt voor de berekening van de aangegeven waarden niet enkel die van het gebouw in aanmerking te worden genomen.

Onverminderd de opmerking omtrent de onduidelijkheid en voor zover de bedoeling van de Regering hiermede juist is weergegeven, kan men de tekst van § 2 stellen als volgt : « ... burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst voor een door een gebouw veroorzaakte schade, wanneer deze verzekering samengaat met een onder § 1 bedoelde verzekering of wanneer ze afzonderlijk wordt onderschreven met betrekking tot een gebouw dat voor beroepsdoeleinden is bestemd en de waarborg de bedragen die in artikel 2 met betrekking tot de bepaling van het eenvoudig risico zijn vermeld, niet overschrijdt ».

+

In § 3 leze men in punt 1 : « de verzekeringen alle risico's betreffende juwelen, kunstwerken, bontmantels, foto's, audiovisuele apparaten alsmede de bagageverzekeringen ».

Volgens het bepaalde in punt 3 zijn uitgesloten van het toepassingsgebied van het besluit, de verzekeringen tegen brand, diefstal, glasbreuk of schade in het kader van een motorrijtuigpolis. Vraag is of de tekst niet moet aangevuld worden met de woorden « of als deelwaarborg in een andere verzekeringsovereenkomst als bedoeld in § 1 ».

In ieder geval leze men « ... glasbreuk of schade in... ».

In punt 4 leze men « andere dan forfaitaire verzekeringen tegen exploitatieverliezen ».

In punt 7 is er een gebrek aan overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst, inzonderheid wat het gebruik van het woord « globale » betreft.

Artikel 2

In fine van § 1 is sprake van « een vennootschap of een vereniging waarin hij een meerderheidsbelang heeft ».

Een meerderheidsbelang in een vennootschap is geen ongewone zaak, in een vereniging is dat minder gewoon doch daarom niet uitgesloten, bijvoorbeeld omdat het stemrecht gekoppeld is aan de inbreng of aan de representativiteit van de in de vereniging vertegenwoordigde groep. Niettemin is « een meerderheidsbelang in een vereniging » aan verduidelijking toe.

Onder dat voorbehoud wordt voor § 1 de volgende tekst in overweging gegeven :

« § 1 Onder eenvoudig risico wordt verstaan elk goed of geheel van goederen waarvan de verzekerde waarde niet meer bedraagt dan 28 000 000 frank Voor de berekening van dat bedrag worden in

des « chutes de combustibles », phénomènes qui constituent également une forme de heurt.

L'observation précédente suppose évidemment que l'on entende maintenir la concordance du présent projet avec l'avant-projet de loi mentionné ci-dessus, comme l'a déclaré le fonctionnaire délégué.

Du point de vue rédactionnel, il y a lieu, après le cinquième tiret, de supprimer le mot « autres ».

+

Le § 2 étend le champ d'application de l'arrêté en projet aux contrats d'assurance qui ont pour objet de couvrir la responsabilité civile prévue par l'article 1386 du Code civil. Cette extension est limitée à deux hypothèses. La première est celle où l'assurance « article 1386 » est connexe à l'assurance incendie du bâtiment concerné, la seconde vise le cas où l'assurance est souscrite séparément et concerne un bâtiment affecté à des fins professionnelles tout en demeurant dans les limites du risque simple. Cette seconde hypothèse n'est pas particulièrement claire. Si l'on a uniquement en vue l'assurance souscrite par un locataire ou un autre occupant non propriétaire du bâtiment, il vaut mieux le préciser dans le texte ou éventuellement dans un rapport au Roi.

Il y a discordance entre les textes français et néerlandais. Le texte français porte : « concerne un bâtiment affecté à des fins professionnelles », le texte néerlandais : « en betrekking heeft op een gebouw dat beroepshalve wordt betrokken ». La portée du mot néerlandais « betrokken » est moins large que celle du mot « affecté ».

Le § 2 porte in fine : « dont la valeur n'excède pas les montants fixés à l'article 2 ».

Il peut être inféré de ce texte qu'il s'agit de limiter l'extension du champ d'application de l'arrêté en projet évoquée ci-dessus aux contrats d'assurance dont la garantie demeure dans les limites des risques simples.

L'article 2 du projet, qui définit les risques simples, ne paraît pas uniquement prendre en considération, pour le calcul des valeurs indiquées, la valeur du bâtiment.

Indépendamment de l'observation relative à l'imprécision du texte du projet pour autant qu'elle traduise correctement la volonté du Gouvernement, la rédaction suivante est proposée pour le § 2 : « ... de la responsabilité civile extra-contractuelle pour les dommages causés par un bâtiment, lorsque cette assurance est connexe à une des assurances visées au § 1er ou si elle est souscrite séparément pour un bâtiment affecté à des fins professionnelles et que la garantie n'excède pas les montants mentionnés à l'article 2 pour la définition du risque simple ».

+

Il convient de rédiger le point 1 du § 3 de la manière suivante : « les assurances tous risques relatives aux bijoux, objets d'art, fourrures, appareils photographiques, appareils audio-visuels, ainsi que les assurances bagages ».

Selon la disposition du point 3, sont exclues du champ d'application de l'arrêté, les assurances contre l'incendie, le vol, le bris de vitrage ou les dégâts dans le cadre d'un contrat véhicule automobile. On peut se demander s'il ne faudrait pas compléter le texte par les mots « ou à titre de division de garantie dans le cadre d'un autre contrat d'assurance visé au § 1er ».

Il y a lieu, en tout cas, d'écrire le texte néerlandais comme suit : « ... glasbreuk of schade in... ».

Il conviendrait de formuler le point 4 comme suit : « les assurances pertes d'exploitation, autres que les assurances forfaitaires ».

Au point 7, il y a discordance entre les textes français et néerlandais en ce qui concerne plus particulièrement l'emploi du mot « globale ».

Article 2

A la fin du § 1er, il est question d'« une société ou association dans laquelle il a un intérêt majoritaire ».

Il n'est pas inhabituel d'avoir un intérêt majoritaire dans une société; si la chose est moins courante au sein d'une association, elle n'est pas pour autant exclue, par exemple, en raison de la liaison du droit de vote à l'apport ou à la représentativité du groupe représenté dans l'association. Néanmoins, il y a lieu de préciser ce que l'on entend par « intérêt majoritaire dans une association ».

Sous cette réserve, le texte suivant est proposé pour le § 1er :

« § 1er. Par risque simple, on entend tout bien ou ensemble de biens dont la valeur assurée ne dépasse pas 28 000 000 de francs. Pour le calcul de ce montant, il est tenu compte de tous les contrats

aanmerking genomen alle verzekeringsovereenkomsten die hetzelfde voorwerp hebben, betrekking hebben op goederen die zich op een zelfde plaats bevinden en gesloten zijn door een zelfde verzekeringnemer, door een der verzekerden of door een vennootschap (of een vereniging) waarin de verzekeringnemer of een verzekerde een meerderheidsbelang heeft. »

Indien men in de tekst de « vereniging » behoudt, zou de tekst kunnen worden aangevuld met de woorden « of kennelijk een overwicht in de beslissingsmacht heeft ».

Men stelle de inleidende zin van § 2 als volgt :

« § 2. Het bedrag vermeld in § 1 wordt op 900 000 000 frank gebracht voor de hierna volgende goederen : ... ».

In punt 1, leze men « ... samen als handelsruimte wordt gebruikt en op voorwaarde dat, indien het gaat om appartements- en kantoorgebouwen met ten minste vier verdiepingen, de trappen en vloerlagen uit onbrandbaar materiaal zijn ».

In punt 2, is er een gebrek aan overeenstemming. In de Franse tekst is er geen equivalent voor pluimveefokkerijen. Men leze bovendien : « ..., tuinbouw-, wijnbouw en fruitteeltbedrijven alsmede de vee- en pluimveefokkerijen; ».

In punt 4, is er geen overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst, wat de opsomming van de lokalen bestemd voor religieuze instellingen betreft.

In punt 6 leze men : « De gebouwen bestemd voor het verstrekken van onderwijs, met uitzondering van die bestemd voor hoger onderwijs ». Vraag is of « hoger onderwijs » moet gelezen worden in de betekenis bepaald in artikel 1, § 3, van de wet van 7 juli 1970 betreffende de algemene structuur van het hoger onderwijs. Zo nodig zal de tekst moeten worden verduidelijkt.

Tevens moet de vraag worden gesteld of gebouwen die bestemd zijn voor internaten, in de opsomming begrepen zijn. Internaten worden doorgaans niet als onderwijsinstellingen beschouwd.

In punt 8 leze men : « de inrichtingen die uitsluitend voor sportactiviteiten worden aangewend ».

In punt 9 leze men : « de medische verzorgingsinrichtingen, ... ».

In § 3 wordt gesteld dat de Minister van Economische Zaken halfjaarlijks de bedragen van 28 000 000 en 900 000 000 kan aanpassen, dit om rekening te houden met de evolutie van de bouwkosten. De tekst bepaalt evenwel geen criteria of referentiepunten waarnaar de Minister van Economische Zaken zich te richten heeft. Aan de Raad van State is meegedeeld dat vooral gedacht wordt aan de zogeheten Abex-index.

Men kan opmerken dat de aanpassing uitsluitend in relatie is met de evolutie van de bouwkosten, terwijl de gestelde bedragen voor een deel tevens op niet-gebouwen betrekking kunnen hebben.

In de tekst leze men : « § 3. De bedragen vermeld in §§ 1 en 2 en in de bijlage worden halfjaarlijks... ».

Artikel 4

Volgens het bepaalde in § 1 bevat de verzekeringsovereenkomst tegen brand ook de waarborg « tegen aanslagen en arbeidsconflicten ». Die term wordt nader omschreven in de bijlage die bij het besluit wordt gevoegd.

Het is een ongewoon procédé dat de definitie van de termen die in een normatieve tekst worden gebruikt, in een bijlage worden omschreven. De gemachtigde ambtenaar heeft evenwel laten opmerken dat dit procédé geregeld voorkomt in EEG-richtlijnen. Anderdeels is de omschrijving zo gedetailleerd dat het opnemen ervan in het bepalend gedeelte van het ontwerp, de lezing ervan zou bemoeilijken. Bovendien kunnen de voorzieningen van de bijlage in die vorm in de betrokken verzekeringspolissen worden overgenomen.

In § 1 leze men voor het overige : « ... het gevaar brand bevatten verplicht de waarborg tegen de schade die haar oorzaak vindt in een aanslag of in een arbeidsconflict, zoals die beide termen in de bijlage omschreven zijn. Deze waarborg moet in overeenstemming zijn met hetgeen in die bijlage is bepaald. »

Artikel 5

Volgens het bepaalde in § 1 kan de waarborg niet worden beperkt tot een quotiteit van de verzekerde bedragen voor het gebouw en de inhoud. Vermits het gebouw en de inhoud elk het onderwerp kunnen zijn van afzonderlijke verzekeringsovereenkomsten, rijst de vraag of men niet dient te lezen « gebouw of de inhoud ». Die opmerking geldt tevens voor het bepaalde in § 2.

d'assurance ayant le même objet, relatifs à des biens se trouvant au même endroit et souscrits par le même preneur d'assurance, par un des assurés ou par une société (ou association) dans laquelle le preneur d'assurance ou un assuré a un intérêt majoritaire. »

Si le terme « association » est maintenu, le texte pourrait être complété par les mots « ou détiert manifestement une part prépondérante du pouvoir de décision ».

Il conviendrait de rédiger la phrase introductive du § 2 comme suit :

« § 2. Le montant visé au § 1er est porté à 900 000 000 de francs pour les biens suivants : ... ».

Au point 1, il convient d'écrire : « ... et des autres étages, et, s'il s'agit d'immeubles à appartements ou de bureaux d'au moins quatre étages, à condition que les escaliers et les niveaux soient en matériau incombustible ».

Au point 2, il y a manque de concordance entre les deux versions. Les « pluimveefokkerijen » du texte néerlandais n'ont pas d'équivalent dans le texte français. Il convient, en outre, d'écrire dans le texte néerlandais : « ..., tuinbouw-, wijnbouw- en fruitteeltbedrijven alsmede de vee- en pluimveefokkerijen; ».

Au point 4, il y a discordance entre les textes français et néerlandais en ce qui concerne l'énumération des locaux destinés aux institutions religieuses.

Au point 6, il convient d'écrire : « les bâtiments destinés à l'enseignement, à l'exception de ceux destinés à l'enseignement supérieur ». On peut se demander si « l'enseignement supérieur », doit s'entendre ici au sens défini à l'article 1er, § 3, de la loi du 7 juillet 1970 relative à la structure générale de l'enseignement supérieur. Il faudra, s'il y a lieu, rendre le texte plus précis.

Se pose, en outre, la question de savoir si ce point vise également les bâtiments destinés aux internats. Ceux-ci ne sont généralement pas considérés comme établissements d'enseignement.

Au point 8, il convient d'écrire : « les installations affectées exclusivement à des activités sportives ».

Dans le texte néerlandais du point 9, il convient d'écrire : « de medische verzorgingsinrichtingen, ... ».

Le § 3 prévoit que le Ministre des Affaires économiques peut adapter semestriellement les montants de 28 000 000 et 900 000 000 et ce pour tenir compte de l'évolution du coût de la construction. Le texte ne fixe toutefois pas de critères ou de points de référence sur lesquels le Ministre des Affaires économiques devra se baser. Il a été communiqué au Conseil d'Etat que l'on songe principalement à l'index connu sous le nom d'index Abex.

On peut observer que l'adaptation ne serait effectuée qu'en fonction de l'évolution du coût de la construction, alors que les montants fixés peuvent aussi, en partie, porter sur des biens autres que des bâtiments.

Dans le texte, il convient d'écrire : « § 3. Les montants mentionnés aux §§ 1er et 2 et à l'annexe sont adaptés... ».

Article 4

Le § 1er prévoit que le contrat d'assurance contre l'incendie comprend également la garantie « attentats et conflits du travail ». La portée de ce terme est précisée dans l'annexe jointe à l'arrêté.

C'est un procédé inhabituel que de définir dans une annexe les termes utilisés dans un texte normatif. Le fonctionnaire délégué a toutefois fait remarquer que les directives CEE ont régulièrement recours à ce procédé. Par ailleurs, la définition est tellement détaillée que, si elle figurait dans le dispositif du projet, la lecture de celui-ci en deviendrait plus difficile. En outre, les dispositions de l'annexe peuvent être reprises sous cette forme dans les polices d'assurance concernées.

