

KONINKRIJK BELGIË

ADVIES 40.131/1

VAN DE AFDELING WETGEVING
VAN DE RAAD VAN STATE

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, eerste kamer, op 27 maart 2006 door de Minister van Economie, verzocht hem, binnen een termijn van dertig dagen, van advies te dienen over een voorontwerp van wet "ter bescherming van zieken en personen met een handicap in sommige verzekeringen", heeft op 20 april 2006 het volgende advies gegeven:

Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, heeft de afdeling wetgeving zich in hoofdzaak beperkt tot het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond ¹, alsmede van de vraag of aan de voorgeschreven vormvereisten is voldaan.

*

* *

STREKKING VAN HET VOORONTWERP VAN WET

Het om advies voorgelegde voorontwerp van wet strekt er in hoofdzaak toe in titel III van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst een hoofdstuk IV in te voegen betreffende de private ziekteverzekeringsovereenkomsten. De memorie van toelichting doet ervan blijken dat het ontworpen hoofdstuk vooral aan een drieledige problematiek beoogt tegemoet te komen.

Vooreerst wordt de individuele ziekteverzekeringsovereenkomst levenslang gemaakt ten aanzien van zowel de hoofdverzekerde als diens medeverzekerden. Vervolgens worden wijzigingen aangebracht inzake de mogelijkheid voor de verzekeraar om dekking te weigeren in geval van een vooraf bestaande ziekte (problematiek van de "onbetwistbaarheid"). Tot slot wordt voor de hoofdverzekerde en diens medeverzekerden voorzien in de mogelijkheid van individuele voortzetting van een collectieve ziekteverzekeringsovereenkomst in geval van, bijvoorbeeld, ontslag of pensionering van de hoofdverzekerde.

⁽¹⁾ Aangezien het om een ontwerp van wet gaat wordt onder rechtsgrond de conformiteit met hogere rechtsnormen verstaan.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Opschrift

In het opschrift van het ontwerp dient duidelijker te worden aangegeven dat de ontworpen wet in essentie een wijzigende wet is, in plaats van zich te beperken tot een algemene omschrijving van de doelstelling van de regeling in kwestie, zoals nu het geval is. Daartoe kan worden overwogen om het opschrift te redigeren als volgt:

"Ontwerp van wet tot wijziging, wat de private ziekteverzekeringsovereenkomsten betreft, van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst".

Artikel 2

Men passe de redactie van de inleidende zin van artikel 2 van het ontwerp aan als volgt:

"In titel III van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst wordt een hoofdstuk IV ingevoegd, luidende:".

Ontworpen artikel 138bis-1

1. De indeling van het ontworpen artikel 138bis-1, § 1, moet worden aangepast in die zin dat de onderverdelingen "a)", "b)", "c)" en "d)" dienen te worden vervangen door respectievelijk "1°", "2°", "3°" en "4°", en dat in de plaats van de streepjes "a)", "b)", "c)" ², enzovoort, moet worden geschreven.

(2) In een normatieve tekst moet het gebruik van streepjes worden vermeden aangezien dit bij latere verwijzingen ernaar aanleiding kan geven tot onduidelijkheid.

In dat geval moeten, waar nodig, de in het ontwerp voorkomende interne verwijzingen worden aangepast (zo bijvoorbeeld in het ontworpen artikel 138*bis*-3, § 2).

2. Het ontworpen artikel 138*bis*-1, omschrijft het begrip "ziekteverzekeringsovereenkomst". De stellers van het ontwerp zullen oordelen of het, ter wille van de duidelijkheid, geen aanbeveling verdient te expliciteren dat het hier niet de verplichte ziekteverzekering betreft, maar uitsluitend de private ziekteverzekering.

