



KATHOLIEKE  
UNIVERSITEIT  
LEUVEN

## **DISCRIMINATIE IN HET KADER VAN VERZEKERINGEN, SPECIFIEK VOOR PENSIOENPLANNEN**

**Angelique Creyns**

in samenwerking met Debby Vangossum  
Master Verzekeringen

Promotor : Prof. Dr. Jan Dhaene  
Werkleider: Daniël Linders

Academiejaar 2010-2011

## **Woord vooraf**

In het kader van onze opleiding ‘Master in de Verzekeringen’ aan de KULeuven hebben we gekozen voor het onderwerp ‘Discriminatie in het kader van verzekeringen, specifiek voor pensioenplannen’ voor het schrijven van onze masterproef. Hierin hebben we de gelegenheid gekregen om kennis te maken met een zeer actuele verzekeringskwestie. Als toekomstige verzekeringsdeskundigen hebben we hierbij heel wat kennis opgedaan, die zeker van pas kan komen in ons latere beroepsleven.

Langs deze weg willen wij daarom ook graag alle personen bedanken die de totstandkoming van deze masterproef hebben mogelijk gemaakt.

In de eerste plaats willen we onze werkleider Daniël Linders extra bedanken voor de begeleiding die hij ons heeft gegeven gedurende het schrijven van deze masterproef. Daarnaast willen we ook personen zoals Miek de Graeve en Yves Thiery bedanken om ons een idee te geven van waar we best op zoek gingen naar informatie. Tenslotte willen we nog onze familie en vrienden bedanken voor de steun en begrip die ze hebben getoond.

# Inhoudsopgave

<i>Woord vooraf</i>	2
<i>Inhoudsopgave</i>	3
<b>1. Inleiding</b>	<b>5</b>
<b>2. Verzekeringen en risico</b>	<b>7</b>
<b>2.1 Verzekeringen in het kader van de nutstheorie</b>	<b>8</b>
<b>2.2 Definities</b>	<b>12</b>
<b>3. Segmentatie</b>	<b>17</b>
<b>3.1 Inleiding</b>	<b>18</b>
3.1.1 Wet van de grote aantallen	18
<b>3.2 Segmentatie in het kader van de nutstheorie</b>	<b>19</b>
3.2.1 Voorbeeld: standpunt verzekeraar	20
3.2.2 Voorbeeld: standpunt verzekeringnemer X	22
<b>3.3 Rol solidariteit</b>	<b>23</b>
3.3.1 Kanssolidariteit	24
3.3.2 Subsidiërende solidariteit	24
3.3.2.1 Antiselectie	24
<b>3.4 Segmentatie en solidariteit</b>	<b>26</b>
<b>3.5 Conclusie</b>	<b>28</b>
<b>4. Mensenrechtelijke benadering</b>	<b>28</b>
<b>4.1 Individuele benadering versus groepsbenadering</b>	<b>28</b>
<b>4.2 Ethische rechtvaardigheid versus actuariële rechtvaardigheid</b>	<b>29</b>
<b>5. Discriminatie</b>	<b>31</b>
<b>5.1 Direct en indirect onderscheid</b>	<b>33</b>
5.1.1 Direct onderscheid	34
5.1.2 Legitiem doel	34
5.1.3 Passend en noodzakelijke middelen	35
5.1.4 Indirect onderscheid	36
<b>5.2 Discriminatie in het kader van de nutstheorie</b>	<b>36</b>
<b>6. Wettelijk kader</b>	<b>36</b>
<b>6.1 Leeftijd</b>	<b>40</b>
6.1.1 Algemene bepalingen	41
6.1.2 Rechtvaardigheidsgronden	42
6.1.2.1 Algemene rechtvaardigheidsgronden	42
6.1.2.2 Specifieke rechtvaardigheidsgronden	44
6.1.3 Aansluitingsleeftijd	45
6.1.4 Normale pensioenleeftijd en eindleeftijd	46
6.1.5 Gunstige regeling bij vervroegde uittreding (anticipatieregels)	49
6.1.6 4%-regel	51
6.1.7 Maximumleeftijd voor de uitkering van de wezenrente	52

<b>6.2</b>	<b>Geslacht</b>	<b>53</b>
6.2.1	Uitgangspunt	53
6.2.1.1	Definitie	53
6.2.1.2	Grondvoorwaarden	53
6.2.1.3	Relevante en nauwkeurige actuariële en statistische gegevens	54
6.2.2	Toepassingsgebied	55
6.2.2.1	Algemeen	55
6.2.2.2	Genderwet	56
6.2.3	Rechtvaardigingsgronden	57
6.2.3.1	Algemene rechtvaardigheidsgronden	58
6.2.4	Evolutie	61
6.2.4.1	Actuariële en technische premie: vóór 1 maart 2011	61
6.2.4.2	Actuariële en technische premie: vanaf 1 maart 2011	62
<b>6.3</b>	<b>Arbeidsovereenkomst</b>	<b>65</b>
6.3.1	Personeelscategorie	65
6.3.2	Deeltijdse arbeidsovereenkomst	67
6.3.3	Arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd	69
6.3.4	Arbeidsovereenkomst voor de uitvoering van tijdelijk werk	69
<b>6.4</b>	<b>Burgerlijke staat</b>	<b>71</b>
<b>7.</b>	<b>Slot</b>	<b>73</b>
<b>8.</b>	<b>Voetnoten</b>	<b>74</b>

# 1. Inleiding

Wanneer we terugblikken op de afgelopen decennia zijn er heel wat veranderingen tot stand gekomen in de verzekeringswereld. Om een actueel voorbeeld hiervan te geven, heeft het arrest van 1 maart 2011 voor heel wat oproer gezorgd. Hierin heeft het Hof van Justitie het oordeel geveld dat vanaf 21 december 2012 het niet langer toegestaan is om het geslacht van de verzekerde mee in rekening te brengen als risicofactor bij verzekeringsovereenkomsten<sup>1</sup>. Verzekeraars die bij de toepassing van hun verzekeringstechniek segmenteren op grond van dergelijke risicofactoren, zullen dus voortaan een andere werkwijze moeten hanteren.

De reden waarom al deze veranderingen tot stand komen, is omdat men niet akkoord gaat met de huidige wetgeving. Zo zal er vaak wanneer verzekeringsondernemingen bij het bepalen van hun premies en uitkeringen een onderscheid wensen te maken, gesproken worden van discriminatie. Of dit terecht is zal verder in de thesis duidelijker worden.

Hoe dan ook is het belangrijk om te weten waar we heel deze kwestie aangaande ‘Discriminatie in het kader van verzekeringen, specifiek voor pensioenplannen’ kunnen situeren. Wij hebben er in deze thesis voor gekozen om de problematiek te kaderen binnen de zogenaamde nutstheorie (Von Neumann & Morgenstern, 1944). In een eerste deel gaan we daarom dieper in op het hele verzekeringswezen en de techniek die verzekeringsondernemingen hierbij hanteren. Hierin leggen we de link met het segmentatiebeleid van de verzekeraars. Vervolgens illustreren we het verband met de nutstheorie aan de hand van enkele voorbeelden. Nadien verklaren we de rol hierin van solidariteit en de mogelijke problemen zoals antiselectie die kunnen ontstaan ten gevolge van de asymmetrische informatie tussen verzekeraars en verzekeringnemers.

In een volgend deel kaderen we het geheel binnen enerzijds de mensenrechtelijke benadering en anderzijds de actuariële benadering. Zoals later zal blijken wordt consumentenvereniging Test-Aankoop gekenmerkt door de eerstgenoemde benadering, terwijl verzekeringsondernemingen eerder een actuariële aanpak zal hanteren. Het verbaast niet dat hierdoor in de praktijk vaak uiteenlopende meningen kunnen ontstaan. Zo zullen we zien dat Test-Aankoop betreffende het arrest van 1 maart 2011 van mening is dat het gebruik van het geslacht als risicofactor een vorm van discriminatie is, terwijl de verzekeringsindustrie zich baseert op statistische gegevens en daardoor in dit geval niet spreekt van discriminatie

maar van het maken van een onderscheid. Om een precies beeld te kunnen schetsen van wat precies als discriminatie kan aanzien worden, volgt hierna een duidelijke omschrijving van de inhoud van het begrip discriminatie. Hierbij maken we onder andere de onderverdeling tussen direct en indirect onderscheid en lichten we begrippen zoals ‘legitiem doel’ en ‘passend en noodzakelijke middelen’ verder toe.