Au § 1er, il convient d'écrire pour le surplus : « ... péril incendie comprennent obligatoirement la garantie contre les dommages résultant d'un attentat ou d'un conflit du travail, tels que ces deux termes sont définis dans l'annexe. Cette garantie doit être conforme à ce que dispose ladite annexe. »

Article 5

Aux termes du § 1er, « la garantie ne peut être limitée à une quotité des montants qui sont assurés sur le bâtiment et le contenu ». Dès lors que le bâtiment et le contenu peuvent chacun faire l'objet de contrats d'assurance distincts, la question se pose de savoir s'il n'y a pas lieu d'écrire « le bâtiment ou le contenu ». Cette observation s'applique également au § 2.

Voor het overige leze men in § 1 : « De waarborg van de door het gevaar storm veroorzaakte schade aan goederen omvat tevens de schade veroorzaakt door... ».

Artikel 6

In artikel 6 en nog in andere artikelen van het ontwerp wordt voorzien in een indexeringsmechanisme, met een verwijzing naar het basisindexcijfer van december 1983. Dat is het indexcijfer dat wordt gehanteerd in het voormeld koninklijk besluit van 12 januari 1984. Met het ontwerp wordt aldus het parallelisme tussen de ene en de andere soort van verzekeringspolissen behouden.

Het woord « ontwikkeling » wordt best telkens vervangen door « evolutie ».

Artikel 7

Volgens § 4 kan het bedrag van de vrijstelling contractueel worden verhoogd. Die bepaling moet logischerwijs onmiddellijk volgen op die van § 1. Bijgevolg dient de bepaling van § 4 in een § 2 te worden opgenomen.

In die § 4 worden van een mogelijke contractuele verhoging van de vrijstelling uitgesloten, de verzekeringen van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst.

In de huidige § 2 van het ontwerp wordt gesteld dat de polisvoorwaarden vermelden dat het bedrag van de vrijstelling tijdens de duur van de overeenkomst gekoppeld blijft aan het indexcijfer zoals bepaald in § 1, tweede lid. Men kan opmerken dat die verplichte vermelding wordt opgelegd voor twee groepen van verzekeringsovereenkomsten, terwijl de uitsluiting van verhoging van de vrijstelling alleen betrekking heeft op de groep verzekeringen van burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst.

Redactioneel ware de huidige § 2 die volgens het zoëven vermelde voorstel § 3 zou worden, beter gesteld als volgt :

« § ... In de verzekeringsovereenkomsten die betrekking hebben op de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst en in de verzekeringsovereenkomsten waarbij de verzekerde bedragen worden geïndexeerd, stellen de (algemene) polisvoorwaarden uitdrukkelijk dat tijdens de volle duur van de overeenkomst het bedrag van de vrijstelling uitsluitend gekoppeld blijft aan het indexcijfer bepaald in § 1, tweede lid. »

Paragraaf 3 van het ontwerp, die § 4 zou worden, stelle men als volgt : « Voor de toepassing van de vrijstelling wordt onder schadegeval verstaan, elke schade aan het verzekerde goed die aan een zelfde oorzaak te wijten is. »

In § 5 leze men : « ...bepalen uitdrukkelijk dat, in voorkomend geval, het bedrag van de vrijstelling van de vergoeding wordt afgetrokken vooraleer de evenredigheidsregel wordt toegepast. »

Artikel 8

In § 1 schrijve men : « De duur van de overeenkomst mag een periode van drie jaar niet overschrijden, eventueel te verlengen met de periode die de datum van het ingaan van de overeenkomst scheidt van de eerste jaarlijkse vervaldag van de premie. »

In § 3 is niet bepaald onder welke vorm de opzegging dient te geschieden, noch vanaf welke dag de opzeggingstermijn begint te lopen.

Artikel 9

In de inleidende zin leze men « De polisvoorwaarden bepalen dat in geval van overgang van het verzekerde goed ten gevolge van het overlijden van de verzekeringnemer : ».

Om de Nederlandse en de Franse tekst van de bepaling in overeenstemming te brengen, leze men na het eerste streepje :

« — de uit de verzekeringsovereenkomst voortspruitende rechten en verplichtingen ten gunste en ten laste van de nieuwe houder of houders van het verzekerde goed blijven bestaan; ».

In de tekst na het tweede streepje schrijve men :

« — zowel de nieuwe houders als de verzekeraar de verzekeringsovereenkomst kunnen opzeggen bij een ter post aangetekende brief, bij gerechtsdeurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen, ontvangstbewijs, op voorwaarde ... ».

In de tekst na het derde streepje leze men :

« .. begint deze termijn slechts te lopen op de dag ... ».

Pour le surplus, il convient d'écrire au § 1er : « la garantie des dégâts causés aux biens par le péril tempête couvre également les dégâts causés par... ».

Article 6

L'article 6 et d'autres articles du projet prévoient un mécanisme d'indexation par référence à l'indice de base de décembre 1983, c'est-à-dire à l'indice pris comme base par l'arrêté royal précité du 12 janvier 1984. Le projet maintient ainsi le parallélisme entre les deux sortes de polices d'assurance.

Dans le texte néerlandais, il serait préférable de remplacer chaque fois le mot « ontwikkeling » par le mot « evolutie ».

Article 7

Aux termes du § 4, le montant de la franchise peut être augmenté par contrat. Logiquement, cette disposition doit suivre immédiatement celle du § 1er. Dès lors, la disposition du § 4 doit figurer dans un § 2.

Le même § 4 exclut d'une éventuelle augmentation contractuelle de la franchise, les assurances de responsabilité civile extra-contractuelle.

L'actuel § 2 du projet prévoit que les conditions de police indiquent que le montant de la franchise reste lié pendant la durée du contrat à l'indice visé au § 1er, alinéa 2. On peut observer que cette mention obligatoire est imposée pour deux groupes de contrats d'assurance, alors que l'exclusion de l'augmentation de la franchise ne vise que le groupe des assurances de responsabilité civile extra-contractuelle.

Du point de vue rédactionnel, l'actuel § 2, qui deviendrait le § 3 comme proposé ci-dessus, pourrait être amélioré de la manière suivante :

« § ... Dans les contrats d'assurance qui concernent la responsabilité civile extra-contractuelle et les contrats d'assurance dont les montants assurés sont indexés, les conditions (générales) de police stipulent expressément que le montant de la franchise reste exclusivement lié à l'indice prévu au § 1er, alinéa 2, pendant toute la durée du contrat. »

Le § 3 du projet, qui deviendrait le § 4, gagnerait à être rédigé comme suit : « Pour l'application de la franchise, on entend par sinistre tous dégâts au bien assuré dus à une même cause. »

Au § 5, il convient d'écrire : « Les conditions générales stipulent expressément que, s'il échet, le montant de la franchise est déduit de l'indemnité avant que la règle de proportionnalité ne soit appliquée. ».

Article 8

Au § 1er, il convient d'écrire : « La durée du contrat ne peut excéder une période de trois ans, prolongée éventuellement de la période qui sépare la date de prise d'effet du contrat de la première échéance annuelle de la prime. »

Le § 3 ne précise pas sous quelle forme la résiliation doit se faire, ni à partir de quelle date le délai de préavis commence à courir.

Article 9

Il convient de rédiger la phrase introductive comme suit : « Les conditions de la police stipulent qu'en cas de transmission du bien assuré par suite du décès du preneur d'assurance : ».

Afin d'assurer la parfaite concordance entre les textes français et néerlandais de la disposition, il convient d'écrire au premier tiret :

« — les droits et obligations résultant du contrat d'assurance sont maintenus au bénéfice ou à la charge du ou des nouveaux titulaires du bien assuré. »

Dans le texte du deuxième tiret, il convient d'écrire :

« — tant les nouveaux titulaires que l'assureur peuvent résilier le contrat d'assurance par lettre recommandée à la poste, par exploit d'huissier de justice ou par délivrance de la lettre de résiliation contre récépissé, moyennant un préavis ... ».

Dans le texte du troisième tiret, il convient d'écrire :

« — ... ce délai ne prend cours qu'au jour où ... ».

Artikel 10

Men verduidelijke de tekst na het eerste streepje als volgt :

« ... drie maanden na de datum waarop de betrokken authentieke akte is verleden ».

Bij die tekst kan men opmerken dat het ontwerp geen rekening ermee houdt dat een bij de overdracht lopende verzekeringsovereenkomst kan ten einde komen vooraleer de drie maanden zijn verstreken na verloop waarvan, volgens het ontwerp, de verzekeringsovereenkomst van rechtswege vervalt.

Artikel 11

In artikel 11 is sprake van « verzekeringsvoorstel » en van « verzekeringsaanvraag ». De verzekeringsaanvraag wordt gedefinieerd in fine van § 2; het ontwerp bevat evenwel geen omschrijving van het begrip « verzekeringsvoorstel ».

In de tweede zin van § 1 leze men : « ... of een verzoek tot expertise van het te verzekeren goed ter kennis ... ».

Voor de derde zin van § 1 wordt het volgende tekstvoorstel in overweging gegeven : « Die bepalingen evenals de vermelding dat de ondertekening van het voorstel geen dekking meebrengt, moeten uitdrukkelijk in het verzekeringsvoorstel worden opgenomen ».

In § 2 lijken de termen « waarborg » en « dekking » dezelfde inhoud te hebben. Voor de leesbaarheid van het ontwerp is het aangewezen steeds dezelfde term te gebruiken.

In de derde zin van die § schrijve men : « ... met onmiddellijke uitwerking ... ».

Om de Nederlandse en de Franse tekst van de ontworpen bepaling in overeenstemming te brengen, leze men op het einde van paragraaf 2 :

« ... De verzekeringsaanvraag moet duidelijk worden onderscheiden van het verzekeringsvoorstel; het voorstel en de aanvraag dienen beide afzonderlijk te worden ondertekend. Onder verzekeringsaanvraag wordt verstaan de aanvraag tot verzekering door middel van een formulier dat uitgaat van de verzekeraar waarbij de verzekeringnemer een onmiddellijk ingaande dekking aanvraagt. »

Artikel 12

Dit artikel regelt in het eerste en het tweede lid het opzeggingsrecht van de verzekeringnemer ingeval de verzekeraar een of meer waarborgafdelingen (of : deelwaarborgen) opzegt of de tarieven ervan verhoogt.

Vraag is of uit die bepaling mag worden afgeleid dat alle deelwaarborgen voortaan afzonderlijk moeten gewaardeerd worden en een globale tariefzetting niet meer toegelaten is.

Men beginne het artikel als volgt : « Onder voorbehoud van het bepaalde in § 5 van de bijlage mag ... ».

In het tweede lid leze men : « Deze mogelijkheid moet uitdrukkelijk worden vermeld in de algemene polisvoorwaarden ».

In het derde lid is er geen gebrek aan overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst, die respectievelijk over de « voorwaarden van het contract » en « les conditions de garantie du contrat » handelen.

Uit de aan de Raad van State meegedeelde documenten blijkt dat « het de verzekeraar verboden wordt wijzigingen in de waarborgen op te leggen in de loop van het contract ».

Gelet op die toelichting wordt voorgesteld de bepaling van het derde lid als volgt aan te passen :

« De verzekeraar mag zich niet het recht voorbehouden de in de overeenkomst bedongen voorwaarden betreffende de waarborg (of : de dekking) van het verzekerde goed te wijzigen, zelfs al gaat dat recht gepaard met een opzeggingsmogelijkheid voor de verzekeringnemer ».

Artikel 13

Artikel 13 betreft de verplichtingen van de verzekeraar ingeval de verzekeringnemer geen of onjuiste of onvolledige gegevens in verband met het verzekerde risico heeft meegedeeld.

Paragraaf 1 heeft betrekking op het geval waarin de niet-mededeling of de onjuiste mededeling « niet kan worden verweten aan de verzekeringnemer ». Uit de tekst kan niet met de vereiste stelligheid worden afgeleid wat onder die uitdrukking moet worden verstaan.

Paragraaf 2 heeft betrekking op het geval waarin de niet mededeling van gegevens of de onjuiste mededeling ervan wel te wijten is aan de verzekeringnemer. In de tekst wordt geen onderscheid gemaakt naargelang het verzuim al dan niet met opzet is gebeurd.

Article 10

Il conviendrait d'explicitier comme suit le texte qui suit le premier tiret :

« ... trois mois après la date de passation de l'acte authentique y relatif ».

On peut faire observer, à propos de ce texte, que le projet ne tient pas compte de ce qu'un contrat d'assurance en cours au moment de la cession peut venir à échéance avant que ne soit écoulée la période de trois mois à l'expiration de laquelle, aux termes du projet, le contrat d'assurances prend fin de plein droit.

Article 11

L'article 11 utilise les termes « proposition d'assurance » et « demande d'assurance ». La demande d'assurance est définie à la fin du § 2; le projet ne contient cependant aucune définition de la « proposition d'assurance ».

Dans la seconde phrase du § 1er, il conviendrait d'écrire, in fine : « ... une demande d'expertise du bien à assurer ».

Le texte suivant est suggéré, pour la troisième phrase du § 1er : « Ces dispositions, ainsi que la mention selon laquelle la signature de la proposition ne fait pas courir la couverture, doivent figurer expressément dans la proposition d'assurance ».

Au § 2, les termes « garantie » et « couverture » paraissent avoir un contenu identique. Dans un souci de lisibilité, il s'indique d'employer invariablement le même terme.

Il conviendrait d'écrire dans le texte néerlandais de la troisième phrase de ce § : « ... met onmiddellijke uitwerking ... ».

Pour assurer la parfaite concordance entre les textes français et néerlandais de la disposition en projet, il conviendrait d'écrire in fine du paragraphe 2 :

« ... La demande d'assurance doit être clairement distinguée de la proposition d'assurance; la demande et la proposition doivent être signées séparément. Par demande d'assurance, il faut entendre la demande faite à l'aide d'une formule émanant de l'assureur et par laquelle le preneur d'assurance demande une couverture immédiate. »

Article 12

En ses alinéas 1er et 2, cet article règle le droit de résiliation du preneur d'assurance dans le cas où l'assureur résilie une ou plusieurs divisions de garantie ou en augmente les tarifs.