3. In het ontworpen artikel 138*bis*-1, § 1, tweede lid, vijfde streepje (lees: artikel 138*bis*-1, § 1, tweede lid, e)), wordt het opschrift van het erin vermelde koninklijk besluit van 15 december 2003 tot vaststelling van de solidariteitsprestaties verbonden met de sociale pensioenovereenkomsten, niet correct weergegeven in de Nederlandse, noch in de Franse tekst. Dit dient te worden verholpen.

4. In het ontworpen artikel 138*bis*-1, § 2, tweede lid, wordt melding gemaakt van het begrip "gezin". Vraag is of dat begrip voldoende afgebakend is om zonder nadere omschrijving in de tekst van het ontwerp te worden behouden ³.

Ontworpen artikel 138*bis*-2

1. Men schrijve in het opschrift van afdeling II, dat aan het ontworpen artikel 138*bis*-2 voorafgaat, "Individuele ziekteverzekeringsovereenkomsten" in plaats van "Andere dan collectieve ziekteverzekeringsovereenkomsten".

⁽³⁾ Het begrip "gezin" komt ook, zonder nadere omschrijving, voor in het ontworpen artikel 138*bis*-2, tweede lid, in welk verband kan worden aangenomen dat het eenzelfde betekenis heeft.

2. Men redigere het ontworpen artikel 138*bis*-2, eerste lid, als volgt:

"De bepalingen van deze afdeling ⁴ zijn van toepassing op de individuele ziekteverzekeringsovereenkomsten".

Ontworpen artikel 138*bis*-3

1. In het ontworpen artikel 138*bis*-3, § 1, is de verwijzing naar "de verzekeringen (lees: de verzekeringsovereenkomsten) bedoeld bij artikel 138*bis*-1" niet adequaat omdat in de laatstgenoemde bepaling ook "verzekeringen" worden opgesomd die niet onder de omschrijving van een "ziekteverzekeringsovereenkomst" in de zin van het ontwerp vallen. Beter is het om, indien dat overeenstemt met de bedoeling van de stellers van het ontwerp, op het einde van het ontworpen artikel 138*bis*-3, § 1, te schrijven " ... op de verzekeringsovereenkomsten bedoeld in deze afdeling".

2. In de Nederlandse tekst van het ontworpen artikel 138*bis*-3, § 2, eerste lid, schrijve men telkens, zoals in de Franse tekst, "ziekteverzekeringsovereenkomsten" in plaats van "ziekteverzekeringen".

Ontworpen artikel 138*bis*-4

1. Aan het einde van de Franse tekst van het ontworpen artikel 138*bis*-4, § 1, schrijve men "... après que le contrat d'assurance maladie a été conclu".

⁽⁴⁾ In de ontworpen bepaling wordt verkeerdelijk gerefereerd aan "deze titel".

2. Luidens het ontworpen artikel 138*bis*-4, § 3, tweede lid, dient de in het eerste lid bedoelde invloed "als betekenisvol erkend te worden door de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen" ⁵. Blijkbaar dient de Commissie hier een specifieke, uitdrukkelijke beslissing te nemen. Vraag is of in dat verband niet in een aantal minimale procedurele regels moet worden voorzien of de Koning niet met het vaststellen van dergelijke regels moet worden belast.

3. In tegenstelling tot wat het geval is in het ontworpen artikel 138*bis*-4, § 3, wordt in paragraaf 4 van datzelfde artikel niet bepaald door welk orgaan - zoals bijvoorbeeld de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen - dient te worden beoordeeld wanneer kan worden aangenomen dat de betrokken wijzigingen "een betekenisvolle invloed" hebben op het risico, de kosten of de omvang van de verleende dekking. Vraag is of het ontwerp op dat punt niet dient te worden aangevuld.

Ontworpen artikel 138*bis*-6

1. In het opschrift van afdeling III, dat voorafgaat aan het ontworpen artikel 138*bis*-6, vervange men in de Nederlandse tekst het woord "ziekteverzekering" door het woord "ziekteverzekeringsovereenkomst".