In een laatste deel tenslotte hebben we, vertrekkende van dit alles als referentiebasis, ons verdiept in het wettelijk kader aangaande risicofactoren zoals leeftijd, geslacht, arbeidsovereenkomst en burgerlijke staat. Aangezien de eerste twee vermelde factoren ons het meest interessant leken, vooral vandaag de dag, zijn we hier ook het meest op ingegaan.

## 2. Verzekeringen en risico

Iedereen wordt dagelijks aan verscheidene risico's blootgesteld. Door de verscheidene risico's die we lopen in kaart te brengen en te analyseren, kunnen we beslissen welke risico's we willen verzekeren en welke risico's we zelf zullen dragen. Toch zijn er bepaalde risico's waarbij we de keuze van het al dan niet verzekeren niet zelf moeten maken. Hierbij denken we aan de verplichte verzekeringen zoals B.A.- auto, de verzekering arbeidsongevallen en zo voort.

Het risico waarover we het hebben op verzekeringstechnisch vlak, kan worden gedefinieerd als volgt: *“de mogelijkheid dat een ongewenste gebeurtenis zich voordoet en dat er gevaar is voor verlies of schade in een gegeven periode en situatie”*. Het woord “risico” kan ook gebruikt worden om de zaak of de persoon die het voorwerp van het risico uitmaakt, aan te duiden. Zo is een jongeman die net zijn rijbewijs behaalde een “slecht risico”. Bovendien wordt er met het woord “risico” ook vaak de ongewenste gebeurtenis zelf bedoeld, zoals het overstromingsrisico. Indien men spreekt van een “risicogebied”, gebruikt men het begrip risico om de plaats aan te duiden waar het voorvallen van het risico een grotere kans heeft.<sup>2</sup> Risico's zijn bovendien op te delen in zuivere risico's en speculatieve risico's.<sup>3</sup>

Bij zuivere risico's is er alleen kans op verlies of geen verlies. Zuivere risico's zijn in het algemeen verzekerbare risico's. Echter niet alle zuivere risico's zijn verzekeraar. De voorwaarden waaraan risico's moeten voldoen om verzekeraar te zijn, worden verderop in deze masterproef besproken. Voorbeelden van zuivere risico's zijn persoonlijke risico's zoals ziekte, risico's verbonden met eigendom zoals brand en aansprakelijkheidsrisico's zoals de B.A.-auto. Een voorbeeld van een niet-verzekeraar risico zijn boetes wegens verkeersovertredingen.

Speculatieve risico's daarentegen kunnen aanleiding geven tot zowel kans op winst als kans op verlies. Voorbeelden hiervan zijn beleggings- en investeringsrisico's. Speculatieve risico's worden ook wel ondernemingsrisico's genoemd, aangezien ze verbonden zijn met het ondernemerschap. Er is de mogelijkheid om winst te maken, maar de zaken kunnen ook slechter gaan dan verwacht. Denk bijvoorbeeld aan de investering in een machine om een nieuw product te ontwikkelen. Speculatieve risico's zijn in hun geheel niet verzekeraar. Niemand zal immers bereid zijn om het winstgedeelte van het speculatieve risico te

verzekeren. Doordat de vraag naar het verzekeren van economische risico's zo groot is, worden er ook verzekeringen aangeboden om de negatieve gevolgen van sommige speculatieve risico's op te vangen. Een voorbeeld hiervan is de oogstverzekering.

## 2.1 Verzekeringen in het kader van de nutstheorie

De verwachte nutstheorie levert een grote bijdrage om de verzekeringswereld beter te kunnen doorgronden. Het is een soort hulpmiddel om te illustreren waarom bijvoorbeeld een individu bereid is om een grotere premie te betalen dan het verwachte verlies en waarom bepaalde verzekeringsdekkingen verkozen worden boven anderen. Ook kan deze theorie gebruikt worden om het gedrag, zoals bijvoorbeeld 'antiselectie' (dit begrip komt verderop nog aan bod), van verzekerden en verzekeraars te verklaren. In wat volgt wordt een link gelegd tussen enerzijds de verzekeringstechniek en anderzijds de nutstheorie.

De verwachte nutstheorie (Von Neumann & Morgenstern, 1944) illustreert dat mensen hun beslissingen, die ze bovendien nemen in onzekerheid, niet puur en alleen baseren op de verwachte rijkdom die hieraan verbonden is, maar eerder rekening houden met het nut op hun verwachte rijkdom. Ze gaan dus een soort morele waarde toekennen aan het geld dat ze ontvangen door een bepaalde beslissing te nemen. Dit nut wordt in de nutstheorie weergegeven door een zogenaamde nutsfunctie. Deze 'real-valued' niet-dalende functie verbindt het nut van rijkdom  $u(x)$  van een beslisser met elk mogelijk niveau van rijkdom  $x$ . Hierbij dient benadrukt te worden dat nutsfuncties persoonsgebonden zijn. Ze zijn dus uniek voor elke persoon en kunnen niet met elkaar vergeleken worden. Inter-persoonlijke vergelijkingen van nut zijn uiteraard wel mogelijk aangezien in dit geval één enkele persoon wordt benaderd.<sup>4</sup>

Zoals reeds vermeld kan het al dan niet afsluiten van een verzekering gezien worden als een beslissingsproces onder onzekerheid. Het kan dus gezien worden als een toepassing van bovenstaande nutstheorie. Volgend voorbeeld<sup>5</sup> zal het geheel verder verduidelijken. Stel, een individu ondergaat een risico dat met een kans van 10% leidt tot een verlies van 10 euro.



Zonder verzekering ziet de situatie er als volgt uit:

Verlies	Kans	Verwacht verlies
0	90%	1
10	10%	

Stel dat men op de verzekeringsmarkt een verzekering voor dit risico aanbiedt tegen een premie  $\pi$  die gelijk is aan 1 en dus gelijk aan de verwachtingswaarde van het verlies. Indien het individu de verzekering afsluit, ziet de situatie er als volgt uit:

Verlies	Kans	(zeker) Verlies
1	1	1

De vraag hierbij is of het individu de verzekering tegen deze premie zal willen afsluiten. De verzekeringnemer beschikt initieel over een kapitaal  $w$ . De verzekeringnemer hecht aan dit kapitaal een bepaald nut. Stel dat het individu volgende waardering heeft:

Kapitaal	$w$	$w - 1$	$w - 10$
Nut	$\alpha$	$\theta$	$\beta$

Meer wordt in overeenstemming met de nutstheorie verondersteld beter te zijn. Een hoger kapitaal geeft dus aanleiding tot een hoger nut. Toegepast op ons voorbeeld betekent dit dus dat  $\alpha > \theta > \beta$ . De verwachtingswaarde van het nut zonder verzekering is dus  $90\% * \alpha + 10\% * \beta$ . Met verzekering is de verwachte waarde van het nut gelijk aan  $\theta$ . De verzekeringnemer zal steeds zijn verwacht nut willen maximaliseren. Hij zal dus het risico zelf houden indien  $\theta < 90\% * \alpha + 10\% * \beta$ , het risico verzekeren indien  $\theta > 90\% * \alpha + 10\% * \beta$  en indifferent zijn indien  $\theta = 90\% * \alpha + 10\% * \beta$ .

De waarden van  $\alpha$ ,  $\beta$  en  $\theta$  zijn afhankelijk van de houding van het individu ten aanzien van risico. Hierbij kunnen we een onderscheid maken tussen individuen met risicoafkerig, risiconutraal en risicopreferent gedrag. In de verwachte nutstheorie<sup>6</sup> wordt een beslissingnemer risicoavers genoemd als zijn nutsfunctie concaaf is op zijn domein.

Concreet betekent dit dat een 'real-valued' functie  $f$ , gedefinieerd over het interval  $I \subset \mathbb{R}$  concaaf is op interval  $I$  als voor alle  $x_1, x_2 \in I$  en elke  $t \in [0,1]$  geldt:

$$f [t x_1 + (1 - t) x_2] \geq t f(x_1) + (1 - t) f(x_2)$$

Indien het individu risiconeutraal gedrag vertoont, is de nutsfunctie lineair. Het marginaal nut is in dat geval constant. We bekommen dat

$$\theta = 90\% * \alpha + 10\% * \beta.$$

Risiconeutraliteit houdt dus in dat het individu onverschillig is tussen het al dan niet afsluiten van een verzekeringsovereenkomst tegen een premie gelijk aan de verwachte schade. In geval van risicoafkerig gedrag verloopt de nutsfunctie concaaf. Het individu heeft in dat geval een afnemend marginaal nut. We bekommen dat

$$\theta > 90\% * \alpha + 10\% * \beta.$$

De beslissingsnemer die risicoafkerig is verkiest zich dus te verzekeren. Hij is zelfs bereid een premie te betalen die groter is dan de verwachte schade. Een risicopreferent persoon heeft een convexe nutsfunctie en zijn marginaal nut neemt af. We bekommen dat

$$\theta < 90\% * \alpha + 10\% * \beta.$$

Het individu zal zich in dit geval enkel willen verzekeren indien de premie kleiner is dan de verwachte schade.