On peut se demander s'il peut être déduit de cette disposition que toutes les divisions de garantie doivent désormais être évaluées séparément et si une tarification globale n'est plus permise.

Il conviendrait d'écrire au début de cet article : « Sous réserve des dispositions du § 5 de l'annexe, le preneur ... ».

Il conviendrait d'écrire à l'alinéa 2 : « Cette possibilité sera expressément mentionnée dans les conditions générales de la police ».

A l'alinéa 3, il existe une discordance entre le texte français et le texte néerlandais, qui traitent respectivement des « conditions de garantie du contrat » et des « voorwaarden van het contract ».

Il apparaît des documents communiqués au Conseil d'Etat qu'il est interdit à l'assureur « d'imposer des modifications de garanties en cours de contrat ».

Compte tenu de cette précision, il est proposé d'adapter comme suit la disposition de l'alinéa 3 :

« L'assureur ne peut se réserver le droit de modifier les conditions stipulées dans le contrat relativement à la garantie (ou : à la couverture) du bien assuré, même si ce droit est assorti d'une faculté de résiliation pour le preneur d'assurance. »

Article 13

L'article 13 est relatif aux obligations de l'assureur dans le cas où le preneur d'assurance n'a communiqué aucune donnée, ou a communiqué des données inexactes ou incomplètes, au sujet du risque assuré.

Le § 1er vise le cas où le défaut de déclaration ou la déclaration inexacte « ne peut être reprochée au preneur d'assurance ». Le texte ne permet pas de déterminer avec la certitude voulue, quelle est la portée de cette expression.

Le § 2 concerne le cas où le défaut de déclaration ou la déclaration inexacte de données est effectivement imputable au preneur d'assurance. Le texte ne fait pas de distinction selon que cette omission a été intentionnelle ou non.

Volgens het tweede lid van § 2 is de verzekeraar die het bewijs levert dat hij het risico in geen geval verzekerd zou hebben zo hij omtrent het risico juist zou zijn voorgelicht, niet gehouden tot prestatie bij schadegeval maar moet hij de reeds geïnde premies terugbetalen.

Zoals de tekst is gesteld, lijken alle geïnde premies voor terugbetaling in aanmerking te komen, zonder dat een verjaring kan worden tegengeworpen. Bovendien mag men opmerken dat het ontwerp geen bepaling bevat omtrent het geval waarin bij ontoereikende of onjuiste omschrijving van het risico door de verzekeringnemer, de verzekeraar de overeenkomst opzegt. Vraag is of ook in dat geval de verzekeringnemer recht heeft op de terugbetaling van alle gestorte premies dan wel of die eventuele terugbetaling in dat geval in de tijd beperkt is.

Voor het overige dienen in het eerste lid van § 2 de uitdrukkingen « tenu d'effectuer sa prestation » en « gehouden tot het uitkeren van zijn vergoeding » nauwer bij elkaar aan te sluiten.

In fine van datzelfde lid kan het aangewezen zijn te schrijven : « ... en de premie die de verzekeringnemer had moeten betalen indien hij de verzekeraar juist had voorgelicht ».

Artikel 14

Voor de tweede zin van § 1, die kennelijk een tweede lid van die § moet vormen, wordt het volgende tekstvoorstel in overweging gegeven :

« Er is geen dekking van de opgelopen schade wanneer de verzekerde met betrekking tot de verzekerde goederen of de middelen tot beveling ervan, de maatregelen die hem, ter voorkoming van schade, in de polis zijn opgelegd, niet heeft getroffen of niet heeft gehandhaafd ».

De bepaling van § 2 heeft betrekking op het geval waarin de verzekeringnemer de hem bij verwezenlijking van het risico opgelegde verplichtingen niet nakomt. Het hoeft geen betoog dat tussen het niet-nakomen van de verplichtingen en de door de verzekeraar geleden schade een causaal verband dient te bestaan. Wel kan men de vraag stellen welke verplichtingen zijn bedoeld en wanneer deze moeten zijn opgelegd.

Onder dit voorbehoud, wordt het volgende tekstvoorstel in overweging gegeven :

« § 2. Wanneer naar aanleiding van een schadegeval de verzekeraar aan de verzekerde bepaalde verplichtingen heeft opgelegd en deze die niet nakomt, kan de verzekeraar :

- de dekking weigeren indien het verzuim met bedrieglijk opzet is geschied;
- in de andere gevallen, de vergoeding verminderen of terugvorderen tot beloop van het door hem geleden nadeel. »

Artikel 15

In § 2 vervange men de tekst tussen haakjes door de volgende zin : « Deze regel wordt de evenredigheidsregel (of : de verhoudingsregel) genoemd ».

De bepaling van § 3 is een verplichting die zich richt tot de verzekeraar. Of de verzekeringnemer op het voorstel al dan niet ingaat, is bij uitsluiting zijn zaak.

Vraag is op welke wijze het bewijs zal worden geleverd dat een dergelijk alternatief voorstel aan de verzekeringnemer is voorgesteld.

Voorts leze men in § 3, eerste lid : « Bij verzekering van een woning door de eigenaar of door de huurder ... een verzekeringsstelsel voor te stellen dat, wanneer het juist toegepast wordt ... ».

Het tweede lid van die § passe men in une aan als volgt : « ... kosten meebrengen bij het sluiten van de overeenkomst ».

De bepaling in § 4, 1), is summier geformuleerd. Zij preciseert niet welk het referentiebedrag is waarop het toegestane verschil van 10 % moet worden berekend.

In § 4, 2), wordt op meer plaatsen gerefereerd naar « de huurprijs » of « de huurwaarde » en « zijn lasten ». Het zou juister zijn te schrijven : « de lasten ».

Na het eerste dubbelstreepje wordt onder meer gesteld dat de bedoelde lasten niet de verbruikskosten voor verwarming, water, gas of electriciteit dienen te omvatten en van de forfaitaire huurprijs « mogen » afgetrokken worden. Zoals zij is gesteld, lijkt die bepaling een keuzemogelijkheid in te houden, in wek geval evenwel niet is bepaald ten gunste van wie in deze faculteit is voorzien.

Aux termes de l'alinéa 2 du § 2, l'assureur qui apporte la preuve qu'il n'aurait, en aucun cas, assuré le risque s'il avait été correctement informé au sujet de ce risque, n'est pas tenu à la prestation en cas de sinistre, mais doit rembourser les primes déjà perçues.

Tel qu'il est rédigé, le texte rend apparemment remboursables toutes les primes perçues, sans qu'une prescription puisse y être opposée. On remarquera par ailleurs, que le projet ne contient aucune disposition concernant l'hypothèse où, le risque ayant été insuffisamment ou inexactement défini par le preneur d'assurance, l'assureur résilie le contrat. La question se pose de savoir si, même dans ce cas, le preneur d'assurance a droit au remboursement de toutes les primes versées, ou si ce remboursement éventuel est alors limité dans le temps.

Pour le surplus, l'on veillera, à l'alinéa 1er du § 2, à une meilleure concordance des expressions « tenu d'effectuer sa prestation » et « gehouden tot het uitkeren van zijn vergoeding ».

Dans le même alinéa, il pourrait être indiqué d'écrire, in fine : « ... et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait correctement informé l'assureur ».

Article 14

Le texte suivant est suggéré pour la seconde phrase du § 1er, qui doit manifestement constituer l'alinéa 2 de ce § :

« Il n'y a pas couverture des dommages encourus lorsque l'assuré n'a pas pris, ou n'a pas maintenu, en ce qui concerne les biens assurés ou le dispositif de protection de ceux-ci, les mesures de prévention de sinistres qui lui sont imposées dans la police. »

La disposition du § 2 est relative à l'hypothèse où le preneur d'assurance ne respecte pas les obligations qui lui sont imposées en cas de réalisation du risque. Il va sans dire qu'un lien de causalité doit exister entre l'inexécution des obligations et le dommage subi par l'assureur. On peut cependant se demander quelles sont les obligations visées et quand celles-ci doivent avoir été imposées.

Sous cette réserve, le texte suivant est proposé :

« § 2. Si, à l'occasion d'un sinistre, l'assureur a imposé à l'assuré des obligations déterminées et que ce dernier ne les exécute pas, l'assureur peut :

- décliner la garantie si la réticence résulte d'une intention frauduleuse;
- dans les autres cas, réduire ou récupérer l'indemnité jusqu'à concurrence du préjudice qu'il a subi. »

Article 15

Au § 2, il conviendrait de remplacer le texte entre parenthèses par la phrase suivante : « Cette règle est dénommée la règle de proportionnalité ».

La disposition du § 3 prévoit une obligation qui s'adresse à l'assureur. Il appartient au preneur d'assurance et à lui seul de décider s'il accepte ou non la proposition.

On peut se demander de quelle manière sera fournie la preuve qu'une telle proposition alternative a été soumise au preneur d'assurance.

Il y aurait lieu, au surplus, d'écrire au § 3, alinéa 1er : « Pour l'assurance d'une habitation par le propriétaire ou par le locataire ... de présenter au preneur d'assurance un système d'assurance ... ».

Il conviendrait d'adapter comme suit le texte néerlandais de l'alinéa 2 du même §, in fine : « ... kosten meebrengen bij het sluiten van de overeenkomst ».

La disposition du § 4, 1), est formulée sommairement. Elle ne précise pas quel est le montant de référence sur lequel sera calculé l'écart autorisé de 10 %.

Au § 4, 2), il est fait mention à plusieurs reprises du « loyer » ou de « la valeur locative » et de « ses charges ». Il serait plus correct d'écrire : « les charges ».

Après le premier double tiret, il est prévu notamment que les charges visées ne doivent pas comprendre les frais de consommation relatifs au chauffage, à l'eau, au gaz ou à l'électricité et que ceux-ci « peuvent » être soustraits du prix forfaitaire du loyer. Telle qu'elle est rédigée, cette disposition semble laisser un choix; dans ce cas, il faut relever qu'il n'est cependant pas spécifié en faveur de qui cette faculté est prévue.

In § 4, 3), leze men : « 3) op de waarborgen betreffende de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst ».

In fine van § 4, 5), schrijf men : « ... ongeacht de waarde van de aangeduide goederen ».

Volgens § 4, 6), mag de evenredigheidsregel niet worden toegepast in de verzekering volgens overeengekomen (lees : aangenomen) waarde.

Hierbij moet worden opgemerkt dat het niet uitgesloten is dat de waarde die aangenomen is voor het verzekerde goed ten tijde van het sluiten van de overeenkomst, na verloop van tijd gedaald is.

Ofschoon het in deze hypothese niet gaat om een onderverzekering — dus niet om een toepassing van de evenredigheidsregel — maar om een oververzekering, is de vraag of ook hier niet moet worden gedacht aan een correctie van het uit te keren bedrag, ermee rekening gehouden dat volgens een imperatief beginsel van het verzekeringsrecht de verzekerde zich niet mag verrijken ten nadele van de verzekeraar.

Artikel 16

Men leze :

« Artikel 16. De verzekeringsovereenkomst die zowel het gebouw als de inhoud betreft, voorziet voor elk van deze in afzonderlijk verzekerde bedragen. »

Artikel 17

In § 1 leze men : « ... mag de vergoeding niet minder zijn dan :

— in geval van verzekering tegen nieuwwaarde, 80 % van deze na aftrek van de slijtage;

— in geval van verzekering tegen aangenomen waarde, 80 % van deze ».

Deze bepaling van § 3 is onleesbaar. In de Franse tekst ervan ontbreekt overigens een werkwoord in de hoofdzin. Men zal die bepaling moeten herzien en zorg dragen voor een passende interpunctie.

Artikel 19

Vraag is of uit de bepaling van § 3 mag worden afgeleid of, in geval van wederopbouw of vervanging van het beschadigde gebouw buiten België, de verzekeraar ertoe gehouden is binnen de dertig dagen volgende op de datum van de afsluiting van de expertise, de volledige vergoeding in één keer te betalen.

Paragraaf 4 kan men stellen als volgt :

« § 4. De verzekerde moet op de datum van de afsluiting van de expertise alle hem door de verzekeringsovereenkomst opgelegde verplichtingen hebben vervuld, zo niet beginnen de termijnen bepaald in de §§ 1, 2 en 3 slechts te lopen vanaf de dag die volgt op de dag waarop de verzekerde die contractuele verplichtingen is nagekomen ».

Uit de tekst § 5, 1), volgt — a contrario — dat bij uitdoving van de strafrechtelijke vervolging, bij voorbeeld ten gevolge van het overlijden van de verzekerde die de vermoedelijke dader van het schadegeval is, de verzekeraar tot betaling verplicht zou zijn binnen dertig dagen nadat hij van het strafdossier kennis heeft genomen. Vraag is of die interpretatie overeenstemt met de bedoeling van de Regering.

Artikel 21

Het volgende tekstvoorstel wordt in overweging gegeven :

« Artikel 21. De polisvoorwaarden mogen geen bepaling bevatten waarbij de verzekeringnemer, de verzekerde of de begunstigde zich vooraf ertoe verbinden geschillen die uit de verzekeringsovereenkomst kunnen ontstaan, aan scheidsrechters voor te leggen. »

Artikel 22

Artikel 22 van het ontwerp wijzigt artikel 9, § 2, van het koninklijk besluit van 18 januari 1984. De derde zin van de nieuwe bepaling dient in een afzonderlijk lid te worden omgevormd; wanneer op het hierboven gedane voorstel omtrent het opschrift van dit ontwerp wordt ingegaan, zal de tekst dienovereenkomstig moeten worden aangepast.

Artikelen 23 en 24

Artikel 23 moet uiteraard worden samengelezen met de bepaling van artikel 25 die de inwerkingtreding van het besluit betreft. Volgens dat artikel 25 zijn er twee data van inwerkingtreding, onverminderd hetgeen ten aanzien van de verzekeraars in artikel 24 is bepaald.

Au § 4, 3), il y aurait lieu d'écrire : « 3) pour les garanties afférentes à la responsabilité civile extra-contractuelle ».

Dans le texte néerlandais du § 4, 5), in fine, il conviendrait d'écrire : « ... ongeacht de waarde van de aangeduide goederen ».

Aux termes du § 4, 6), il ne peut être fait application de la règle de proportionnalité dans l'assurance en valeur agréée.