2. In het ontworpen artikel 138*bis*-6, § 2, derde lid, is de verwijzing naar "artikel 138*bis*-3, § 3, lid 2" zonder voorwerp, ermee rekening houdende dat de bepaling waarnaar wordt verwezen maar uit één lid bestaat.

Voorts moet aan het einde van de Nederlandse tekst van hetzelfde lid worden geschreven "..., noch inroepen dat het risico reeds verwezenlijkt is".

⁽⁵⁾ In de tekst van het ontwerp wordt de benaming van de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen nu eens voluit, dan eens afgekort weergegeven. Eenvormigheid dringt zich ook op dat punt op.

3. De verwijzing, in het ontworpen artikel 138*bis*-6, § 2, derde lid, naar de ontworpen artikelen 138*bis*-3 en 138*bis*-4, doet de vraag rijzen of ook niet moet worden voorzien in een hypothese als die bedoeld in het ontworpen artikel 138*bis*-5.

4. Wat het bepaalde in het ontworpen artikel 138*bis*-6, § 3, tweede lid, betreft, kan worden volstaan met een verwijzing naar de opmerkingen onder 2 en 3.

Ontworpen artikel 138*bis*-7

1. Naar het zeggen van de gemachtigde van de regering is het niet de bedoeling dat alle verzekeringsondernemingen verplicht de mogelijkheid tot bijkomende premiebetaling aanbieden. Rekening houdende hiermee wordt voor het ontworpen artikel 138*bis*-7, § 1, eerste lid, de volgende redactie ter overweging gegeven:

"Indien de verzekeraar de mogelijkheid biedt voor de verzekerde om ten individuele titel een bijkomende premie te betalen, licht hij de verzekeringnemer hierover in. Deze laatste bezorgt die informatie onmiddellijk aan de hoofdverzekerde".

2. In het ontworpen artikel 138*bis*-7, § 2, eerste lid, dient redactioneel duidelijker tot uiting te worden gebracht dat het gaat om de premie voor de individueel voortgezette collectieve ziekteverzekeringsovereenkomst. De zinsneden "premie voor de individueel voortgezette ziekteverzekeringsovereenkomst", in de Nederlandse tekst, en "prime du contrat d'assurance maladie individuel", in de Franse tekst, zijn op dat punt onvoldoende precies.

Dezelfde opmerking geldt ten aanzien van de redactie van het tweede lid van dezelfde paragraaf.

Ontworpen artikel 138bis-8

1. Het ware preciezer en duidelijker indien het ontworpen artikel 138bis-8, § 1, eerste lid, zou aanvangen als volgt: "De ziekteverzekeringsovereenkomst waarbij op individuele basis de collectieve ziekteverzekeringsovereenkomst wordt voortgezet, biedt ...".

Een gelijkaardige redactie is geboden in het ontworpen artikel 138bis-9.

2. Om de reeds in dit advies vermelde reden vervange men in het ontworpen artikel 138bis-8, § 1, tweede lid, de streepjes door "1°", "2°" en "3°".

Dezelfde opmerking geldt ten aanzien van het ontworpen artikel 138bis-9.

3. De Nederlandse en de Franse tekst van het ontworpen artikel 138bis-8, § 2, moeten beter op elkaar worden afgestemd: de zinsnede "individuele voortzetting van de collectieve ziekteverzekeringsovereenkomst", in de Nederlandse tekst, stemt immers niet overeen met de zinsnede "poursuite du contrat d'assurance maladie individuelle poursuivant le contrat d'assurance maladie collective", in de Franse tekst. Ook op dit punt is een grotere concordantie en nauwkeurigheid in de redactie geboden.

Ontworpen artikel 138bis-9

Vraag is of, na het eerste streepje (lees: na "1°"), waarin wordt gerefereerd aan "de leeftijd van de verzekerde op het ogenblik van de voortzetting", niet best ook melding wordt gemaakt van de hypothese die wordt beoogd in het ontworpen artikel 138bis-7, § 1.