Om dit te illustreren met een voorbeeld<sup>4</sup> beschouwen we een kansspel met kans  $\alpha$  op uitkomst  $a$  en kans  $(1 - \alpha)$  op uitkomst  $b$ . Stel nu dat indien men het spel speelt, men 10% kans heeft om een bedrag van 100 euro te winnen, indien men verliest, krijgt men niets. Door de verwachtingswaarde van dit kansspel te berekenen krijgen we:  $(0,10)(100) + (0,90)(0) = 10$  euro. Overeenkomstig de nutstheorie<sup>7</sup> zal een beslissingsnemer de 10 euro verkiezen als hij risicoavers is, het kansspel verkiezen als hij risico prefereert en indifferent zijn tussen het vaste bedrag van 10 euro en het kansspel als hij risiconeutraal is.

In de verzekeringspraktijk zullen verzekeraars niet bereid zijn om verzekeringen aan te bieden tegen premies lager dan de verwachte schade. De ontvangen premies zullen immers niet voldoende zijn om de schade-uitkeringen te dekken. Wat nu precies de minimale premie is die verzekeraars bereid zijn aan te bieden en wat nu juist de maximale premie is die een

verzekeringnemer bereid is te betalen, dient verder uitgelegd te worden aan de hand van een voorbeeld.

Veronderstel dat een verzekeringnemer een risico  $X$  wil verzekeren tegen betaling van een premie  $P$ . Als risicoaverse beslissingnemer is zijn nutsfunctie een niet-dalende, concave functie. Zijn initiële rijkdom wordt uitgedrukt door  $w$ .

Vanuit het standpunt van deze risicoverse verzekeringnemer zal hij enkel deze verzekering nemen als voldaan is aan volgende voorwaarde:

$$u(w - P) \geq E[u(w - X)]$$

Door de premie  $P$  in bovenstaande formule te vervangen door het supremum  $P^M$  van alle premies  $P$  waarvoor deze ongelijkheid opgaat, volgt uit de monotonie en continuïteit van de nutsfunctie dat:

$$u(w - P^M) = E[u(w - X)]$$

Voor deze  $P^M$  is de verzekeringnemer indifferent tussen het al dan niet nemen van een verzekering. Bovendien, aangezien geldt:

$$u(w - P^M) = E[u(w - X)] \leq u(w - E[X])$$

volgt hieruit dat de betreffende verzekeringnemer bereid is meer te betalen dan het verwachte verlies van de verzekering. Concreet betekent dit dat  $P^M \geq E[X]$ .

Vanuit het standpunt van de verzekeraar daarentegen, zal deze enkel een verzekering aanbieden als voldaan is aan de voorwaarde:

$$u(w) \leq E[u(w + P - X)]$$

Door de premie  $P$  in bovenstaande formule te vervangen door het infimum  $P^m$  van alle premies  $P$  waarvoor deze ongelijkheid opgaat, volgt uit de monotonie en continuïteit van de nutsfunctie dat:

$$u(w) = E[u(w + P^m - X)]$$

Voor deze  $P^m$  is de verzekeraar indifferent tussen het al dan niet aanbieden van een verzekering. Bovendien, aangezien geldt:

$$u(w) = E[u(w + P^m - X)] \leq u(w + P^m - E[X])$$

volgt hieruit dat de betreffende verzekeraar bereid is meer te betalen dan het verwachte verlies van de verzekering. Concreet betekent dit dat  $P^m \geq E[X]$ .

Uit de standpunten van zowel de verzekeringnemer als de verzekeraar kunnen we concluderen dat een verzekering dus mogelijk is wanneer de premie  $P$  gelegen is tussen het infimum en het supremum, wat dus betekent dat voldaan moet zijn aan volgende voorwaarde:

$$P^m \leq P \leq P^M$$

## 2.2 Definities

Indien men er voor kiest om een risico te verzekeren, zal men een verzekeringsovereenkomst sluiten bij een verzekeringsmaatschappij. In de Wet op de Landverzekeringsovereenkomst vinden we een definitie terug van verzekeringsovereenkomst:

*Artikel 1 A: Verzekeringsovereenkomst: een overeenkomst, waarbij een partij, de verzekeraar, zich er tegen betaling van een vaste of veranderlijke premie tegenover een andere partij, de verzekeringnemer, toe verbindt een in de overeenkomst bepaalde prestatie te leveren in het geval zich een onzekere gebeurtenis voordoet waarbij, naargelang van het geval, de verzekerde of de begunstigde het belang heeft dat die zich niet voordoet.*

Hetzelfde artikel geeft ook een uitgebreide omschrijving van elk van de begrippen die in voorgaande definitie voorkomen.

*Artikel 1 B: Verzekerde:*

- *Bij schadeverzekering: diegene die door de verzekering is gedekt tegen vermogensschade;*
- *Bij persoonsverzekering: degene in wiens persoon het risico van het zich voordoen van het verzekerd voorval gelegen is.*

*Artikel 1 C: Begunstigde: diegene in wiens voordeel verzekeringsprestaties bedongen zijn.*

*Artikel 1 E: Premie: iedere vorm van vergoeding door de verzekeraar gevraagd als tegenprestatie voor zijn verbintenissen.*

Bij een premieverzekering spreekt men van een premie. Wanneer het gaat om een onderlinge verzekering gesloten met een onderlinge verzekeringsvereniging, spreekt men van een bijdrage. De premie kan vast of veranderlijk (in geval van een bijdrage) zijn. De premie kan jaarlijks te betalen zijn of volgens overeengekomen termijnen.<sup>8</sup>

*Artikel 1 F: Verzekeringsprestatie: het door de verzekeraar uit te betalen bedrag of de door hem te verstrekken dienst ter uitvoering van de verzekeringsovereenkomst.*

Bij de verklaring van het begrip verzekerde, maakt men een onderscheid tussen schadeverzekeringen en persoonsverzekeringen. Ook deze begrippen staan in artikel 1 van de Wet op de Landverzekeringsovereenkomst toegelicht.

*Artikel 1 G: Schadeverzekering: verzekering waarbij de verzekeringsprestatie afhankelijk is van een onzeker voorval dat schade veroorzaakt aan iemands vermogen.*

*Artikel 1 H: Persoonsverzekering: verzekering waarbij de verzekeringsprestatie of de premie afhankelijk is van een onzeker voorval dat iemands leven, fysische integriteit of gezinstoestand aantast.*

De wet maakt hier dus een onderscheid in wat verzekerd is. Daarnaast is er ook een onderscheid op basis van wat vergoed wordt. Het gaat hier ondermeer om de verzekering tot het vergoeden van schade en de verzekering tot uitkering van een vast bedrag. Ook deze begrippen worden in Artikel 1 van de Wet op de Landverzekeringsovereenkomst verklaard.