Il convient de remarquer, à ce sujet, qu'il n'est pas exclu que la valeur admise pour le bien assuré au moment de la conclusion du contrat ait diminué avec le temps.

Bien que, dans cette hypothèse, il s'agisse, non pas d'une assurance insuffisante ni, partant, d'une application de la règle de proportionnalité, mais bien d'une assurance excessive, on peut se demander si, ici aussi, il ne faudrait pas envisager une correction du montant à liquider, compte tenu de ce que, en vertu d'un principe impératif du droit des assurances, l'assuré ne peut s'enrichir au détriment de l'assureur.

Article 16

Il y aurait lieu d'écrire :

« Article 16. Le contrat d'assurance qui est relatif tant au bâtiment qu'au contenu prévoit pour chacune de ces rubriques des montants assurés séparément. »

Article 17

Au § 1er il importe de placer une virgule, au premier tiret, après les mots « valeur à neuf » et « valeur » et, au deuxième tiret, après les mots « valeur agréée ».

La disposition du § 3 est incompréhensible. Dans le texte français, il manque d'ailleurs un verbe dans la proposition principale. Il conviendra de réécrire cette disposition, en veillant à une ponctuation adéquate.

Article 19

La question se pose de savoir si l'on peut déduire de la disposition du § 3 qu'en cas de reconstruction ou de remplacement du bâtiment sinistré en dehors de la Belgique, l'assureur est tenu de verser, dans les trente jours qui suivent la date de clôture de l'expertise, l'intégralité de l'indemnité en une fois.

On pourrait rédiger le § 4 comme suit :

« § 4. L'assuré doit avoir exécuté, à la date de clôture de l'expertise, toutes les obligations mises à sa charge par le contrat d'assurance. Dans le cas contraire, les délais prévus aux §§ 1er, 2 et 3 ne commencent à courir que le lendemain du jour où l'assureur a exécuté lesdites obligations contractuelles ».

Il résulte — a contrario — du texte du § 5, 1), qu'en cas d'extinction des poursuites pénales, par exemple à la suite du décès de l'assuré qui est l'auteur présumé du sinistre, l'assureur serait tenu à paiement dans les trente jours où il a eu connaissance du dossier répressif. L'on peut se demander si cette interprétation correspond à l'intention du Gouvernement.

Article 21

Il est proposé de rédiger le texte de cet article comme suit :

« Article 21. Les conditions de police ne peuvent contenir de clause par laquelle le preneur d'assurance, l'assuré ou le bénéficiaire s'engage d'avance à soumettre à des arbitres les contestations qui peuvent naître du contrat d'assurance. »

Article 22

L'article 22 du projet modifie l'article 9, § 2, de l'arrêté royal du 18 janvier 1984. La troisième phrase de la nouvelle disposition doit faire l'objet d'un alinéa distinct; si la proposition faite ci-avant concernant l'intitulé du présent projet est accueillie, le texte devra être adapté en conséquence.

Articles 23 et 24

L'article 23 doit évidemment être combiné avec la disposition de l'article 25, qui règle l'entrée en vigueur de l'arrêté. L'article 25 fixe deux dates d'entrée en vigueur, sans préjudice de ce que l'article 24 dispose à l'égard des assureurs.

Als men die dubbele inwerkingtreding voor ogen houdt, is niet duidelijk vanaf welk ogenblik verzekeringsovereenkomsten « als nieuwe contracten » moeten worden aangemerkt en tot welke datum bestaande verzekeringsovereenkomsten als « lopende contracten » kunnen worden aangezien.

Een zelfde opmerking past bij artikel 24, tenzij moet worden aangenomen dat de door de Controledienst voor de verzekeringen goedgekeurde voorstellen, in zover zij betrekking hebben op de bepalingen van het ontwerp die slechts later in werking treden, slechts vanaf die latere datum in de verzekeringsovereenkomst moeten worden opgenomen.

Artikel 25

Volgens de gemachtigde ambtenaar zou ook artikel 3 in werking moeten treden de laatste dag van de achttiende maand volgend op die waarin het besluit in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt. De tekst zal dan in die zin moeten worden aangepast.

Celet op het bepaalde in artikel 24, vulle men het tweede lid aan met de woorden: « ..., onverminderd het bepaalde in artikel 24. »

Bijlage

Het is niet nodig de vermelding « Bijlage » te laten volgen door het opschrift van het besluit waaraan ze is toegevoegd. Mocht dat opschrift toch worden vermeld, zal men ervoor waken dat het overeenstemt met hetgeen boven de tekst van het besluit wordt aangegeven.

Paragraaf 4, derde lid, betreft de verplichting voor de verzekerde om aan de verzekeraar terugbetaling te doen van het bedrag in schadeloosstelling dat hem door de overheid eventueel is toegekend.

Kennelijk is de regel dat een zelfde schade geen tweemaal voor vergoeding in aanmerking komt. Uit de tekst kan men evenwel niet afleiden welk bedrag als basis wordt genomen ter berekening van het bedrag dat als duplerend met de vergoeding die door de verzekeraar is uitgekeerd, aan deze moet worden terugbetaald. Met name rijst de vraag of in geval van onderverzekering, bij het bepalen van het terug te betalen bedrag, rekening zal worden gehouden met de verzekerde waarde dan wel met de werkelijke waarde. Een eenvoudige regel zou kunnen zijn dat slechts voor terugbetaling aan de verzekeraar in aanmerking komt, het deel van de door de overheid uitgekeerde vergoeding dat de werkelijke schade te boven gaat.

Met dat voorbehoud ware het derde lid beter gesteld als volgt:

« De verzekerde verbindt zich ertoe de vergoeding voor stoffelijke schade die hem door de overheid wordt uitgekeerd, door te betalen aan de verzekeraar in de mate dat die vergoeding samenvalt met die welke hem in uitvoering van de verzekeringsovereenkomst voor dezelfde schade is toegekend. »

In § 5 zou het aanbeveling verdienen te stellen dat de bedoelde toelating van de Minister met redenen wordt omkleed.

Uit de tekst kan men niet afleiden of de bedoelde ministeriële toelating bij individuele maatregel dan wel bij algemene maatregel wordt verleend.

Wat de tekst betreft, leze men de laatste zin als volgt: « De schorsing gaat in zeven dagen na de kennisgeving ervan bij ter post aantekende brief aan de verzekeringnemer. »

De Kamer was samengesteld uit:

De heer H. Coremans, kamervoorzitter;

De heer J. Vermeire, staatsraad;

Mevr. S. Vanderhaegen, staatsraad;

De heren:

S. Fredericq; F. De Kempeneer, assessoren van de afdeling wetgeving;

Mevr. A. Beckers, toegevoegd griffier.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de heer J. Vermeire.

Het verslag werd uitgebracht door Mevr. J. De Koster-Mannens, eerste auditeur.

De griffier,
A. Beckers.

De voorzitter,
H. Coremans.

Eu égard à cette double entrée en vigueur, l'on n'aperçoit pas clairement à partir de quel moment précis les contrats d'assurance doivent être qualifiés de « nouveaux contrats » et jusqu'à quelle date les contrats d'assurance existants peuvent être considérés comme des « contrats en cours ».

L'article 24 appelle une observation semblable, à moins qu'il ne faille admettre que, dans la mesure où elles ont trait aux dispositions du projet qui n'entrent en vigueur qu'ultérieurement, les propositions approuvées par l'Office de contrôle des assurances ne doivent figurer dans le contrat d'assurance qu'à partir de cette date ultérieure.

Article 25

Selon le fonctionnaire délégué, l'article 3 devrait lui aussi entrer en vigueur le dernier jour du dix-huitième mois qui suit celui au cours duquel l'arrêté aura été publié au *Moniteur belge*. Le texte devra dès lors être adapté dans ce sens.

Eu égard à la disposition de l'article 24, on complètera l'alinéa 2 par les mots: « ..., sans préjudice de la disposition de l'article 24. »

Annexe

Il n'est pas nécessaire de faire suivre la mention « Annexe » de l'intitulé de l'arrêté auquel elle est jointe. Si on le mentionne quand même, on veillera à ce qu'il corresponde à celui qui est indiqué en tête du texte de l'arrêté.

Le § 4, alinéa 3, concerne l'obligation pour l'assuré de rembourser à l'assureur le montant de l'indemnisation qui lui aurait été éventuellement octroyée par les pouvoirs publics.

La règle veut manifestement que les mêmes dégâts ne puissent être retenus deux fois aux fins d'indemnisation. Le texte ne permet toutefois pas de déterminer quel est le montant qui sera pris comme base pour le calcul de la somme qui, faisant double emploi avec l'indemnité versée par l'assureur, devra être remboursé à ce dernier. La question se pose notamment de savoir si, en cas d'assurance insuffisante, il sera tenu compte, pour fixer le montant à rembourser, de la valeur assurée ou de la valeur réelle. Une règle simple pourrait être que seule est susceptible de remboursement à l'assureur la partie de l'indemnité versée par les autorités, qui dépasse les dégâts réels.

Sous cette réserve, il serait préférable de rédiger l'alinéa 3 comme suit:

« L'assuré s'engage à retrocéder à l'assureur l'indemnisation de dégâts matériels qui lui est versée par les autorités, dans la mesure où elle fait double emploi avec l'indemnité octroyée pour le même dommage en exécution du contrat d'assurance. »

Au § 5, il se recommanderait de préciser que l'autorisation visée du Ministre doit être motivée.

Le texte ne permet pas de déterminer si l'autorisation ministérielle visée est accordée par mesure individuelle ou par mesure générale.

En ce qui concerne le texte, il conviendrait de rédiger la dernière phrase comme suit: « La suspension prend cours sept jours après sa notification au preneur d'assurance par lettre recommandée à la poste. »

La Chambre était composée de:

M. H. Coremans, président de chambre;

M. J. Vermeire, conseiller d'Etat;

Mme S. Vanderhaegen, conseiller d'Etat;

MM.:

S. Fredericq; F. De Kempeneer, assesseurs de la section de législation;

Mme A. Beckers, greffier assumé.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. J. Vermeire.

Le rapport a été présenté par Mme J. De Koster-Mannens, premier auditeur.

Le greffier,
A. Beckers.

Le président,
H. Coremans.

**1 FEBRUARI 1988. — Koninklijk besluit
betreffende de verzekering tegen brand en andere gevaren,
wat de eenvoudige risico's betreft**

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle der verzekeringsondernemingen, inzonderheid op artikel 19, § 1;
Gelet op de raadpleging van de Commissie voor Verzekeringen;
Gelet op het advies van de Controledienst voor de Verzekeringen;
Gelet op het advies van de Raad van State;
Op de voordracht van Onze Minister van Economische Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

HOOFDSTUK I. — Toepassingsgebied

Artikel 1. § 1. Dit besluit is van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten waarbij eenvoudige risico's in hoofdzaak verzekerd worden tegen schade veroorzaakt door één van de hierna opgesomde gevaren, of waarbij de burgerrechtelijke aansprakelijkheid dienomtrent wordt gedekt :

- brand en aanverwante gevaren zoals blikseminslag, ontplofing, implosie, aanraking met voertuigen en dieren;
- elektriciteit;
- aanslagen en arbeidsconflicten;
- storm, hagel, ijs- en sneeuwdruk;
- natuurrampen;
- water;
- glasbreuk;
- diefstal;
- onrechtstreekse verliezen;
- bedrijfsschade waarbij een dagelijkse vergoeding wordt gewaarborgd.

§ 2. Dit besluit is eveneens van toepassing op de verzekering tot dekking van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst voor een door een gebouw veroorzaakte schade wanneer deze samenhangt met een onder § 1 bedoelde verzekering.

§ 3. Van het toepassingsgebied van dit besluit zijn evenwel uitgesloten :

- 1° de verzekeringen alle risico's betreffende juwelen, kunstwerken, bontmantels, fototoestellen of audiovisuele apparaten alsmede de bagage-verzekeringen;
- 2° de zogenaamde technische verzekeringen, met name de verzekeringen van het type machine-breuk, alle bouwplaats-risico's, montage en proefdraaien, burgerrechtelijke aansprakelijkheid van architecten en aannemers, elektrische en elektronische installaties of zwakstroom;
- 3° de verzekeringen tegen brand, diefstal, glasbreuk of schade in het kader van een motorrijtuigpolis;
- 4° de verzekeringen tegen exploitatieverliezen, andere dan deze waarbij een dagelijkse vergoeding wordt gewaarborgd;
- 5° de oogstverzekeringen tegen hagel;
- 6° de verzekeringen tegen ziekten en sterfte van dieren;
- 7° de globale bankverzekeringen, de verzekeringen vervoer en opslag van waarden, vervalsing van cheques en computerfraude.

Art. 2. § 1. Onder eenvoudig risico wordt verstaan elk goed of geheel van goederen, waarvan de verzekerde waarde niet meer bedraagt dan 30 000 000 F. Voor de berekening van dat bedrag worden in aanmerking genomen alle verzekeringsovereenkomsten die hetzelfde voorwerp hebben, betrekking hebben op goederen die zich op een zelfde plaats bevinden en gesloten zijn door eenzelfde verzekeringsnemer, door een der verzekerden of door een vennootschap of een vereniging waarin de verzekeringnemer of een verzekerde een meerderheidsbelang heeft of kennelijk een overwicht in de beslissingsmacht heeft.

§ 2. Het bedrag vermeld in § 1 wordt op 965 000 000 F gebracht voor de hiernavolgende goederen :

1° bureaus en woningen, met inbegrip van de appartements- of kantoorgebouwen voor zover niet meer dan 20 % van de totale oppervlakte van het gelijkvloers en de andere verdiepingen samen als handelsruimte wordt gebruikt;

1er FEVRIER 1988. — Arrêté royal réglementant l'assurance contre l'incendie et d'autres périls, en ce qui concerne les risques simples

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances, notamment l'article 19, § 1er;
Vu la consultation de la Commission des Assurances;
Vu l'avis de l'Office de Contrôle des Assurances;
Vu l'avis du Conseil d'Etat;
Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires économiques,

Nous avons arrêté et arrêtons :

CHAPITRE Ier. — Champ d'application

Article 1er. § 1er. Sont soumis à l'application du présent arrêté, les contrats d'assurances qui couvrent à titre principal, des risques simples contre les dommages causés par un des périls énumérés ci-après ou la responsabilité civile y afférente :

- incendie et périls connexes tels que foudre, explosion, implosion, heurt avec des véhicules et des animaux;
- électricité;
- attentats et conflits du travail;
- tempête, grêle, pression de la glace ou de la neige;
- catastrophes naturelles;
- eau;
- bris de vitrage;
- vol;
- pertes indirectes;
- chômage commercial par lequel une indemnité journalière est, garantie.