Artikel 3

1. Aangezien artikel 3 van het ontwerp een autonome bepaling en geen wijzigingsbepaling van de wet van 25 juni 1992 uitmaakt, moet in artikel 3, eerste lid, worden geschreven "... bedoeld in artikel 138bis-2, van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst, die ...", en verder in hetzelfde lid "... aan de vereisten van artikel 138bis-3, van de voornoemde wet van 25 juni 1992, biedt ...".

2. Ter wille van de redactionele eenvormigheid vervange men in artikel 3 van het ontwerp, waar nodig, het woord "ziekteverzekering" telkens door het woord "ziekteverzekeringsovereenkomst".

3. Luidens artikel 3, tweede lid, van het ontwerp, geldt "voor de bestaande collectieve ziekteverzekeringen ... een overgangperiode van 2 jaar na de inwerkingtreding van deze wet". Hieruit lijkt te moeten worden afgeleid dat de ontworpen regeling inzake de voortzetting op individuele basis van een collectieve ziekteverzekeringsovereenkomst pas twee jaar na de inwerkingtreding ervan toepassing zal vinden, inclusief bijvoorbeeld de regeling die in het ontworpen artikel 138bis-7 is vervat op het vlak van de informatie omtrent de mogelijkheid tot het betalen van een bijkomende premie. Die bedoeling verdient te worden tot uitdrukking gebracht in een meer nauwkeurig geredigeerde overgangsbepaling dan nu in artikel 3, tweede lid, van het ontwerp, het geval is.

4. Artikel 3, derde lid, van het ontwerp luidt:

"De ziekteverzekeringen, die door de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen vóór de inwerkingtreding van de wet werden beschouwd als een collectieve verzekering, blijven voor de toepassing van deze wet beschouwd als collectieve verzekeringen".

Het vereiste van de rechtszekerheid noopt ertoe dat voldoende duidelijk vaststaat welke ziekteverzekeringen door de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen als collectief worden beschouwd. De tekst van het ontwerp bevat alvast geen indicaties die erop wijzen dat aan het voornoemde vereiste is voldaan.

De kamer was samengesteld uit

de Heren	M. VAN DAMME,	kamervoorzitter,
	J. BAERT, W. VAN VAERENBERGH,	staatsraden,
	M. RIGAUX, M. TISON,	assessoren van de afdeling wetgeving,
Mevrouw	A. BECKERS,	griffier.

Het verslag werd uitgebracht door de H. P. DEPUYDT, eerste
auditeur-wnd. afdelingshoofd.

DE GRIFFIER,

DE VOORZITTER,

A. BECKERS

M. VAN DAMME

ROYAUME DE BELGIQUE

AVIS 40.131/1

DE LA SECTION DE LÉGISLATION
DU CONSEIL D'ÉTAT

Le CONSEIL D'ÉTAT, section de législation, première chambre, saisi par le Ministre de l'Économie, le 27 mars 2006, d'une demande d'avis, dans un délai de trente jours, sur un avant-projet de loi "protégeant les malades et les personnes handicapées dans certaines assurances", a donné le 20 avril 2006 l'avis suivant:

En application de l'article 84, § 3, alinéa 1^{er}, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, la section de législation s'est essentiellement limitée à l'examen de la compétence de l'auteur de l'acte, du fondement juridique ¹ ainsi que de l'accomplissement des formalités prescrites.

*
* *

PORTÉE DE L'AVANT-PROJET DE LOI

L'avant-projet de loi soumis pour avis entend principalement insérer dans le titre III de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre un chapitre IV concernant les contrats privés d'assurance maladie. L'exposé des motifs indique que le chapitre en projet entend surtout répondre à une problématique triple.