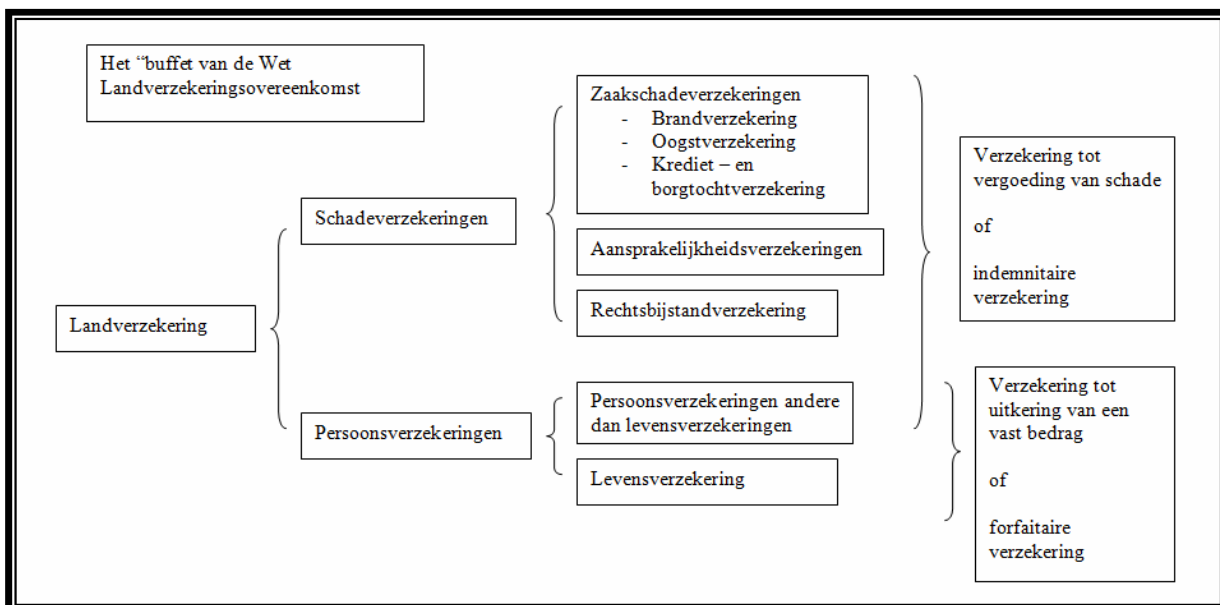
*Artikel 1 I: Verzekering tot vergoeding van schade: verzekering waarbij de verzekeraar zich ertoe verbindt de prestatie te leveren die nodig is om de schade die de verzekerde geleden heeft of waarvoor hij aansprakelijk is, geheel of gedeeltelijk te vergoeden.*

*Artikel 1 J: Verzekering tot uitkering van een vast bedrag: verzekering waarbij de prestatie van de verzekeraar niet afhankelijk is van de omvang van de schade.*

Schadeverzekeringen zijn altijd verzekeringen die de vergoeding van schade beogen (Artikel 51 Wet op de Landverzekeringsovereenkomst). Hiermee bedoelt men dat deze verzekeringen een indemnitaair karakter hebben. De prestatie die de verzekeraar verschuldigd is, mag de door de verzekerde geleden schade niet te boven gaan (Artikel 39 Wet op de Landverzekeringsovereenkomst). Schadeverzekeringen kan men verder opdelen in zaakverzekeringsovereenkomsten, aansprakelijkheidsverzekeringen en rechtsbijstandverzekeringen. Een voorbeeld van een schadeverzekering is de brandverzekering.

Levensverzekeringen en de zogenaamde "persoonsverzekeringen andere dan levensverzekeringen" vallen onder de persoonsverzekeringen. Levensverzekeringen zijn persoonsverzekeringen waarbij het zich voordoen van het verzekerd voorval alleen afhankelijk is van de menselijke levensduur. Bij ziekte-, invaliditeit-, en ongevallenverzekeringen en arbeidsongevallenverzekeringen hangt het zich voordoen van het verzekerd voorval niet af van de menselijke levensduur, en daarom zijn dit geen levensverzekeringen.<sup>9</sup> Levensverzekeringen beogen steeds de uitkering van een vast bedrag (Artikel 97 Wet op de Landverzekeringsovereenkomst). De persoonsverzekeringen andere dan levensverzekeringen kunnen echter een indemnitaair of forfaitair karakter hebben, al naargelang de partijen hierover bedongen hebben (Artikel 136 Wet op de Landverzekeringsovereenkomst). De juiste kwalificatie hangt hier dus uitsluitend af van de wil van de partijen. Het gaat hier bijvoorbeeld om de verzekering van lichamelijke ongevallen of de hospitalisatieverzekeringen.<sup>10</sup>

Prof. H. Cousy maakte een overzicht in zijn “buffet van de Wet Landverzekeringsovereenkomst”.



We dienen er wel op te wijzen dat niet alle risico's verzekeraar zijn. Het onderscheid tussen verzekerbare en niet-verzekerbare risico's is echter niet eenduidig. De verzekerbaarheid is immers mede afhankelijk van de risicoattitude van de verzekeraar.<sup>11</sup>

Een verzekerbaar risico is een risico waarbij de gebeurtenis toekomstig, onzeker en mogelijk is (Artikel 24 Wet op de Landverzekeringsovereenkomst). Men kan bijvoorbeeld geen brandverzekering afsluiten voor een villa in Spanje die al afgebrand is. De onzekerheid moet niet slaan op het voorvallen van de gebeurtenis, maar kan slaan op het tijdstip van het voorvallen. Een voorbeeld hiervan is dat bij het sluiten van een levensverzekering het onzeker voorval niet het overlijden van de verzekerde is, maar het tijdstip van overlijden.<sup>12</sup>

Het optreden van de verzekerde gebeurtenis moet bovendien berusten op toeval, moet buiten de wil van de verzekerde gebeuren en moet nadelig zijn voor de verzekerde of de begunstigde.<sup>13</sup> De verzekerde of de begunstigde moet dus met andere woorden een verzekerbaar belang hebben, op het ogenblik van het sluiten van de overeenkomst, dat de onzekere gebeurtenis zich niet voordoet (Artikel 1 A Wet op de Landverzekeringsovereenkomst). Zo kan men bijvoorbeeld geen brandverzekering afsluiten voor het huis van een buurman.

In een zaakverzekering bestaat het verzekeraar belang uit een in geld waardeerbaar belang dat de verzekerde heeft bij het behoud van de zaak. In de aansprakelijkheidsverzekering bestaat het verzekeraar belang in de vrijwaring van het vermogen van de verzekerde (Artikel 37 Wet op de Landverzekeringsovereenkomst). Bij de levensverzekering is een moreel belang voldoende, voor zover dat geoorloofd is (Artikel 48 Wet op de Landverzekeringsovereenkomst). Bijvoorbeeld: de levensverzekering afgesloten door de grootvader op zijn hoofd, ten voordele van het kleinkind dat een moreel belang kan claimen bij het leven van het verzekerde hoofd.<sup>14</sup>

Een belangrijke opmerking hierbij is dat het optreden van het verzekerde voorval objectief vast te stellen moet zijn. Zo zal bijvoorbeeld bij een overlijdensverzekering pas tot betaling van het overeengekomen bedrag overgegaan worden, indien de verzekeraar een uittreksel ontvangen heeft van de overlijdensakte en een geneeskundig getuigschrift dat de oorzaak en de omstandigheden van het overlijden vermeldt.<sup>15</sup>

De frequentie en de omvang van de schade moeten bovendien beiden voorspelbaar zijn, wat het samenbrengen van een voldoende aantal soortgelijke risico's (homogene risico's) vereist.<sup>16</sup> De verzekeringstechniek slaat terug op het groeperen van een aantal personen die aan hetzelfde risico zijn onderworpen om onder elkaar de gevolgen van schadegevallen te verdelen. Dit risico zal de facto slechts enkelen van de groep treffen. De toepassing van de wiskundige en statistische waarnemingen laten toe vooraf het verwacht aantal schadegevallen en hun omvang min of meer precies vast te stellen.<sup>17</sup> Er mag dus slechts een klein gedeelte van de groep verzekerden getroffen worden door eenzelfde schadegeval dat aanleiding geeft tot een uitkering. De risico's moeten dus onderling onafhankelijk zijn. Dit is bijvoorbeeld niet het geval bij schade veroorzaakt door oorlog. Deze schade is dan ook niet verzekeraar (Artikel 9 Wet op de Landverzekeringsovereenkomst).<sup>18</sup>

Vanuit het standpunt van een individu kan het afsluiten van een verzekeringsovereenkomst gezien worden als een risico-overdracht van de verzekeringnemer naar de verzekeraar. Hierbij wordt de onzekerheid vervangen door zekerheid. Indien de verzekeraar dit risico aanvaardt, zal de verzekeringnemer in ruil voor de overdracht van het risico een premie betalen. De onzekere toekomstige gebeurtenis wordt omgezet in een actuele zekere gebeurtenis. Eigenlijk betaalt men nu een zeker klein verlies, om een mogelijk toekomstig groot verlies te vermijden.<sup>19</sup>