§ 2. Est également soumise à l'application du présent arrêté l'assurance de la responsabilité civile extra-contractuelle pour les dommages causés par un bâtiment lorsque cette assurance est connexe à une des assurances visées au § 1er.

§ 3. Sont toutefois exclues de son champ d'application :

- 1° les assurances tous risques relatives aux bijoux, objets d'art, fourrures, appareils photographiques, appareils audiovisuels ainsi que les assurances bagages;
- 2° les assurances dites techniques, notamment les assurances du type bris de machines, tous risques chantiers, montage-essais, responsabilité civile des architectes et entrepreneurs, installations électriques ou électroniques ou courants faibles;
- 3° les assurances contre l'incendie, le vol, le bris de vitrage ou les dommages dans le cadre d'un contrat véhicule automobile;
- 4° les assurances pertes d'exploitation, autres que celles qui garantissent une indemnité journalière;
- 5° les assurances récoltes contre la grêle;
- 6° les assurances contre les maladies et la mortalité d'animaux;
- 7° les assurances globales de banque, les assurances transport et séjour de valeurs, falsification de cheques, fraude informatique.

Art. 2. § 1er. Par risque simple, on entend tout bien ou ensemble de biens dont la valeur assurée ne dépasse pas 30 000 000 F. Pour le calcul de ce montant, il est tenu compte de tous les contrats d'assurances ayant le même objet, relatifs à des biens se trouvant au même endroit et souscrits par le même preneur d'assurance, par un des assurés ou par une société ou association dans laquelle le preneur d'assurance ou un assuré a un intérêt majoritaire ou détient manifestement une part prépondérante du pouvoir de décision.

§ 2. Le montant visé au § 1er est porté à 965 000 000 F pour les biens suivants :

1° bureaux et habitations, en ce compris les immeubles à appartements ou de bureaux pour autant que la surface affectée à des fins commerciales n'excède pas 20 p.c. de la superficie cumulée du rez-de-chaussée et des autres étages;

2° de landbouw-, tuinbouw-, wijnbouw-, fruitteeltbedrijven en fokkerijen;

3° de lokalen bestemd voor de uitoefening van vrije beroepen, behalve de apotheken;

4° de lokalen gebruikt door de religieuze instellingen zoals cultusplaatsen, abdijen en kloosters, alsook de parochiezalen;

5° de lokalen bestemd voor culturele, sociale en filosofische activiteiten;

6° de gebouwen bestemd voor het verstrekken van onderwijs, met uitzondering van die bestemd voor hoger onderwijs;

7° de muziekconservatoria, de musea en de bibliotheken;

8° de inrichtingen die uitsluitend voor sportactiviteiten worden aangewend;

9° de medische verzorgingsinrichtingen, sanatoria, preventoria, klinieken, hospitalen, kindertehuizen, rusthuizen voor bejaarden.

§ 3. De bedragen vermeld in §§ 1 en 2 en in de bijlage worden halfjaarlijks aangepast door de Minister van Economische Zaken om rekening te houden met de evolutie van de bouwkosten.

Art. 3. Moeten als verzekerden worden beschouwd :

- de verzekeringnemer;
- de bij hem inwonende personen;
- hun personeel bij de uitoefening van zijn functies;
- de lasthebbers en de vennoten van de verzekeringnemer in de uitoefening van hun functies;
- elke andere persoon die als verzekerde in het verzekeringstraject wordt aangeduid.

HOOFDSTUK II. — Bepalingen betreffende de omvang van de waarborg en de bescherming van de verzekerden

Afdeling 1

Bepalingen betreffende de omvang van de waarborg

Art. 4. § 1. De verzekeringsovereenkomsten met betrekking tot het gevaar brand bevatten verplicht de waarborg tegen de schade die haar oorzaak vindt in een aanslag of in een arbeidsconflict zoals die beide termen in de bijlage omschreven zijn. Deze waarborg moet in overeenstemming zijn met hetgeen in die bijlage is bepaald.

§ 2. De waarborg ontploffing omvat verplicht de waarborg schade aan goederen :

- te wijten aan elke ontploffing of implosie die geen rechtstreeks verband heeft met het verzekerde risico;
- te wijten aan de ontploffing van springstoffen waarvan de aanwezigheid in het verzekerde risico niet vereist is voor de erin uitgeoefende beroepsactiviteit.

Art. 5. § 1. De waarborg van de door het gevaar storm veroorzaakte schade aan goederen omvat tevens de schade veroorzaakt door de gevaren hagel, sneeuw- of winddruk en kan niet worden beperkt tot een quotiteit van de verzekerde bedragen voor het gebouw en de inhoud.

§ 2. De waarborg van de door het gevaar water veroorzaakte schade aan goederen kan niet worden beperkt tot een quotiteit van de verzekerde bedragen op het gebouw en de inhoud.

Art. 6. § 1. Met betrekking tot de waarborg verhaal van derden kan de dekking voor de schade aan goederen niet worden beperkt tot minder dan 25 000 000 F.

Dit bedrag wordt gekoppeld aan de evolutie van het indexcijfer der consumptieprijzen, met als basisindexcijfer dat van december 1983, namelijk 119,64.

Onder verhaal van derden verstaat men de aansprakelijkheid die de verzekerde oploopt ingevolge de artikelen 1382 tot 1386bis van het Burgerlijk Wetboek voor de schade aan goederen, veroorzaakt door een verzekerd schadegeval, die zich voortzet op goederen die eigendom zijn van derden, gasten inbegrepen.

§ 2. Voor de aansprakelijkheidsverzekeringen bedoeld in artikel 1, § 2 kan, per schadegeval, de dekking niet worden beperkt tot minder dan 25 000 000 F voor de schade aan goederen, en tot minder dan 500 000 000 F voor de schade voortvloeiend uit lichamelijke letsels.

Deze bedragen zijn gekoppeld aan de evolutie van het indexcijfer der consumptieprijzen, met als basisindexcijfer dat van december 1983, namelijk 119,64.

Art. 7. § 1. De polisvoorwaarden voorzien in een niet-afkoopbare en niet-verzekerbare vrijstelling van 5 000 F per schadegeval.

Dat bedrag is gekoppeld aan de ontwikkeling van het indexcijfer der consumptieprijzen met als basisindexcijfer dat van december 1983, namelijk 119,64.

2° les exploitations agricoles, horticoles, viticoles, fruitières et d'élevage;

3° les locaux affectés à l'usage des professions libérales, sauf les pharmacies;

4° les locaux utilisés par les institutions religieuses tels que lieux de culte, abbayes et cloîtres, ainsi que les salles paroissiales;

5° les locaux affectés à des activités culturelles, sociales et philosophiques;

6° les bâtiments destinés à l'enseignement, à l'exception de ceux destinés à l'enseignement supérieur;

7° les conservatoires de musique, les musées et les bibliothèques;

8° les installations affectées exclusivement à des activités sportives;

9° les établissements de soins médicaux, sanatoria, preventoria, cliniques, hôpitaux, homes pour enfants, maisons de repos pour personnes âgées.

§ 3. Les montants mentionnés aux §§ 1er et 2 et à l'annexe sont adaptés semestriellement par le Ministre des Affaires économiques pour tenir compte de l'évolution du coût de la construction.

Art. 3. Doivent être considérés comme assurés :

- le preneur d'assurance;
- les personnes vivant à son foyer;
- leur personnel dans l'exercice de ses fonctions;
- les mandataires et associés du preneur d'assurance dans l'exercice de leurs fonctions;
- toute autre personne mentionnée comme assuré dans le contrat d'assurance.

CHAPITRE II. — Dispositions relatives à l'étendue de la garantie et à la protection des assurés

Section 1re

Dispositions relatives à l'étendue de la garantie

Art. 4. § 1er. Les contrats d'assurance afférents au péril incendie comprennent obligatoirement la garantie contre les dommages résultant d'un attentat ou d'un conflit du travail, tels que ces deux termes sont définis dans l'annexe. Cette garantie doit être conforme à ce que dispose ladite annexe.

§ 2. La garantie explosion comprend obligatoirement celle des dommages aux biens :

- dus à toute explosion ou implosion qui n'a pas de rapport direct avec le risque assuré;
- dus à l'explosion d'explosifs dont la présence à l'intérieur du risque assuré n'est pas inhérente à l'activité professionnelle qui y est exercée.

Art. 5. § 1er. La garantie des dommages causés aux biens par le péril tempête couvre également les dommages causés par les périls grêle, pression de la neige ou de la glace et ne peut être limitée à une quotité des montants qui sont assurés sur le bâtiment et le contenu.

§ 2. La garantie des dommages aux biens causés par le péril eau ne peut être limitée à une quotité des montants qui s'y trouvent assurés sur le bâtiment et le contenu.

Art. 6. § 1er. En ce qui concerne la garantie recours des tiers, la couverture des dommages aux biens ne peut être limitée à moins de 25 000 000 F.

Ce montant est lié à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de décembre 1983, soit 119,64.

Par recours des tiers, on entend la responsabilité que l'assuré encourt en vertu des articles 1382 à 1386bis du Code civil pour les dommages aux biens causés par un sinistre garanti se communiquant à des biens qui sont la propriété de tiers, y compris les hôtes.

§ 2. En ce qui concerne les assurances de responsabilité visées à l'article 1er, § 2, la couverture ne peut être limitée, par sinistre, à des montants inférieurs à 25 000 000 F pour les dommages aux biens et à 500 000 000 F pour les dommages résultant de lésions corporelles.

Ces montants sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de décembre 1983, soit 119,64.

Art. 7. § 1er. Les conditions de police prévoient une franchise non-rachetable et non-assurable de 5 000 F par sinistre.

Ce montant est lié à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de décembre 1983, soit 119,64.

§ 2. Mits dit uitdrukkelijk in de voorwaarden van hun contract vermeld wordt, kunnen de partijen, bij de onderschrijving, overeenkomen voornoemde vrijstelling te verhogen, behalve voor de verzekeringen van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst.

§ 3. In de verzekeringsovereenkomsten die betrekking hebben op de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst en in de verzekeringsovereenkomsten waarbij in geen verzekerde bedragen wordt voorzien of waarbij de verzekerde bedragen worden geïndexeerd, stellen de polisvoorwaarden uitdrukkelijk dat tijdens de volle duur van de overeenkomst het bedrag van de vrijstelling gekoppeld blijft aan het indexcijfer bepaald in § 1, tweede lid.

§ 4. Voor de toepassing van de vrijstelling wordt onder schadegeval verstaan elke schade aan het verzekerde goed die aan een zelfde oorzaak te wijten is.

§ 5. De algemene voorwaarden bepalen uitdrukkelijk dat, in voorkomend geval, het bedrag van de vrijstelling van de vergoeding wordt afgetrokken vooraleer de evenredigheidsregel wordt toegepast.

Afdeling 2. — Bepalingen betreffende de bescherming van de verzekerden

Onderafdeling A. — Duur

Art. 8. § 1. De duur van de overeenkomst mag een periode van drie jaar niet overschrijden, eventueel te verlengen met de periode die de data van het ingaan van de overeenkomst scheidt van de eerste jaarlijkse vervaldag van de premie.

§ 2. Als er voorzien is in een stilzwijgende verlenging, geschiedt deze voor opeenvolgende periodes van één jaar.

§ 3. Om die stilzwijgende verlenging te vermijden kan elke partij de verzekeringsovereenkomst tegen de vervaldag ervan opzeggen of voorwaarde dat een opzeggingstermijn wordt nageleefd. Die termijn mag niet langer zijn dan drie maanden.

Art. 9. De polisvoorwaarden bepalen dat in geval van overgang van het verzekerde goed ten gevolge van het overlijden van de verzekeringnemer :

— de uit de verzekeringsovereenkomst voortvloeiende rechten en verplichtingen ten gunste en ten laste van de nieuwe houder of houders van het verzekerde belang blijven bestaan;

— zowel de nieuwe houders als de verzekeraar de verzekeringsovereenkomst kunnen opzeggen bij een ter post aangetekende brief, bij gerechtsdeurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingstermijn tegen ontvangstbewijs, op voorwaarde dat een opzeggingstermijn van één maand wordt nageleefd die ingaat op de datum van de afgifte op de post, van het exploot of van het ontvangstbewijs;

— van deze opzeggingen uiterlijk drie maanden en veertig dagen na het overlijden kennis moet worden gegeven; voor de verzekeraar begint deze termijn slechts te lopen op de dag dat hij van het overlijden van de verzekeringnemer in kennis wordt gesteld.

Art. 10. De polisvoorwaarden bepalen dat in geval van overdracht onder levenden van een verzekerd onroerend goed :

— de verzekering van rechtswege vervalt drie maanden na de datum waarop de authentieke akte is verleden tenzij de verzekeringsovereenkomst eerder wordt beëindigd;

— tot het verstrijken van die periode de waarborg van de overdrager ook geldt voor de overnemer voor zover hij niet al verzekerd is in het kader van enig ander kontrakt en voor zover hij afstand doet van verhaal op de overdrager.

Art. 11. § 1. Het verzekeringsoffer verbindt noch de kandidaat-verzekeringnemer, noch de verzekeraar tot het sluiten van het kontrakt. De verzekeraar moet er zich wel toe verbinden de verzekeringsovereenkomst te sluiten indien hij niet binnen de dertig dagen na ontvangst van het voorstel zijn weigering tot verzekering of een verzoek tot onderzoek of expertise van het te verzekeren goed ter kennis heeft gebracht van de kandidaat-verzekeringnemer. Die bepalingen evenals de vermelding dat de ondertekening van het voorstel geen dekking meebrengt, moeten uitdrukkelijk in het verzekeringsoffer worden opgenomen.