Tout d'abord, le contrat individuel d'assurance maladie est désormais conclu à vie tant en ce qui concerne l'assuré principal que pour ses coassurés. Des modifications sont ensuite apportées à la possibilité, pour l'assureur, de refuser une couverture en cas de maladie préexistante (problématique de "l'incontestabilité"). Enfin, il est prévu que l'assuré principal et ses coassurés ont la possibilité de continuer à titre individuel un contrat collectif d'assurance maladie en cas, par exemple, de licenciement ou d'admission à la retraite de l'assuré principal.

EXAMEN DU TEXTE

Intitulé

Dans l'intitulé du projet, il convient d'indiquer plus clairement que la loi en projet est essentiellement une loi modificative plutôt que de se limiter à une définition générale de l'objectif des dispositions en question, comme c'est le cas actuellement. À cet effet, il peut être suggéré de rédiger l'intitulé comme suit:

⁽¹⁾ Dès lors qu'il s'agit d'un projet de loi, on entend par fondement juridique la conformité aux normes supérieures.

"Projet de loi modifiant, en ce qui concerne les contrats privés d'assurance maladie, la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre".

Article 2

On adaptera la rédaction de la phrase liminaire de l'article 2 du projet comme suit:

"Un chapitre IV, rédigé comme suit, est inséré dans le titre III de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre:".

Article 138bis-1 en projet

1. La division de l'article 138bis-1, § 1^{er}, en projet doit être adaptée en ce sens que les subdivisions "a)", "b)", "c)" et "d)" doivent être respectivement remplacées par "1°", "2°", "3°" et "4°" et qu'en lieu et place des tirets, il convient d'écrire "a)", "b)", "c)"², etc.

Dans ce cas, les références internes figurant dans le projet devront éventuellement être adaptées (par exemple dans l'article 138bis-3, § 2, en projet).

2. L'article 138bis-1 en projet définit la notion de "contrat d'assurance maladie". Les auteurs du projet jugeront si, par souci de clarté, il n'est pas recommandé de préciser qu'il ne s'agit pas ici de l'assurance maladie obligatoire mais exclusivement de l'assurance maladie privée.

3. L'article 138bis-1, § 1^{er}, alinéa 2, cinquième tiret, en projet (lire: article 138bis-1, § 1^{er}, alinéa 2, e)) ne reproduit pas correctement l'intitulé de l'arrêté royal du 15 décembre 2003 fixant les prestations de solidarité liées aux conventions sociales de pension, ni dans le texte néerlandais, ni dans le texte français. Il convient d'y remédier.

(2) Dans un texte normatif, l'utilisation de tirets doit être évitée dès lors qu'elle peut donner lieu à des imprécisions lors de références qui y seront faites ultérieurement.

4. L'article 138*bis*-1, § 2, alinéa 2, en projet fait état de la notion de "famille". La question se pose de savoir si cette notion est suffisamment précise pour être maintenue sans autre définition dans le texte du projet ³.

Article 138*bis*-2 en projet

1. Dans l'intitulé de la section II qui précède l'article 138*bis*-2 en projet, on écrira "Des contrats individuels d'assurance maladie" au lieu de "Des contrats d'assurance maladie autres que collectifs".

2. On rédigera l'article 138*bis*-2, alinéa 1^{er}, en projet, comme suit:

"Les dispositions de la présente section ⁴ sont applicables aux contrats individuels d'assurance maladie".

Article 138*bis*-3 en projet

1. Dans l'article 138*bis*-3, § 1^{er}, en projet, la référence aux "assurances (lire: aux contrats d'assurance) visées à l'article 138*bis*-1" n'est pas adéquate parce que cette dernière disposition énumère également des "assurances" qui ne relèvent pas de la définition d'un "contrat d'assurance maladie" au sens du projet. Si telle est l'intention des auteurs du projet, mieux vaut écrire, à la fin de l'article 138*bis*-3, § 1^{er}, en projet "... aux contrats d'assurance visés dans la présente section".