Voor de verzekeraars is het mogelijk om deze risico's over te nemen, doordat ze een groot aantal homogene risico's samenbrengen in een pool. Ze ontvangen van alle verzekeringnemers in deze pool een premie. De ontvangen premies worden vervolgens aangewend om de weinige schadelijders uit de pool te vergoeden. Door de wet van de grote aantallen, welke later nog wordt uitgelegd, wordt het gemiddelde verlies voor de groep in zijn geheel voorspelbaar. De verzekeringsactiviteit steunt dus op de techniek van risk pooling, die bestaat uit het groeperen en herverdelen van risico's.<sup>20</sup>

Opmerkelijk is dat de verzekeringsbranche gebaseerd is op een omgekeerde productiecycclus. De premie wordt betaald vooraleer de verzekeraar zijn dienst (de verzekeringsdekking) levert. Pas aan het einde van de rit weet de verzekeraar of zijn kostprijsberekening correct was. Vooraf beschikt de verzekeraar enkel over de statistiek om zijn toekomstige verplichtingen proberen te voorspellen. Om aan deze verplichtingen te kunnen voldoen, legt de verzekeringsonderneming provisies aan. De verwachtingswaarde van deze verplichtingen vormen de technische provisies. Deze vinden we terug aan de passivazijde van de balans. Deze dienen gedekt te zijn door de dekkingswaarden die we terugvinden aan de activazijde van de balans.<sup>21</sup>

### **3. Segmentatie**

Verzekeraars gebruiken tal van risicofactoren om hun verzekeringspremie te bepalen. Toch zijn niet alle partijen in de verzekeringspraktijk het erover eens dat elke gehanteerde risicofactor relevant is. Vaak komt ter discussie of een bepaald gemaakt onderscheid wel degelijk gegrond is en of er geen sprake is van discriminatie. Zoals ook zal blijken in wat volgt is het begrip discriminatie niet zomaar eenduidig te bepalen. Het is immers niet altijd duidelijk of er nu sprake is van discriminatie dan wel vooroordelen of iets anders. Ook komt het voor dat de ene belanghebbende partij het gebruik van een bepaalde risicofactor als discriminatie beschouwd, terwijl een andere dit niet meer dan normaal vindt. Zo zal blijken dat bijvoorbeeld Test-Aankoop het absoluut ethisch onrechtvaardig vindt het geslacht als risicofactor te gebruiken. Verzekeringsmaatschappijen daarentegen zijn van mening dat het actuariel gezien perfect rechtvaardig is om dit onderscheid te hanteren. Zij gaan immers uit van statistische gegevens waaruit wel degelijk blijkt dat er een onderscheid merkbaar is tussen mannen en vrouwen, dat relevant kan zijn bij het bepalen van de verzekeringspremie.

Hoe dan ook blijft er veel onduidelijkheid bestaan over het al dan niet discrimineren in verzekeringen. Dit heeft uiteraard zijn invloed op de segmentatiepolitiek die verzekeraars hanteren bij hun verzekeringstechniek. Wat nu precies de gevolgen zijn van bepaalde onderscheiden, al dan niet gegrond, die in de verzekeringspraktijk gehanteerd worden, zal verder verduidelijkt worden doorheen deze masterproef.

### **3.1 Inleiding**

Overeenkomstig artikel 246 Wetboek van Koophandel is een verzekering een overeenkomst tussen de verzekeraar en de verzekerde, waarbij de verzekeraar tegen ontvangst van een premie de verzekerde schadeloos moet stellen bij schade door een onzeker voorval. Door het samenbrengen van meerdere verzekerden maakt een verzekering het mogelijk individuele personen te verzekeren tegen een onzekere gebeurtenis waarvan zij anders zelf de financiële gevolgen hadden moeten dragen. Immers, individuele onzekere gebeurtenissen gaan de verwachtingswaarde benaderen wanneer een grote groep beschouwd wordt ('Wet van de grote aantallen'). Bovendien kan de verzekeraar door risico's samen te brengen zijn eigen risico spreiden, hetgeen eigen is aan de verzekeringstechniek.

#### **3.1.1 Wet van de grote aantallen**

Bij het raadplegen van Wikipedia op 9 mei 2011 omschreef de internetsite de 'Wet van de grote aantallen' als een regel in de statistiek waarbij een uitspraak wordt gedaan over de gemiddelde waarde van een reeks stochastische variabelen. Alle stochastische variabelen worden hierbij verondersteld eenzelfde verdeling te hebben en onafhankelijk te zijn. Verder wordt ook aangenomen dat de stochastische variabelen een eindige verwachtingswaarde hebben. Deze verwachtingswaarde is een gemiddelde waarde die men kan verwachten door het kansexperiment oneindig vaak te herhalen.

Stel nu, de kans op een gebeurtenis  $i$  wordt voorgesteld door  $\alpha_i$  en het aantal mogelijke gebeurtenissen is gelijk aan  $n$ .

In dit geval geldt:

$$\alpha_i = 0 \quad \text{met } i = 1, 2, 3, \dots$$

$$\sum_{i=1}^n \alpha_i = 1$$

Om de verwachte waarde van bovenstaand kansexperiment te bepalen, berekenen we:

$$E[X] = \alpha_1 X_1 + \alpha_2 X_2 + \dots + \alpha_n X_n = \sum_{i=1}^n \alpha_i X_i$$

De ‘Wet van de grote aantallen’ stelt hierbij dat naarmate  $n$  groter wordt de gemiddelde waarde, die wordt bekomen door de som van alle stochastische variabelen te delen door het aantal stochastische variabelen, steeds dichter en dichter komt te liggen bij de hierboven berekende verwachtingswaarde. Concreet zal bij het gooien van een muntstuk, de kans op munt bij 10 000 worpen ongeveer gelijk zijn aan de verwachtingswaarde 5 000.

### 3.2 Segmentatie in het kader van de nutstheorie<sup>22</sup>

Naargelang het vakgebied kan het begrip ‘segmentering’ op een verschillende wijze gedefinieerd worden. In de verzekeringswereld hanteren De Pril en Dhaene volgende omschrijving:

*“Een techniek die de verzekeraar aanwendt om de premie en eventueel ook de dekking te differentiëren in functie van een aantal specifieke karakteristieken van het te verzekeren risico, met de bedoeling tot een betere overeenstemming te komen tussen de verwachtingswaarde van de schade en de kosten die een bepaalde persoon ten laste legt van de collectiviteit van de verzekeringsnemers en de premie die hij voor de geboden dekking moet betalen.”*

Concreet zullen verzekeraars dus hun verzekerden op basis van risicofactoren opdelen in een welbepaalde risicogroep. Op basis van het risico van elke groep zal dan een premie worden toegekend.

In ruil voor de bescherming die de verzekeraar biedt, rekent hij een premie aan die steunt op twee basisvoorwaarden. Enerzijds moet de totale som van alle premies het mogelijk maken alle toekomstige uitgaven van de verzekeraar te dekken. Anderzijds dient de totale premielast op een eerlijke wijze te worden verdeeld over de individuele verzekerden. Hun bijdrage moet immers in verhouding zijn met het individuele risico dat ze vertegenwoordigen. Opdat aan beide voorwaarden kan voldaan worden, hanteren verzekeraars een zogenaamde ‘segmentatiepolitiek’.

### 3.2.1 Voorbeeld: standpunt verzekeraar

Veronderstel dat een verzekeraar gekenmerkt wordt door volgende exponentiële nutsfunctie met risicoaversiecoëfficiënt  $\alpha$  gelijk aan 0,05.

$$U(X) = -\alpha e^{-\alpha X}$$

Zoals eerder reeds toegelicht meet deze coëfficiënt de risicoaversie voor een gegeven niveau van rijkdom. Verder veronderstellen we twee risico's  $X$  en  $Y$ , beiden onafhankelijk en normaal verdeeld. De respectievelijke verwachtingswaarde en variantie voor elk risico zijn 100 en 1 000 voor risico 1 en 200 en 1 000 voor risico 2.

Met de nutstheorie<sup>23</sup> in het achterhoofd moeten om de premie te bepalen voor risico  $X$  volgende berekeningen worden gedaan:

$$E[U(W + P_1 - X)] = U(W)$$

Het linkerlid van de gelijkheid slaat terug op het verwacht nut wanneer de verzekeraar het risico aanvaardt. Het rechterlid geeft het nut weer van de verzekeraar wanneer hij het risico niet aanvaardt.