§ 2. De overeenkomst komt tot stand bij de ondertekening door de verzekeringnemer van een voorafgetekende polis of een verzekeringsaanvraag. De waarborg gaat in de dag volgend op de ontvangst door de verzekeraar van de voorafgetekende polis of de aanvraag. In beide gevallen moet de verzekeringnemer de mogelijkheid hebben de overeenkomst op te zeggen, met onmiddellijke uitwerking op het ogenblik van de kennisgeving, binnen een termijn van dertig dagen na ontvangst door de verzekeraar van de voorafgetekende polis of de aanvraag. De verzekeraar mag van zijn kant de overeenkomst opzeggen binnen dertig dagen na ontvangst van de voorafgetekende polis of van de aanvraag, met inwerkingtreding van de opzegging

§ 2. Moyennant mention expresse aux conditions de leur contrat, les parties peuvent, lors de la souscription, convenir d'une augmentation de la franchise précitée, sauf pour les assurances de responsabilité civile extra-contractuelle.

§ 3. Dans les contrats d'assurance qui concernent la responsabilité civile extra-contractuelle et les contrats d'assurance qui ne prévoient pas de montants assurés ou dont les montants assurés sont indexés, les conditions de police stipulent expressément que le montant de la franchise reste lié à l'indice prévu au § 1er, alinéa 2, pendant toute la durée du contrat.

§ 4. Pour l'application de la franchise, on entend par sinistre tous les dommages au bien assuré dus à une même cause.

§ 5. Les conditions générales stipulent expressément que, s'il échet, le montant de la franchise est déduit de l'indemnité avant que la règle de proportionnalité ne soit appliquée.

Section 2. — Dispositions relatives à la protection des assurés

Sous-section A. — Durée

Art. 8. § 1er. La durée du contrat ne peut excéder une période de trois ans, prolongée éventuellement de la période qui sépare la date de prise d'effet du contrat de la première échéance annuelle de la prime.

§ 2. S'il prévoit une tacite reconduction, celle-ci s'opère pour des périodes successives d'une année.

§ 3. Pour éviter cette tacite reconduction, chacune des parties peut résilier le contrat d'assurance pour son échéance en respectant un délai de préavis qui ne peut être supérieur à trois mois.

Art. 9. Les conditions de la police stipulent qu'en cas de transmission du bien assuré par suite du décès du preneur d'assurance :

— les droits et obligations résultant du contrat d'assurance sont maintenus au bénéfice ou à la charge du ou des nouveaux titulaires de l'intérêt assuré;

— tant les nouveaux titulaires que l'assureur peuvent résilier le contrat d'assurance par lettre recommandée à la poste, par exploit d'huissier de justice ou par délivrance de la lettre de résiliation contre récépissé, moyennant un préavis d'un mois prenant cours à la date du dépôt à la poste, de l'exploit ou du récépissé;

— ces résiliations sont notifiées au plus tard dans les trois mois et quarante jours du décès. Pour l'assureur, ce délai ne prend cours qu'au jour où il a eu connaissance du décès du preneur d'assurance.

Art. 10. Les conditions de police stipulent qu'en cas de cession entre vifs d'un bien immeuble assuré :

— l'assurance prend fin de plein droit trois mois après la date de passage de l'acte authentique y relatif, sauf si le contrat d'assurance prend fin préalablement;

— jusqu'à l'expiration de cette période, la garantie du cédant est également acquise au cessionnaire s'il n'est pas déjà garanti dans le cadre de quelque autre contrat et pour autant qu'il abandonne son recours contre le cédant.

Art. 11. § 1er. La proposition d'assurance n'engage ni le candidat preneur d'assurance ni l'assureur à conclure le contrat. L'assureur s'oblige toutefois à conclure le contrat si dans les trente jours de la réception de la proposition, il n'a pas signifié au candidat preneur son refus d'assurer ou subordonné l'assurance à une demande d'enquête ou d'expertise du bien à assurer. Ces dispositions ainsi que la mention selon laquelle la signature de la proposition ne fait pas courir la couverture, doivent figurer expressément dans la proposition d'assurance.

§ 2. Le contrat est formé dès signature par le preneur d'assurance d'une police présignée ou d'une demande d'assurance. La garantie prend cours le lendemain de la réception par l'assureur de la police présignée ou de la demande. Dans les deux cas, le preneur d'assurance doit disposer de la faculté de renoncer au contrat avec effet immédiat au moment de la notification, pendant un délai de trente jours à compter de la réception par l'assureur de la police présignée ou de la demande. De son côté, l'assureur peut résilier le contrat dans les trente jours de la réception de la police présignée ou de la demande, la résiliation devenant effective huit jours après sa notification. Ces dispositions doivent expressément être mentionnées

acht dagen na de kennisgeving ervan. Die bepalingen moeten uitdrukkelijk worden opgenomen in de voorwaarden van de voorafgetekende polis of van de aanvraag. De verzekeringsaanvraag moet duidelijk worden onderscheiden van het verzekeringsvoorstel; het voorstel en de aanvraag dienen beide afzonderlijk te worden ondertekend. Onder verzekeringsaanvraag wordt verstaan de aanvraag tot verzekering door middel van een formulier dat uitgaat van de verzekeraar waarbij de verzekeringnemer een onmiddellijk ingaande dekking aanvraagt.

Art. 12. De verzekeringnemer mag de gehele verzekeringsovereenkomst opzeggen, indien de verzekeraar één of meerdere waarborgafdelingen opzegt, of het tarief van één of meer waarborgafdelingen verhoogt.

Deze mogelijkheid moet uitdrukkelijk worden vermeld in de algemene polisvoorwaarden.

Behoudens om rekening te houden met een wijziging van het risico mag de verzekeraar zich niet het recht voorbehouden de in de overeenkomst bedongen algemene voorwaarden te wijzigen, zelfs al gaat dat recht gepaard met een opzeggingsmogelijkheid voor de verzekeringnemer.

Onderafdeling B. — Schadegevallen

Art. 13. § 1. De verzekeringsovereenkomst voorziet dat wanneer de verzekeringnemer zowel bij het sluiten van als in de loop van de overeenkomst zijn verplichting verzuimt om het risico volledig of juist aan te geven en een schadegeval zich voordoet, de verzekeraar gehouden blijft tot prestatie in de verhouding die bestaat tussen de betaalde premie en de premie die de verzekeringnemer had moeten betalen indien hij de verzekeraar juist had voorgelicht.

Indien de verzekeraar evenwel het bewijs levert dat hij het risico in geen geval verzekerd zou hebben, is hij niet gehouden tot prestatie bij schadegeval maar moet hij de reeds geïnde premies terugbetalen.

§ 2. Het verzuim van aangifte van andere verzekeringen met hetzelfde voorwerp en die betrekking hebben op goederen die zich op dezelfde plaats bevinden, wordt gelijkgesteld met het onjuist mededelen van het risico.

Art. 14. § 1. De verzekerde die zijn verplichting om de schade te voorkomen verzuimt, kan, tenzij dit op bedrieglijke wijze gebeurt, aan geen zwaardere sanctie worden blootgesteld dan de vermindering of de terugbetaling van de vergoeding ten belope van het door de verzekeraar opgelopen nadeel.

Er is geen dekking van de opgelopen schade wanneer de verzekerde met betrekking tot de materiële staat van de verzekerde goederen of de middelen tot beveiliging ervan, de maatregelen die hem, ter voorkoming van schade, in de polis zijn opgelegd, niet heeft getroffen of niet heeft gehandhaafd behalve indien de verzekerde bewijst dat het verzuim geen verband houdt met het schadegeval.

§ 2. Wanneer de verzekeraar aan de verzekerde bepaalde verplichtingen heeft opgelegd, na te leven bij schadegeval, en de verzekerde die niet nakomt, kan de verzekeraar :

- de dekking weigeren indien het verzuim met bedrieglijk opzet is geschied;
- in de andere gevallen, de vergoeding verminderen of terugverdienen tot beloop van het door hem geleden nadeel.

Art. 15. § 1. Indien de verzekeringsovereenkomst afzonderlijke verzekerde bedragen vermeldt, moet het in een overdraagbaarheidsclausule voorzien volgens welke bij schadegeval, als blijkt dat sommige bedragen groter zijn dan die welke voortvloeien uit de in het contract overeengekomen schattingsregels, het overschot verdeeld zal worden over de bedragen met betrekking tot de onvoldoende verzekerde en al dan niet beschadigde goederen en dit pro rata van de tekorten van de bedragen en evenredig met de toegepaste premievoeten.

De overdraagbaarheid wordt slechts toegestaan voor goederen die tot hetzelfde geheel behoren en op dezelfde plaats gelegen zijn. Inzake diefstal is de overdraagbaarheid slechts verplicht met betrekking tot de inhoud.

§ 2. Si, au jour du sinistre, nonobstant l'éventuelle application de la réversibilité visée au § 1, le montant assuré est inférieur au montant qui aurait dû être assuré conformément aux modalités d'évaluation convenues au contrat, l'assureur n'est tenu d'indemniser le dommage que dans le rapport existant entre le montant effectivement assuré et celui qui aurait dû être assuré. Cette règle est dénommée la règle de proportionnalité de montants.

dans les conditions de la police présignée ou de la demande. La demande d'assurance doit être clairement distinguée de la proposition d'assurance; la demande et la proposition doivent être signées séparément. Par demande d'assurance, il faut entendre la demande faite à l'aide d'une formule émanant de l'assureur et par laquelle le preneur d'assurance demande une couverture immédiate.

Art. 12. Le preneur d'assurance peut résilier l'intégralité du contrat d'assurance si l'assureur résilie une ou plusieurs divisions de garantie ou en augmente le tarif.

Cette possibilité doit expressément être mentionnée dans les conditions générales de la police.

Sauf pour tenir compte d'une modification du risque, l'assureur ne peut se réserver le droit de modifier les conditions générales stipulées dans le contrat, même si ce droit est assorti d'une faculté de résiliation pour le preneur d'assurance.

Sous-section B. — Sinistres

Art. 13. § 1er. Le contrat d'assurance prévoit que, lorsque le preneur d'assurance a manqué à son obligation de déclarer complètement ou exactement le risque tant à la conclusion qu'en cours de contrat et qu'un sinistre survient, l'assureur reste tenu d'effectuer sa prestation mais selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait correctement informé l'assureur.

Toutefois, si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait, en aucun cas, assuré le risque, il n'est pas tenu à la prestation en cas de sinistre, mais doit rembourser les primes déjà perçues.

§ 2. Le défaut de déclaration d'autres assurances ayant le même objet et relatives aux biens se trouvant à la même situation est assimilé à la déclaration inexacte du risque.

Art. 14. § 1er. L'assuré qui omet de remplir ses obligations en matière de prévention du dommage ne peut, sauf s'il s'agit d'une omission frauduleuse, encourir une sanction plus sévère que la réduction ou le remboursement de l'indemnité à concurrence du préjudice subi par l'assureur.

Il n'y a pas couverture des dommages encourus lorsque l'assuré n'a pas pris, ou n'a pas maintenu, en ce qui concerne l'état matériel des biens assurés ou le dispositif de protection de ceux-ci, les mesures de prévention de sinistres qui lui sont imposées dans la police, sauf si l'assuré apporte la preuve que ce manquement est sans relation avec le sinistre.

§ 2. Si l'assureur a imposé à l'assuré des obligations à respecter en cas de sinistre et que l'assuré ne les exécute pas, l'assureur peut :

- décliner la garantie si le manquement résulte d'une intention frauduleuse;
- dans les autres cas, réduire ou récupérer l'indemnité à concurrence du préjudice qu'il a subi.

Art. 15. § 1er. Si le contrat d'assurance mentionne des montants assurés distincts, il doit prévoir une clause de réversibilité selon laquelle en cas de sinistre, s'il apparaît que certains montants excèdent ceux qui résultent des modalités d'évaluation convenues au contrat, l'excédent sera réparti entre les montants relatifs aux biens insuffisamment assurés, sinistrés ou non et ce, au prorata de l'insuffisance des montants et proportionnellement aux taux de prime appliqués.

La réversibilité n'est accordée que pour les biens appartenant au même ensemble et situés dans un même lieu. En vol, la réversibilité n'est obligatoire qu'en ce qui concerne le contenu.

§ 2. Si, au jour du sinistre, nonobstant l'éventuelle application de la réversibilité visée au § 1, le montant assuré est inférieur au montant qui aurait dû être assuré conformément aux modalités d'évaluation convenues au contrat, l'assureur n'est tenu d'indemniser le dommage que dans le rapport existant entre le montant effectivement assuré et celui qui aurait dû être assuré. Cette règle est dénommée la règle de proportionnalité de montants.

§ 3. Bij verzekering van een woning door de eigenaar of de huurder is de verzekeraar ertoe gehouden aan de verzekeringnemer een stelsel voor te stellen dat, wanneer het juist toegepast wordt en de verzekerde bedragen geïndexeerd zijn of er geen verzekerde bedragen zijn, de afschaffing van de evenredigheidsregel van bedragen voor het aangeduide gebouw tot gevolg heeft.

Het door de verzekeraar voorgestelde stelsel mag voor de verzekeringnemer geen bijkomende kosten meebrengen bij het sluiten van de overeenkomst, voor de verzekering van een normale woning.

De verzekeraar moet het bewijs leveren van de naleving van de bepalingen van het eerste lid; bij ontstentenis daarvan mag de evenredigheidsregel van bedragen niet worden toegepast.

§ 4. De evenredigheidsregel van bedragen mag niet toegepast worden:

1° als de ontoereikendheid van het verzekerde bedrag niet meer bedraagt dan 10 % van het bedrag dat verzekerd had moeten zijn;

2° op de verzekering van de aansprakelijkheid van een huurder of van een gebruiker van een gedeelte van het gebouw indien het verzekerde bedrag ten minste overeenstemt met:

— hetzij de werkelijke waarde van het gedeelte dat de verzekerde huurt of gebruikt in het aangeduide gebouw;

— hetzij 20 maal;

= de jaarlijkse huurprijs verhoogd met de lasten in het geval van de gedeeltelijke huurder; de bedoelde lasten dienen niet de verbruikskosten te omvatten voor verwarming, water, gas of elektriciteit. Indien deze forfaitair in de huurprijs begrepen zijn, worden ze ervan afgetrokken;

= de jaarlijkse huurwaarde van de gebruikte gedeelten, vermeerderd met de lasten in het geval van een gedeeltelijke gebruiker.