2. Dans le texte néerlandais de l'article 138*bis*-3, § 2, alinéa 1^{er}, en projet, on écrira chaque fois, comme dans le texte français, "ziekte-verzekeringsovereenkomsten" au lieu de "ziekteverzekeringen".

(3) La notion de "famille" figure également, sans autre précision, dans l'article 138*bis*-2, alinéa 2, en projet et il peut être admis qu'elle y a la même portée.

(4) La disposition en projet renvoie erronément au "présent titre".

Article 138bis-4 en projet

1. À la fin du texte français de l'article 138bis-4, § 1^{er}, en projet, on écrira "... après que le contrat d'assurance maladie a été conclu".

2. Selon l'article 138bis-4, § 3, alinéa 2, en projet, l'influence visée à l'alinéa 1^{er} doit être "reconnue comme significative par la Commission Bancaire, Financière et des Assurances" ⁵. Manifestement, la commission doit prendre ici une décision spécifique et explicite. La question se pose de savoir si certaines règles de procédure minimales ne doivent pas être prévues à cet égard ou si le Roi ne doit pas être chargé de fixer pareilles règles.

3. Contrairement à ce que prévoit l'article 138bis-4, § 3, en projet, le paragraphe 4 de ce même article ne dit pas quel organe - tel que la Commission bancaire, financière et des assurances - doit apprécier quand il peut être admis que les modifications concernées ont "une influence significative" sur le risque, le coût ou l'étendue de la couverture accordée. La question se pose de savoir si le projet ne doit pas être complété sur ce point.

Article 138bis-6 en projet

1. Dans l'intitulé de la section III, qui précède l'article 138bis-6 en projet, on remplacera, dans le texte néerlandais, le mot "ziekteverzekering" par "ziekteverzekeringsovereenkomst".

2. Dans l'article 138bis-6, § 2, alinéa 3, en projet, la référence à "l'article 138bis-3, § 3, alinéa 2" est sans objet, compte tenu de ce que la disposition à laquelle il est renvoyé ne comprend qu'un seul alinéa.

(5) Le texte du projet recourt à la dénomination de la Commission bancaire, financière et des assurances parfois en toutes lettres, parfois sous la forme abrégée. L'uniformité s'impose également sur ce point.

En outre, il convient d'écrire à la fin du texte néerlandais du même alinéa "..., noch ingeroepen dat het risico reeds verwezenlijkt is".

3. La référence que l'article 138*bis*-6, § 2, alinéa 3, en projet, fait aux articles 138*bis*-3 et 138*bis*-4, en projet, soulève la question de savoir s'il ne convient pas non plus de prévoir une hypothèse telle que celle que prévoit l'article 138*bis*-5 en projet.

4. En ce qui concerne la règle énoncée dans l'article 138*bis*-6, § 3, alinéa 2, en projet, il peut suffire de renvoyer aux observations formulées aux 2 et 3.

Article 138*bis*-7 en projet

1. Selon le délégué du gouvernement, l'intention n'est pas d'obliger toutes les entreprises d'assurance à proposer la possibilité de payer une prime complémentaire. Compte tenu de ce qui précède, la rédaction suivante est suggérée pour l'article 138*bis*-7, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, en projet:

"Si l'assureur prévoit pour l'assuré la possibilité de payer à titre individuel une prime complémentaire, il en informe le preneur d'assurance. Ce dernier transmet cette information sans délai à l'assuré principal".

2. Dans l'article 138*bis*-7, § 2, alinéa 1^{er}, en projet, il convient d'exprimer plus clairement sur le plan rédactionnel qu'il s'agit de la prime pour le contrat collectif d'assurance maladie reconduit à titre individuel. Les segments de phrase "premie voor de individueel voortgezette ziekteverzekeringsovereenkomst", dans le texte néerlandais, et "prime du contrat d'assurance maladie individuel", dans le texte français, ne sont pas suffisamment précis sur ce point.

La même observation s'applique à l'égard de la rédaction de l'alinéa 2 du même paragraphe.