Door alle gekende gegevens in te vullen, krijgen we dan:

$$E[-\alpha e^{-\alpha(W + P_1 - X)}] = -\alpha e^{-\alpha W}$$

$$-\alpha (e^{-\alpha W} \cdot e^{-\alpha P_1} \cdot E[e^{-\alpha X}]) = -\alpha e^{-\alpha W}$$

$$E[e^{\alpha X}] = \frac{1}{e^{-\alpha P_1}} = e^{\alpha P_1}$$

$$\log E[e^{\alpha X}] = \log(e^{\alpha P_1}) = \alpha P_1$$

$$P^-(\alpha) = \frac{1}{\alpha} \log(m_X(\alpha)) = \frac{1}{\alpha} \log E[e^{\alpha X}] = P_1$$

$$P_1 = \frac{1}{\alpha} \log \left( \exp \left( \mu t + \frac{1}{2} \sigma^2 \cdot t^2 \right) \right) = \frac{1}{0,05} \log \left( \exp \left( 100 \cdot 0,05 + \frac{1}{2} \cdot 1000 \cdot 0,05^2 \right) \right) = 125$$

Hetzelfde principe geldt voor de berekening van risico Y:

$$E[U(W + P_2 - Y)] = U(W)$$

Door ook hier alle gekende gegevens in te vullen, krijgen we:

$$E[-\alpha e^{-\alpha(W + P_2 - Y)}] = -\alpha e^{-\alpha W}$$

$$-\alpha (e^{-\alpha W} \cdot e^{-\alpha P_2} \cdot E[e^{-\alpha Y}]) = -\alpha e^{-\alpha W}$$

$$E[e^{\alpha Y}] = \frac{1}{e^{-\alpha P_2}} = e^{\alpha P_2}$$

$$\log E[e^{\alpha Y}] = \log(e^{\alpha P_2}) = \alpha P_2$$

$$P^-(\alpha) = \frac{1}{\alpha} \log(m_Y(\alpha)) = \frac{1}{\alpha} \log E[e^{\alpha Y}] = P_2$$

$$P_2 = \frac{1}{\alpha} \log \left( \exp \left( \mu t + \frac{1}{2} \sigma^2 \cdot t^2 \right) \right) = \frac{1}{0,05} \log \left( \exp \left( 200 \cdot 0,05 + \frac{1}{2} \cdot 1000 \cdot 0,05^2 \right) \right) = 225$$

Indien de verzekeraar ervoor kiest beide risico's samen te verzekeren, en dus zijn eigen risico te spreiden, geldt het volgende:

$$E[U(W + P - Z)] = U(W)$$

In bovenstaande formule slaat  $Z$  terug op de som van de risico's  $X$  en  $Y$ . Gebruik makend van de eigenschap die werd aangetoond in de cursus Bedrijfsstatistiek dat de som van normaal verdeelde kansvariabelen ook normaal verdeeld is, geeft dit:

$$P^*(\alpha) = \frac{1}{\alpha} \log(m_Z(\alpha)) = \frac{1}{\alpha} \log E[e^{\alpha Z}] = P_1 + P_2 = 125 + 225 = 350$$

Conclusie:

Voor de verzekeraar maakt het niet uit hoeveel premie door elk risico afzonderlijk wordt betaald, zolang hij maar uiteindelijk 350 euro aan premie betaald heeft gekregen.

Bovendien heeft de verzekeraar, wanneer hij ervoor kiest één premie aan te rekenen voor de twee risico's samen, de keuze tussen segmentering en antidiscriminatie. Wanneer hij kiest voor segmentering zal ieder zijn eigen risico moeten betalen. Individueel  $X$  zal premie  $P_1$  moeten betalen, terwijl individu  $Y$  premie  $P_2$  zal moeten betalen. Prefereert de verzekeraar daarentegen antidiscriminatie, kan hij de te betalen premie gelijk aan het gemiddelde van de twee premies, in dit geval 175 euro.

### 3.2.2 Voorbeeld: standpunt verzekeringnemer $X$

Om het standpunt van de verzekeringnemer te illustreren, is het belangrijk te kijken naar zijn nutsfunctie voor risico  $X$ . Alle overige gegevens worden verondersteld dezelfde te zijn als bij het voorbeeld met betrekking tot het standpunt van de verzekeraar.

De nutsfunctie van de verzekeringnemer  $X$  wordt gegeven door volgende exponentiële functie met risicoaversiecoëfficiënt  $\beta$  gelijk aan 0,18.

$$v(x) = -\beta e^{-\beta x}$$

Om hier de maximale premie  $P^+$  te bepalen die de verzekeringnemer bereid is te betalen voor de verzekering, worden gelijkaardige berekeningen gedaan voor beide risico's. Voor risico  $X$  geeft dit:

$$E[v(w - x)] = U(w - P^+)$$

Door vervolgens weer alle gekende gegevens in te vullen, geeft dit:

$$E[-\beta e^{-\beta(w-x)}] = -\beta e^{-\beta(w-P^+)}$$

$$-\beta(e^{-\beta w} \cdot E[e^{\beta x}]) = -\beta e^{-\beta(w-P^+)} = -\beta(e^{-\beta w} \cdot e^{\beta P^+})$$

$$\log E[e^{\beta x}] = \log(e^{\beta P^+}) = \beta P^+$$

$$P^+(\beta) = \frac{1}{\beta} \log(m_X(\beta)) = \frac{1}{\beta} \log E[e^{\beta x}]$$

$$P^+ = \frac{1}{\beta} \log\left(\exp\left(\mu t + \frac{1}{2}\sigma^2 \cdot t^2\right)\right) = \frac{1}{0,18} \log\left(\exp\left(100 \cdot 0,18 + \frac{1}{2} \cdot 1000 \cdot 0,18^2\right)\right) = 190$$

#### Conclusie:

Verzekeringnemer  $X$  is bereid tot een maximum bedrag van 190 euro aan premie te betalen, want hij gaat enkel naar zijn eigen risico  $X$  kijken. Hij zal dus geen rekening houden met risico  $Y$ . Wanneer de verzekeraar als te betalen premie een premie neemt die hoger is dan deze waarde van 190 euro, zal de verzekeringnemer de premie niet meer willen betalen.

### **3.3 Rol solidariteit**

In de verzekeringswereld drukt men solidariteit uit als een financiële overdracht tussen groepen. Deze overdracht kan ex post of ex ante gebeuren. In het eerste geval gebeurt de financiële overdracht nadat het risico heeft plaatsgevonden. In het tweede geval moeten de verzekeringnemers vooraleer het risico plaatsvindt overeenkomstig hun risicoprofiel een bepaalde financiële overdracht doen.

Specifiek maakt men bij solidariteit een onderscheid tussen kanssolidariteit en subsidiërende solidariteit. Verder in de masterproef zal blijken dat de verzekeringstechniek enkel 'kanssolidariteit' nastreeft. 'Subsidiërende solidariteit' is enkel een gevolg van de toepassing van deze verzekeringstechniek.

### **3.3.1 Kanssolidariteit**

Het toepassen van kanssolidariteit<sup>24</sup> bij verzekeringen maakt het mogelijk dat risico's die individueel te zwaar wegen op collectieve wijze worden gedragen door een groep van verzekerden met dezelfde kans op het voorvallen van een bepaald schadegeval. Elke verzekerde betaalt hierbij een premie die statistisch gezien afhankelijk is van de gemiddelde schade die verwacht wordt. Deze premie wordt dan ten laste gelegd van de collectiviteit van de verzekerden. Er bestaat dus een zekere solidariteit tussen zij die geen schade hebben opgelopen en zij die de pech hebben wel schade te hebben opgelopen<sup>25</sup>. Aangezien het al dan niet voordoen van het risico enkel afhangt van het toeval, wordt deze solidariteit 'kanssolidariteit' genoemd. Alle verzekerden hebben dus evenveel kans op het voorvallen van het verzekerde schadegeval.

### **3.3.2 Subsidiërende solidariteit**

Bij subsidiërende solidariteit<sup>26</sup> gaat de verzekeraar de hoogte van de premie/bijdrage niet laten afhangen van het verwacht risico, maar stemt hij deze af op een op voorhand toegeschreven risico. Een groep van verzekerden gaat dus systematisch de schadelast van een andere groep verzekerden subsidiëren. Concreet voor bijvoorbeeld een autoverzekering betekent dit dat de 'goede' bestuurders een extra premie moeten bijbetalen bovenop de premie die ze moeten betalen voor de schade die ze zelf zouden veroorzaken. Deze extra premie is nodig om de (verwachte hogere) schade van de slechte bestuurders te kunnen dekken. Dit principe wordt grotendeels toegepast bij de sociale zekerheid.