Indien de voornoemde aansprakelijkheid voor een lager bedrag verzekerd is, wordt de evenredigheidsregel toegepast in de verhouding die bestaat tussen:

— het werkelijk verzekerde bedrag, en

— een bedrag dat overeenstemt met twintig maal de jaarlijkse huurprijs verhoogd met de lasten of, bij gebrek aan verhuring, twintig maal de jaarlijkse huurwaarde van de gebruikte gedeelten vermeerderd met de lasten, zonder dat het op die wijze verkregen bedrag de werkelijke waarde van het gedeelte dat de verzekerde huurt of gebruikt, mag overschrijden;

3° op de waarborgen betreffende de burgerrechtelijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst;

4° op de diverse kosten die als bijkomende waarborg verzekerd worden bij de gevaren in artikel 1, § 1;

5° in een verzekering op absoluut eerste risico, te weten een ten belope van een bepaald bedrag toegestane verzekering, ongeacht de waarde van de aangeduide goederen;

6° in de verzekering volgens aangenomen waarde.

§ 5. Van de in § 2 vermelde evenredigheidsregel van bedragen mag niet worden afgeweken, behalve in de gevallen opgesomd in de §§ 3 en 4.

Art. 16. De verzekeringsovereenkomst die zowel het gebouw als de inhoud dekt voorziet in afzonderlijke verzekerde bedragen of premies voor elk van die rubrieken.

Art. 17. § 1. Onverminderd de toepassing van de andere bepalingen van dit besluit die een vermindering van de vergoeding toelaten, mag de vergoeding niet minder zijn dan:

— in geval van verzekering tegen nieuwwaarde, 80 % van deze waarde na aftrek van slijtage;

— in geval van verzekering tegen aangenomen waarde, deze waarde;

— in de andere gevallen naargelang de bepalingen van de overeenkomst, de verkoopwaarde, de kostprijs, de dagwaarde of de werkelijke waarde.

§ 2. In geval van wederopbouw of vervanging in België van het beschadigde gebouw, omvat de vergoeding alle taksen en rechten.

§ 3. Indien de overeenkomst een formule van automatische aanpassing bevat, wordt de vergoeding voor het beschadigde gebouw, berekend op de dag van het schadegeval, verminderd met de vergoeding die reeds werd uitbetaald, verhoogd volgens de eventuele verhoging van het op het ogenblik van het schadegeval bekende jongste indexcijfer, gedurende de normale heropbouwperiode die begint te lopen op de datum van het schadegeval zonder dat de op die wijze verhoogde totale vergoeding 120 % van de oorspronkelijk vastgestelde vergoeding mag overschrijden en evenmin meer mag bedragen dan de totale kostprijs van de heropbouw.

§ 4. Zo evenwel de wederopbouw of de vervangingswaarde lager ligt dan de vergoeding voor het beschadigde gebouw, berekend in nieuwwaarde op de dag van het schadegeval, is de vergoeding

§ 3. Pour l'assurance d'une habitation par le propriétaire ou le locataire, l'assureur est tenu de présenter au preneur d'assurance un système, qui s'il est correctement appliqué et si les montants assurés sont indexés ou s'il n'y a pas de montants assurés, entraîne la suppression de la règle de proportionnalité de montants pour le bâtiment désigné.

Le système proposé par l'assureur ne peut entraîner des frais supplémentaires à charge du preneur à la conclusion du contrat, pour l'assurance d'une habitation normale.

L'assureur est tenu de fournir la preuve du respect des dispositions du premier alinéa; à défaut, la règle de proportionnalité de montants ne peut être appliquée.

§ 4. La règle de proportionnalité de montants ne peut pas être appliquée:

1° si l'insuffisance du montant assuré ne dépasse pas 10 % du montant qui aurait dû être assuré;

2° en assurance de la responsabilité d'un locataire ou d'un occupant d'une partie de bâtiment si le montant assuré atteint au moins:

— soit la valeur réelle de la partie que l'assuré loue ou occupe dans le bâtiment désigné;

— soit 20 fois;

= le loyer annuel augmenté des charges dans le cas du locataire partiel; les charges visées ne doivent pas comprendre les frais de consommation relatifs au chauffage, à l'eau, au gaz ou à l'électricité. Si ceux-ci sont compris forfaitairement dans le prix du loyer, ils en sont soustraits;

= la valeur locative annuelle des parties occupées augmentée des charges dans le cas de l'occupant partiel.

Si la responsabilité prémentionnée est assurée pour un montant moindre, la règle de proportionnalité s'applique dans la proportion existant entre:

— le montant effectivement assuré, et

— un montant représentant vingt fois le loyer annuel augmenté des charges ou, à défaut de location, vingt fois la valeur locative annuelle des parties occupées augmentée des charges sans que le montant ainsi obtenu ne puisse dépasser la valeur réelle de la partie que l'assuré loue ou occupe dans le bâtiment désigné;

3° pour les garanties afférentes à la responsabilité civile extra-contractuelle;

4° sur les divers frais qui sont assurés à titre de garantie complémentaire aux périls visés à l'article 1, § 1er;

5° dans une assurance au premier risque absolu, à savoir une assurance consentie à concurrence d'un montant déterminé, quelle que soit la valeur des biens désignés;

6° dans l'assurance en valeur agréée.

§ 5. Il ne peut être dérogé à la règle de proportionnalité de montants visée au § 2 sauf dans les cas repris aux §§ 3 et 4.

Art. 16. Le contrat d'assurance qui couvre à la fois le bâtiment et le contenu mentionne des montants assurés ou des primes distincts pour chacune de ces rubriques.

Art. 17. § 1er. Sans préjudice de l'application des autres dispositions du présent arrêté qui permettent de réduire l'indemnité, celle-ci ne peut être inférieure:

— en cas d'assurance en valeur à neuf, à 80 % de cette valeur vétusté déduite;

— en cas d'assurance en valeur agréée, à cette valeur;

— dans les autres cas selon les dispositions du contrat, la valeur vénale, le prix de revient, la valeur du jour ou la valeur réelle.

§ 2. En cas de reconstruction ou de remplacement en Belgique du bâtiment sinistré, l'indemnité comprend tous taxes et droits généralement quelconques.

§ 3. Si le contrat comporte une formule d'adaptation automatique, l'indemnité pour le bâtiment sinistré, calculée au jour du sinistre, diminuée de l'indemnité déjà payée, est cependant majorée en fonction de la majoration éventuelle du dernier indice connu au moment du sinistre, pendant le délai normal de reconstruction qui commence à courir à la date du sinistre sans que l'indemnité totale ainsi majorée puisse dépasser 120 % de l'indemnité initialement fixée ni excéder le coût total de la reconstruction.

§ 4. Toutefois, si le prix de reconstruction ou la valeur de remplacement est inférieur à l'indemnité pour le bâtiment sinistré calculée en valeur à neuf au jour du sinistre, l'indemnité est au moins égale à

minstens gelijk aan deze wederopbouw- of vervangingswaarde verhoogd met 80 % van het verschil tussen de oorspronkelijk voorziene vergoeding en deze wederopbouw- of vervangingswaarde, verminderd met het slijtagepercentage van het beschadigde gebouw en met de taksen en rechten die zouden verschuldigd zijn op dit verschil na aftrek van de slijtage.

§ 5. Dit artikel is niet van toepassing op de aansprakelijkheidsverzekering.

Art. 18. In geval van een verzekering tegen nieuwwaarde, mag de slijtage van een beschadigd goed of van het beschadigde deel van een goed slechts worden afgetrokken voor zover zij hoger is dan :

- 20 % van de nieuwwaarde voor de schadegevallen die onder de waarborg storm, hagel, ijs- en sneeuwdruk vallen;
- 30 % van de nieuwwaarde voor de schadegevallen die onder andere waarborgen vallen.

Art. 19. § 1. In geval van wederopbouw of wedersamenstelling voor hetzelfde gebruik in België van de beschadigde goederen, verbindt de verzekeraar er zich toe de verzekerde, binnen dertig dagen die volgen op de datum van sluiting van de expertise of, bij ontstentenis, de datum van de vaststelling van het bedrag van de schade, een eerste gedeelte uit te betalen dat gelijk is aan de in artikel 17, § 1, bepaalde minimumvergoeding.

De rest van de vergoeding mag worden betaald naargelang de wederopbouw of wedersamenstelling vorderen, voor zover de eerste schijf uitgeput is.

De partijen kunnen na schadegeval een andere verdeling van de betaling van de vergoedingsschijven overeenkomen.

§ 2. In geval van vervanging in België van het beschadigde gebouw door de aankoop van een ander dat tot hetzelfde gebruik dient, verbindt de verzekeraar er zich toe de verzekerde, binnen de dertig dagen die volgen op de datum van sluiting van de expertise, een eerste gedeelte uit te betalen dat gelijk is aan de in artikel 17, § 1, bepaalde minimumvergoeding.

Het saldo wordt gestort bij het vrijlijden van de authentieke akte van aankoop van het vervangingsgoed.

§ 3. In alle andere gevallen is de vergoeding betaalbaar binnen de dertig dagen die volgen op de datum van sluiting van de expertise of bij ontstentenis, de datum van de vaststelling van het bedrag van de schade.

§ 4. De verzekerde moet op de datum van de afsluiting van de expertise alle hem door de verzekeringsovereenkomst opgelegde verplichtingen hebben vervuld. Zo niet beginnen de termijnen bepaald in de §§ 1, 2 en 3 slechts te lopen vanaf de dag die volgt op de dag waarop de verzekerde die contractuele verplichtingen is nagekomen.

§ 5. In afwijking van wat in bovenvernoemde §§ 1 tot 3 is bepaald :

1^o indien er vermoedens bestaan dat het schadegeval opzettelijk veroorzaakt kan zijn door de verzekerde of de verzekeringsbegunstigde, alsook in geval van diefstal, kan de verzekeraar voorafgaandelijk kopie van het strafdossier lichten; het verzoek om toestemming er kennis van te nemen moet uiterlijk binnen dertig dagen na de sluiting van de door hem bevolen expertise geformuleerd worden en indien de verzekerde of de begunstigde die om vergoeding vraagt niet strafrechtelijk wordt vervolgd, moet de eventuele betaling geschieden binnen dertig dagen nadat de verzekeraar van de conclusies van het genoemde dossier kennis genomen heeft;

2^o bovendien, als de vaststelling van de vergoeding of de verzekerde aansprakelijkheden betwist worden, moet de betaling van de eventuele vergoeding geschieden binnen dertig dagen die volgen op de sluiting van de genoemde betwistingen.

Onderafdeling C

Beperking van de getrouwheidsverplichting en arbitrage

Art. 20. Onverminderd de eventueel overeengekomen automatische aanpassing van de verzekerde bedragen, is verboden elk beding dat de verzekerde belet een beroep te doen op een andere verzekeraar indien de verzekerde wenst een ander goed of een verhoging van de verzekerde bedragen te dekken, of indien zijn hoedanigheid als eigenaar, huurder of gebruiker wijzigt.

Art. 21. De polisvoorwaarden mogen geen bepaling bevatten waarbij de verzekeringnemer, de verzekerde of de begunstigde zich vooraf ertoe verbinden geschillen die uit de verzekeringsovereenkomst kunnen ontstaan, aan scheidsrechters voor te leggen.

HOOFDSTUK III. — Diverse bepalingen

Art. 22. Artikel 9, § 2, van het koninklijk besluit van 12 januari 1984 tot vaststelling van de minimumgarantievoorwaarden van de verzekeringsovereenkomsten tot dekking van de

cette valeur de reconstruction ou de remplacement majorée de 80 % de la différence entre l'indemnité initialement prévue et cette valeur de reconstruction ou de remplacement, déduction faite du pourcentage de vétusté du bâtiment sinistré et des taxes et droits qui seraient redevables sur cette différence, vétusté déduite.

§ 5. Le présent article ne s'applique pas à l'assurance de responsabilité.

Art. 18. En cas d'assurance en valeur à neuf, la vétusté d'un bien sinistré ou de la partie sinistrée d'un bien, ne peut être déduite que si elle excède :

- 20 % de la valeur à neuf pour les sinistres affectant la garantie tempête, grêle, pression de la neige et de la glace;
- 30 % de la valeur à neuf pour les sinistres affectant d'autres garanties.

Art. 19. § 1er. En cas de reconstruction ou de reconstitution aux mêmes fins en Belgique des biens sinistrés, l'assureur est tenu de verser à l'assuré dans les trente jours qui suivent la date de clôture de l'expertise ou, à défaut, la date de la fixation du montant du dommage, une première tranche égale à l'indemnité minimale fixée à l'article 17, § 1er.

Le restant de l'indemnité peut être payé par tranches au fur et à mesure de l'avancement de la reconstruction ou de la reconstitution, pour autant que la première tranche soit épuisée.

Les parties peuvent convenir après le sinistre une autre répartition du paiement des tranches d'indemnité.

§ 2. En cas de remplacement en Belgique du bâtiment sinistré par l'acquisition d'un autre affecté aux mêmes fins, l'assureur est tenu de verser à l'assuré dans les trente jours qui suivent la date de clôture de l'expertise une première tranche égale à l'indemnité minimale fixée à l'article 17, § 1er.

Le solde est versé à la passation de l'acte authentique d'acquisition du bien de remplacement.

§ 3. Dans tous les autres cas, l'indemnité est payable dans les trente jours qui suivent la date de clôture de l'expertise ou à défaut, la date de la fixation du montant du dommage.

§ 4. L'assuré doit avoir exécuté à la date de clôture de l'expertise, toutes les obligations mises à sa charge par le contrat d'assurance. Dans le cas contraire, les délais prévus aux §§ 1er, 2 et 3 ne commencent à courir que le lendemain du jour où l'assuré a exécuté lesdites obligations contractuelles.

§ 5. Par dérogation à ce qui est prévu aux §§ 1er à 3 ci-dessus :

1^o si des présomptions existent que le sinistre peut être dû à un fait intentionnel dans le chef de l'assuré ou du bénéficiaire d'assurance, ainsi qu'en cas de vol, l'assureur peut se réserver le droit de lever préalablement copie du dossier répressif; la demande d'autorisation d'en prendre connaissance doit être formulée au plus tard dans les trente jours de la clôture de l'expertise et l'éventuel paiement doit intervenir dans les trente jours où l'assureur a eu connaissance des conclusions dudit dossier, pour autant que l'assuré ou le bénéficiaire, qui réclame l'indemnité, ne soit poursuivi pénalement;

2^o de plus, si la fixation de l'indemnité ou les responsabilités assurées sont contestées, le paiement de l'éventuelle indemnité doit intervenir dans les trente jours qui suivent la clôture desdites contestations.