Article 138bis-8 en projet

1. Il serait plus précis et plus clair de commencer l'article 138bis-8, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, en projet, comme suit: "Le contrat d'assurance maladie qui reconduit sur une base individuelle le contrat collectif d'assurance maladie offre ...".

Une rédaction analogue est recommandée pour l'article 138bis-9 en projet.

2. Pour le motif déjà mentionné dans le présent avis, on remplacera dans l'article 138bis-8, § 1^{er}, alinéa 2, en projet, les tirets par "1^o", "2^o" et "3^o".

La même observation s'applique à l'égard de l'article 138bis-9 en projet.

3. Il conviendrait d'assurer une meilleure concordance entre les textes néerlandais et français de l'article 138bis-8, § 2, en projet: le segment de phrase "individuele voortzetting van de collectieve ziekteverzekeringsovereenkomst", dans le texte néerlandais, ne correspond en effet pas au segment de phrase "poursuite du contrat d'assurance maladie individuelle poursuivant le contrat d'assurance maladie collective" dans le texte français. Une plus grande uniformité ainsi qu'une précision accrue dans la rédaction sont également recommandées sur ce point.

Article 138bis-9 en projet

La question se pose de savoir si, après le premier tiret (lire: après le "1^o"), qui fait référence à "l'âge de l'assuré, atteint à partir du moment de la poursuite", il ne vaut pas mieux faire également état de l'hypothèse visée dans l'article 138bis-7, § 1^{er}, en projet.

Article 3

1. Dès lors que l'article 3 du projet est une disposition autonome et non une disposition modificative de la loi du 25 juin 1992, il convient d'écrire à l'article 3, alinéa 1^{er}, "visées à l'article 138bis-2, de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, qui ..." et, dans la suite du même alinéa, "aux exigences de l'article 138bis-3, de la loi susvisée du 25 juin 1992, l'entreprise ...".

.../...

2. Par souci d'uniformité rédactionnelle, on remplacera, si nécessaire, à l'article 3 du projet les mots "assurance maladie" chaque fois par "contrat d'assurance maladie".

3. L'article 3, alinéa 2, du projet prévoit que "s'agissant des assurances maladie collectives existantes, une période transitoire de deux ans suivant l'entrée en vigueur de la présente loi est applicable". Il semble devoir en être inféré que les dispositions en projet concernant la reconduction d'un contrat collectif d'assurance maladie sur une base individuelle ne seront applicables que deux ans après leur entrée en vigueur, y compris, par exemple, la règle énoncée à l'article 138*bis*-7 en projet sur le plan de l'information relative à la possibilité de payer une prime complémentaire. Cette intention mérite d'être exprimée dans une disposition transitoire rédigée avec plus de précision qu'elle ne l'est présentement à l'article 3, alinéa 2, du projet.

4. L'article 3, alinéa 3, du projet est rédigé comme suit:

"Les assurances maladie qui, avant l'entrée en vigueur de la présente loi, étaient considérées par la Commission bancaire, financière et des Assurances comme des assurances collectives, sont toujours considérées comme telles, dans le cadre de l'application de la présente loi".

L'exigence de sécurité juridique commande de déterminer de façon suffisamment claire quelles assurances maladie sont tenues pour collectives par la Commission bancaire, financière et des assurances. Le texte du projet ne comprend assurément aucun élément indiquant qu'il a été satisfait à l'exigence susvisée.

La chambre était composée de

Messieurs	M. VAN DAMME,	président de chambre,
	J. BAERT, W. VAN VAERENBERGH,	conseillers d'État,
	M. RIGAUX, M. TISON,	assesseurs de la section de législation,
Madame	A. BECKERS,	greffier.

Le rapport a été présenté par M. P. DEPUYDT, premier auditeur chef de section ff.

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

LE GREFFIER,

LE PRÉSIDENT,

A. BECKERS

M. VAN DAMME