'Goede' verzekeringnemers, met relatief lage verwachte schade, kunnen zich hierdoor echter benadeeld voelen. Immers, zij moeten mee opdraaien voor de schade van andere verzekerden met een groter risico. Dit kan tot gevolg hebben dat ze ervoor kiezen ofwel hun risico niet meer te laten verzekeren ofwel hun risico op een andere manier te laten verzekeren, antiselectie genoemd.

#### ***3.3.2.1 Antiselectie***

Antiselectie, ook wel averechtse selectie genoemd, is een verschijnsel dat voorkomt op de verzekeringsmarkt en ontstaat uit de asymmetrische informatie tussen de verzekeraar en de verzekeringnemer. Individuen hebben de neiging om risico's waaruit men nauwelijks of geen



schade verwacht niet te verzekeren, terwijl men voor risico's waarvan men de kans op schade groot acht wel een verzekering wenst af te sluiten. Zo zullen bijvoorbeeld personen met een goede gezondheid minder geneigd zijn om een hospitalisatieverzekering af te sluiten dan personen die in een slechte gezondheidstoestand verkeren.

Wanneer een verzekeringnemer zich aanbiedt bij een verzekeraar, weet de verzekeraar niet of het gaat om een goed of een slecht risico. De verzekeringnemer heeft een betere kennis over het risico dat hij wil verzekeren dan de verzekeraar. Er is dus sprake van asymmetrische informatie. Indien verzekeraars niet of te weinig zouden segmenteren en aan iedereen dezelfde premie zouden vragen, zou door het hogere aantal slechte risico's de premie hoog zijn. Conform de nutstheorie, zullen de goede risico's niet bereid zijn deze hoge premie te betalen. De slechte risico's daarentegen betalen graag deze premie. In dit geval is er dus sprake van antiselectie. De goede risico's stappen uit de markt en de slechtere risico's blijven over. Door segmentatie bij de acceptatie van risico's en bij de premiezetting kan men deze antiselectie tegengaan. De segmentering moet er voor zorgen dat de aanvaarde risico's voldoen aan de veronderstellingen die gemaakt zijn bij de bepaling van de premie. Indien verzekeraars te weinig informatie opvragen om het risico goed in te schatten, zullen ze geconfronteerd worden met een onevenwichtige verzekeringsportefeuille. Om de financiële balans te herstellen zal de verzekeraar een premieverhoging moeten doorvoeren, wat opnieuw leidt tot antiselectie.

Om het probleem van antiselectie te verduidelijken in het geval van de situatie zonder segmentatie, halen we volgend voorbeeld aan. Stel dat 50% van de verzekerden een kans van 5% hebben op een schadegeval van 100 euro. De andere 50% van de verzekerden hebben 20% kans op een zelfde schadegeval. Als de verzekeraar geen onderscheid kan maken tussen de goede en de slechte risico's, dan zal hij een gemiddelde premie vragen van 12,5 euro ( $50\% * 5\% * 100 + 50\% * 20\% * 100$ ) aan iedere verzekeringnemer, om zo alle toekomstige schade te dekken. Als de verzekeringnemers zelf weten tot welke risicogroep ze behoren, dan zullen ze deze informatie gebruiken om te beslissen of ze al dan niet een verzekering zullen afsluiten. De goede risico's zullen de gemiddelde premie te hoog vinden, want zij hebben immers een verwachte schade die veel lager ligt, namelijk  $50\% * 5\% * 100 = 2,5$  euro. De slechte risico's daarentegen hebben er wel baat bij om deze verzekering af te sluiten, zij hebben immers een verwachte schade die hoger ligt dan de gevraagde premie. Aangezien de verzekering te duur is voor de goede risico's, zullen zij

waarschijnlijk de verzekering niet afsluiten. Hierdoor zal de portefeuille van de verzekeraar enkel nog bestaan uit slechte risico's, waardoor hij gedwongen wordt tot een premieverhoging tot op het niveau dat gebaseerd is op de slechte risico's.<sup>27</sup>

Om terug verder te gaan op het begrip subsidiërende solidariteit, kan deze vorm van solidariteit nog verder worden opgesplitst in 'onbekende subsidiërende solidariteit' en 'bewuste/bekende subsidiërende solidariteit'<sup>28</sup>. De eerstgenoemde vorm van solidariteit betreft de solidariteit tussen verschillende risico's die ontstaat omdat de verzekeraar niet op de hoogte is van welbepaalde risicofactoren of van de invloed ervan op het risico. Wat de verzekeraar niet weet, kan hij dus ook niet in rekening brengen bij het bepalen van de premie. Bij bewuste subsidiërende solidariteit daarentegen gaat de verzekeraar bewust geen rekening houden met welbepaalde risicofactoren, hoewel deze hem wel bekend zijn. Een mogelijke reden hiervan is dat de verzekeraar enkel een welbepaald marktsegment wenst aan te trekken<sup>29</sup>. Bovendien kan het ook zijn dat een verzekeraar verplicht wordt om subsidiërende solidariteit toe te laten vanwege wettelijke reglementeringen. De Genderwet vormt hiervan een voorbeeld.

### **3.4 Segmentatie en solidariteit**

Uitgaande van de definitie van segmentering is het zo dat verzekeraars zullen proberen om subsidiërende solidariteit zo veel mogelijk uit te schakelen door te segmenteren<sup>30</sup>. Door deze vorm van solidariteit uit te schakelen, betaalt iedereen een premie die overeenstemt met de schade die ze zelf vertegenwoordigen. Goede risico's draaien hierbij dus niet langer meer op voor de schade veroorzaakt door slechte risico's. Ze moeten enkel instaan voor de schade die ze zelf vertegenwoordigen. Dit betekent dus ook dat de slechte risico's een hogere premie zullen moeten betalen aangezien ze ook meer schade veroorzaken.

Om deze subsidiërende solidariteit uit te schakelen, is het evenwel noodzakelijk dat verzekeraars rekening houden met de individuele risico's van elke verzekeringnemer. Elk van deze individuele risico's beïnvloeden immers de verwachte waarde van de schade. Toch is het in de praktijk niet altijd mogelijk om al deze individuele risico's te kunnen waarnemen. Daarom werken verzekeraars met zogenaamde 'proxies'<sup>31</sup>. Dit zijn factoren die het risico kunnen beïnvloeden, maar in tegenstelling tot individuele risicofactoren wel zijn waar te nemen.

Toch kan een verzekeraar door het hanteren van een segmentatiepolitiek<sup>32</sup> niet alle subsidiërende solidariteit doen afnemen. Door rekening te houden met de gekende risicofactoren kan een verzekeraar immers enkel de bewuste subsidiërende solidariteit reduceren, niet de onbekende subsidiërende solidariteit. Immers, op basis van de gekende risicofactoren kan de verzekeraar de verzekerden opdelen in groepen waarbinnen de verzekerden een gelijkaardig risico hebben, de zogenaamde homogene groepen. Zo ontstaan er groepen met systematisch kleinere risico's en groepen met systematisch grotere risico's. Het voordeel hiervan is dat de groepen met een systematisch lager risico niet langer meer een hogere premie moeten betalen voor de verzekerden met een groter risico, deze zijn immers niet opgenomen in de groep. Door te werken met deze homogene groepen kan de verzekeraar de subsidiërende solidariteit tussen de groepen grotendeels uitschakelen en betaalt elke groep een premie die overeenkomt met het daadwerkelijke risico van de groep.

In de praktijk is het evenwel niet mogelijk om eindeloos deze segmentatie door te voeren. Aan het op de hoogte blijven van alle relevante risicofactoren is immers ook een kostenplaatje verbonden<sup>33</sup>. Daarom is het enkel nuttig rekening te houden met een bepaalde factor indien het voordeel hiervan voor de verzekerden groter is dan de kosten hiervan voor de verzekeraar. In de praktijk zullen verzekeraars dus maar rekening kunnen houden met een beperkt aantal factoren bij het vormen van homogene groepen. Dit maakt dat er altijd een reëel verschil zal blijven bestaan tussen het individuele risico en het gemiddelde van de groep. Risico's zijn nu eenmaal niet gelijk. De subsidiërende solidariteit kan dus nooit volledig worden uitgeschakeld.