Sous-section C

Limitation de l'obligation de fidélité et arbitrage

Art. 20. Sans préjudice de l'adaptation automatique des montants assurés éventuellement convenue, est nulle toute clause qui interdit à l'assuré de faire appel à un autre assureur s'il entend faire couvrir un autre bien ou une augmentation des montants assurés, ou en cas de modification de sa qualité de propriétaire, locataire ou occupant.

Art. 21. Les conditions de police ne peuvent contenir de clause par laquelle le preneur d'assurance, l'assuré ou le bénéficiaire s'engage d'avance à soumettre à des arbitres les contestations qui peuvent naître du contrat d'assurance.

CHAPITRE III. — Dispositions diverses

Art. 22. L'article 9, § 2, de l'arrêté royal du 12 janvier 1984 déterminant les conditions minimales de garantie des contrats d'assurance couvrant la responsabilité civile extracontractuelle et modifié par

burgerrechterlijke aansprakelijkheid buiten overeenkomst, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 12 september 1985, wordt als volgt gewijzigd :

* § 2. Dit besluit is echter niet onmiddellijk van toepassing op de in artikel 2, tweede lid, bedoelde verzekeringscontracten. Het wordt van toepassing op die contracten naargelang elke onderneming de voorwaarden betreffende die contracten wijzigt en ten laatste op 1 juli 1990.

Dit besluit is niet van toepassing op de verzekeringscontracten beheerst door het koninklijk besluit van 1 februari 1988 betreffende de verzekering tegen brand en andere gevaren, wat de eenvoudige risico's betreft. *

Art. 23. De verzekeringsonderneming past de bepalingen van dit besluit toe vanaf hun respectieve inwerkingtreding :

- op de overeenkomsten afgesloten na die inwerkingtreding;
- op de lopende overeenkomsten uiterlijk bij gelegenheid van de stilzwijgende of uitdrukkelijke vernieuwing of verlenging ervan of van de wijziging van de voorwaarden behalve deze om rekening te houden met een aanpassing van de verzekerde bedragen of een wijziging van de ligging van het risico.

Art. 24. De voorstellen tot wijziging van de voorwaarden met het oog op de toepassing van artikel 23, moeten aan de Controledienst voor de Verzekeringen worden voorgelegd binnen een termijn van zes maanden te rekenen van de dag van de bekendmaking van dit besluit in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 25. De artikelen 3 tot 7 en 9 tot 21 van dit besluit treden in werking de laatste dag van de achttiende maand volgend op die waarin het in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt.

De andere artikelen treden in werking dertig dagen na de bekendmaking van dit besluit in het *Belgisch Staatsblad* onverminderd het bepaalde in artikel 24.

Art. 26. Onze Minister van Economische Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 1 februari 1988.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Economische Zaken,
Ph. MAYSTADT

Bijlage bij het koninklijk besluit
betreffende de verzekering tegen brand en andere gevaren,
wat de eenvoudige risico's betreft

Waarborg : Arbeidsconflicten en aanslagen

§ 1. Definities :

1. Onder arbeidsconflict verstaat men elke collectieve betwisting, in welke vorm zich die ook voordoet, in het kader van arbeidsverhoudingen, met inbegrip van :

- a) staking : door een groep werknemers, bedienden, ambtenaren of zelfstandigen beraamde stillegging van het werk;
- b) lock-out : voorlopige sluiting van een onderneming waartoe beslist is om het personeel tot een vergelijk te dwingen in een arbeidsconflict.

2. Onder aanslag verstaat men alle vormen van oproer, volksbewegingen, daden van terrorisme of van sabotage, namelijk :

- a) oproer : gewelddadige manifestatie, zelf als ze niet beraamd is, van een groep personen, die met opgehitste gemoederen plaatsvindt en gekenmerkt wordt door ongeregelde of onwettige daden, alsook door verzet tegen de organen die met de handhaving van de openbare orde belast zijn zonder dat een dergelijke beweging noodzakelijk tot doel heeft de gestelde openbare machten omver te werpen;
- b) volksbeweging : gewelddadige beweging, zelfs als ze niet beraamd is, van een groep personen die, zonder dat er opstand is tegen de gevestigde orde, toch plaatsvindt met opgehitste gemoederen en gekenmerkt wordt door ongeregelde of onwettige daden;
- c) daad van terrorisme of sabotage : clandestien georganiseerde actie met ideologische, politieke, economische of sociale bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld gepleegd wordt op personen of goederen vernield worden :
 - hetzij om indruk te maken op het publiek en een klimaat van onveiligheid te scheppen (terrorisme);
 - hetzij om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te hinderen (sabotage).

l'arrêté royal du 12 septembre 1985, est remplacé par la disposition suivante :

* § 2. Toutefois, le présent arrêté n'est pas d'application immédiate aux contrats d'assurance visés à l'article 2. Il sera applicable à ces contrats au fur et à mesure que chaque entreprise modifie les conditions afférentes à ces contrats et au plus tard le 1er juillet 1990.

Cet arrêté n'est pas d'application pour les contrats d'assurance régis par l'arrêté royal du 1er février 1988 réglementant l'assurance contre l'incendie et d'autres périls en ce qui concerne les risques simples. *

Art. 23. L'entreprise d'assurance applique les dispositions du présent arrêté à partir de leur entrée en vigueur respective :

- aux contrats conclus après cette entrée en vigueur;
- aux contrats en cours au plus tard lors de leur renouvellement ou reconduction tacite ou expresse ou de la modification des conditions à l'exception de celles pour tenir compte d'une adaptation des montants assurés ou de la modification de la situation du risque.

Art. 24. Les propositions de modification des conditions en vue de l'application de l'article 23 doivent être introduites auprès de l'Office de Contrôle des Assurances dans un délai de six mois à dater du jour de la publication du présent arrêté au *Moniteur belge*.

Art. 25. Les articles 3 à 7 et 9 à 21 du présent arrêté entrent en vigueur le dernier jour du dix-huitième mois qui suit celui au cours duquel l'arrêté aura été publié au *Moniteur belge*.

Les autres articles entrent en vigueur trente jours après la publication du présent arrêté au *Moniteur belge*, sans préjudice de la disposition de l'article 24.

Art. 26. Notre Ministre des Affaires économiques est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 1er février 1988.

BAUDOIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires économiques,
Ph. MAYSTADT

Annexe à l'arrêté royal
réglementant l'assurance contre l'incendie et d'autres périls,
en ce qui concerne les risques simples

Garantie : Conflits du travail et attentats

§ 1er. Définitions :

1. Par conflit du travail, l'on entend toute contestation collective sous quelque forme qu'elle se manifeste dans le cadre des relations du travail, en ce compris :

- a) la grève : arrêt concerté du travail par un groupe de salariés, employés, fonctionnaires ou indépendants;
- b) le lock-out : fermeture provisoire décidée par une entreprise, afin d'amener son personnel à composer dans un conflit du travail.

2. Par attentat, l'on entend toute forme d'émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage, à savoir :

- a) les émeutes : manifestation violente, même non concertée, d'un groupe de personnes qui révèle une agitation des esprits et se caractérise par du désordre ou des actes illégaux ainsi que par une lutte contre les organismes chargés du maintien de l'ordre public, sans qu'il soit cherché pour autant à renverser des pouvoirs publics établis;
- b) le mouvement populaire : manifestation violente, même non concertée, d'un groupe de personnes qui, sans qu'il y ait révolte contre l'ordre établi, révèle cependant une agitation des esprits se caractérisant par du désordre ou des actes illégaux;
- c) l'acte de terrorisme ou de sabotage : action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques ou sociales, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant un bien :
 - soit en vue d'impressionner le public et de créer un climat d'insécurité (terrorisme);
 - soit en vue d'entraver la circulation ou le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise (sabotage).

§ 2. Verzekerde gevaren :

1. Arbeidsconflicten.
2. Aanslagen.

§ 3. Basiswaarborg :

1. De verzekeraar dekt de brand-, ontploffings- (met inbegrip van de ontploffing van springstoffen) en implosieschade aan goederen :

a) die rechtstreeks aan de verzekerde goederen veroorzaakt wordt door personen die deelnemen aan een arbeidsconflict of aan een aanslag;

b) die zou voortspuiten uit maatregelen die in voornoemd geval genomen zijn door een wettelijk gevormd gezag voor de beveiliging en de bescherming van de verzekerde goederen.

2. Voor de woningen alsook voor de bedrijven bedoeld bij artikel 2, § 2, 2, van dit besluit wordt de waarborg bovendien uitgebreid tot andere schade aan goederen dan brand-, ontploffings- of implosieschade.

3. De voornoemde waarborg wordt toegekend :

a) voor de in § 1 van artikel 2 van dit besluit bedoelde eenvoudige risico's tot 100 % van de verzekerde waarde voor het gebouw en de inhoud;

b) voor de in § 2 van artikel 2 van dit besluit bedoelde eenvoudige risico's, op basis van de tussen partijen overeengekomen modaliteiten, zonder dat de minimumvergoedingsgrens minder dan F 30 000 000 mag bedragen.

§ 4. Specifieke verplichtingen van de verzekerde :

Bij schadegeval verbindt de verzekerde zich ertoe om desgevallend binnen de kortst mogelijke termijn alle stappen bij de bevoegde overheden te doen om vergoeding van de geleden schade aan goederen te bekomen.

De door de verzekeraar verschuldigde schadevergoeding wordt slechts uitbetaald wanneer de verzekerde het bewijs levert in dit verband alle nodige stappen gedaan te hebben.

De verzekeringsbegunstigde verbindt zich ertoe de vergoeding voor schade aan goederen die hem door de overheid wordt uitgekeerd, door te betalen aan de verzekeraar, in de mate dat die vergoeding samenvalt met die welke hem in uitvoering van de verzekeringsovereenkomst voor dezelfde schade is toegekend.

§ 5. Specifieke schorsingsmogelijkheid :

De verzekeraar kan deze waarborg schorsen wanneer, bij wijze van algemene maatregel, in een met redenen omkleed besluit, de toelating daarvoor door Onze Minister van Economische Zaken wordt verleend. De schorsing gaat in zeven dagen na de kennisgeving ervan.

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 1 februari 1988.

BOUDEWIJN

Van Koningswege :

De Minister van Economische Zaken,
Ph. MAYSTADT

§ 2. Périls assurés :

1. Conflits du travail.
2. Attentats.

§ 3. Garantie de base :

1. L'assureur couvre les dommages aux biens dus à l'incendie, l'explosion (en ce compris celle d'explosifs) et l'implosion :

a) causés directement aux biens assurés par des personnes prenant part à un conflit du travail ou à un attentat;

b) qui résulteraient de mesures prises dans le cas précité par une autorité légalement constituée pour la sauvegarde et la protection des biens assurés.

2. Pour les habitations ainsi que pour les exploitations visées à l'article 2, § 2, 2, du présent arrêté la garantie est en outre étendue aux dommages aux biens autres que ceux d'incendie, d'explosion ou d'implosion.

3. La garantie précitée est accordée :

a) pour les risques simples visés au § 1er de l'article 2 du présent arrêté, jusqu'à concurrence de 100 % de la valeur assurée pour les bâtiment et contenu;

b) pour les risques simples visés au § 2 de l'article 2 du présent arrêté, sur base des modalités convenues entre parties sans que la limite minimum d'indemnisation puisse être inférieure à F 30 000 000.

§ 4. Obligations spécifiques de l'assuré :

En cas de sinistre, l'assuré s'engage à accomplir, le cas échéant, dans les plus brefs délais toutes les démarches auprès des autorités compétentes en vue de l'indemnisation des dommages aux biens subis.

L'indemnité due par l'assureur n'est payée que moyennant preuve de diligence accomplie à cette fin.

Le bénéficiaire de l'assurance s'engage à rétrocéder à l'assureur l'indemnisation de dommages aux biens qui lui est versée par les autorités, dans la mesure où elle fait double emploi avec l'indemnité octroyée pour le même dommage en exécution du contrat d'assurance.

§ 5. Faculté de suspension spécifique :

L'assureur peut suspendre la garantie lorsque, par mesure d'ordre général, il y est autorisé par Notre Ministre des Affaires économiques, par arrêté motivé. La suspension prend cours sept jours après sa notification.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 1er février 1988.

BAUDOUIN

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires économiques,
Ph. MAYSTADT

N. 88 — 462

19 FEBRUARI 1988. — Ministerieel besluit tot wijziging van het ministerieel besluit van 6 november 1986 tot reglementering van de prijsverhogingen

De Minister van Economische Zaken,

Gelet op de wet van 22 januari 1945 betreffende de economische reglementering en de prijzen;

Gelet op het ministerieel besluit van 6 november 1986 tot reglementering van de prijsverhogingen, zoals gewijzigd door de ministerieel besluiten van 26 maart, 27 april, 4 mei, 9 juli, 12 augustus en 18 september 1987, inzonderheid op artikel 3;

Gelet op het advies van de Commissie tot Regeling der Prijzen;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, gewijzigd bij de wet van 9 augustus 1980;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat het noodzakelijk is de huidige wettelijke bepalingen te versoepelen voor wat de vaststelling van de prijzen in de betrokken sectoren betreft;

F. 88 — 462

19 FEVRIER 1988
Arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel du 6 novembre 1986 réglementant les hausses de prix

Le Ministre des Affaires économiques,

Vu la loi du 22 janvier 1945 sur la réglementation économique et les prix;

Vu l'arrêté ministériel du 6 novembre 1986 réglementant les hausses de prix, tel que modifié par les arrêtés ministériels des 26 mars, 27 avril, 4 mai, 9 juillet, 12 août et 18 septembre 1987, notamment l'article 3;

Vu l'avis de la Commission pour la Régulation des Prix;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1er, modifié par la loi du 9 août 1980;

Vu l'urgence;

Considérant la nécessité d'assouplir les dispositions réglementaires actuelles en ce qui concerne la fixation des prix dans les secteurs concernés;