Om te weten tot in welke mate segmentering aanvaardbaar is voor zowel de verzekeraar als de verzekeringnemer, moet er de link gelegd worden met de nutstheorie. Deze stelt dat de verzekeraar bereid is een lagere premie aan te rekenen, zolang deze niet beneden het zogenaamde infimum van de premies gaat. Verzekeringnemers daarentegen zullen slechts bereid zijn een premie te betalen tot aan het zogenaamde supremum van alle premies. Boven deze prijs zullen ze niet meer bereid zijn te kiezen voor een verzekering, aangezien de te betalen premie voor hen te groot en dus niet meer aanvaardbaar is.

### **3.5 Conclusie**

Met het reduceren van subsidiërende solidariteit alsook het segmenteren beogen verzekeraars ‘actuariële rechtvaardigheid’. Ze streven hiermee naar een betere afstemming tussen de verzekeringspremie en het individuele risico van de verzekerde, wat dus resulteert een ‘actuariële faire’ premie die overeenkomt met het eigen risico van de verzekerde.<sup>34</sup> Toch illustreert de nutstheorie duidelijk dat er een grens is op het segmenteren. Zowel verzekeraars als verzekeringnemers hebben respectievelijk een bepaalde minimum- en maximumpremie die ze niet wensen te overschrijden. Doen ze dit toch, dan daalt voor beiden het nut, immers een verzekeringspremie is maar interessant wanneer deze gelegen is tussen het infimum en supremum van alle premies.

## **4. Mensenrechtelijke benadering**

In wat volgt brengen we de verzekeringstechnische benadering met betrekking tot de verzekeringstechniek in verband met de mensenrechtelijke benadering met betrekking tot de problematiek van gelijke behandeling in verzekeringen.

Uitgaande van het algemeen rechtsbeginsel van de contractsvrijheid<sup>35</sup> heeft een verzekeraar het recht om aan bepaalde categorieën een hogere premie te vragen of ze zelfs uit te sluiten van een verzekering. Dit recht is evenwel niet absoluut<sup>36</sup>. Het recht kan immers enkel worden uitgeoefend voor zover hiermee geen andere grondrechten worden geschonden, zoals bijvoorbeeld het recht op gelijke behandeling. Er dient dus steeds een afweging te worden gemaakt tussen het recht van contractsvrijheid en het zogenaamde gelijkheidsbeginsel<sup>37</sup>. Indien er in gelijke situaties ongelijk behandeld wordt of indien ongelijke situaties gelijk behandeld worden is er sprake van schending van het gelijkheidsbeginsel. In die zin kan men verdedigen dat de hierboven reeds besproken segmentatiepolitiek geen schending vorm van het gelijkheidsbeginsel. Toch bestaan hierover ook andere benaderingen.

### **4.1 Individuele benadering versus groepsbenadering**

De verzekeringstechnische benadering waarbij verzekeraars een segmentatiepolitiek doorvoeren, kan beschouwd worden als een groepsbenadering<sup>38</sup>. De verzekeraar gaat immers de verschillende individuele risico's met een gelijkaardig risico groeperen in één homogene

groep. De bepaling van de premie berust hierbij op het gemiddelde risico van de groep. Hier is dus geen sprake van een schending van het gelijkheidsbeginsel. Immers, risico's uit verschillende risicogroepen worden ongelijk behandeld alsook risico's binnen eenzelfde risicogroep worden gelijk behandeld.

De mensenrechtelijke benadering daarentegen bekijkt het gelijkheidsbeginsel vanuit een andere, eerder individualistische, ooghoek. Zo gaat deze benadering ervan uit dat iedereen recht heeft op een gelijke behandeling als individu en niet zozeer als lid van een bepaalde groep<sup>39</sup>. Overeenkomstig deze individualistische benadering mag een verzekerde dus niet beschouwd worden als een 'gemiddelde verzekerde' die overeenstemt met het gemiddelde van een bepaalde groep. Het is immers perfect mogelijk dat een verzekerde zich anders gedraagt dan de gemiddelde verzekerde in de groep. Deze verzekerde wordt dus onterecht gelijk behandeld<sup>40</sup>. Zo hebben vrouwen tussen de leeftijd 18 en 20 jaar bijvoorbeeld over het algemeen een veiligere rijstijl dan mannen van die zelfde leeftijd, waardoor ze ook een lagere premie moeten betalen. Toch zullen er ook mannen zijn van deze leeftijd die veilig rijden. Door hen op te nemen in een homogene groep worden ze onterecht behandeld zoals hun mannelijke leeftijdgenoten, terwijl ze eigenlijk recht zouden hebben op een lagere premie.

Toch betekent dit niet dat de mensenrechtelijke benadering zich ronduit verzet tegen de segmentatiepolitiek van verzekeraars. Deze verzet zich enkel tegen het gebruik van risicofactoren die geen rechtstreekse invloed hebben op het risico van de verzekerde. Zo wordt het geslacht vaak gebruikt als een proxy voor andere (moeilijker waarneembare) risicofactoren, zonder dat deze een relevante factor vormt bij het bepalen van het individuele risico van de verzekerde.

## **4.2 Ethische rechtvaardigheid versus actuariële rechtvaardigheid**

Waar de verzekeringstechnische benadering alles op een actuariële manier probeert te staven, gaat de mensenrechtelijke benadering op zoek naar een meer ethische grond van rechtvaardiging. Het kan dus zijn dat op actuariële vlak segmentatie op basis van een welbepaalde risicofactor perfect te rechtvaardigen valt, terwijl dit op ethisch vlak niet het geval is. Dit komt vooral voor bij segmentatie op basis van risicofactoren die de verzekerde zelf niet in de hand heeft<sup>41</sup>. Zo zullen de meeste mensen het volkomen normaal vinden dat rokers een hogere premie moeten betalen voor hun hospitalisatieverzekering. Ze kunnen er

immers zelf voor kiezen al dan niet te roken. Wanneer daarentegen bij een persoon met een hogere aanleg voor kanker een hogere premie wordt gevraagd, beschouwen mensen dit als onrechtvaardig. In de meeste gevallen kan men hier immers zelf niets aan doen. Daarom zal de samenleving deze reeds benadeelde personen niet verder willen benadelen door hen een hogere premie aan te rekenen. Ze zullen in sommige gevallen een zekere mate van (bewuste) subsidiërende solidariteit toestaan.

Deze mensrechtelijke benadering is ook opgenomen in de Belgische Genderwet, welke een omzetting vormt van de Europese Genderrichtlijn. Aangezien hierbij geen nadere datum van inwerkingtreding was vastgelegd, trad deze wet in werking tien dagen na de publicatie in het Belgisch Staatsblad, namelijk op 30 mei 2007. Wat de inhoud hiervan precies is en wat de gevolgen hiervan zijn in de verzekeringswereld wordt hierna verder toegelicht.

Een actueel voorbeeld waarin deze ethische en actuariële rechtvaardigheid tegenover elkaar staan, is de kwestie aangaande het nieuwe arrest van 1 maart 2011. Op deze datum heeft het Hof van Justitie als oordeel geveld dat vanaf 21 december 2012 het niet langer zal toegelaten zijn om rekening te houden met het geslacht van de verzekerde als risicofactor bij verzekeringsovereenkomsten<sup>42</sup>. Immers, zo stelt Test-Aankoop, is het ethisch onrechtvaardig om premies a priori te differentiëren op grond van factoren die men zelf niet in de hand heeft. Langs de verzekeringszijde benadert men de kwestie dan weer op een actuariële manier. Zo stellen Dhr. J. Dhaene als Dhr. S. Vanduffel dat segmenteren op basis van geslacht of leeftijd geen vorm is van discrimineren, maar een manier is om bij het toepassen van de verzekeringstechniek een onderscheid te maken<sup>43</sup>. Verder is het een techniek om de vroeger besproken subsidiërende solidariteit zoveel mogelijk weg te werken. Indien ze deze risicofactoren niet meer in rekening mogen brengen bij het bepalen van de verzekeringspremies en – uitkeringen zal dit gevolgen hebben op de tarifieringspolitiek van verzekeringsondernemingen. Concreet zullen de betere risico's meer premie moeten betalen om zo de premieverlagingen van de slechtere risico's te financieren. Dit kan leiden tot onder andere antiselectie, wat uiteraard niet de bedoeling kan zijn.

## 5. Discriminatie

Discriminatie is een vaak voorkomend maar niet zo eenduidig begrip. Één expliciete definitie ervan bestaat niet. Velen zullen er daarom ook een andere invulling aan geven. Hoe dan ook, komen alle definities ongeveer op hetzelfde neer. Zo beschrijft de Van Daele het begrip ‘discriminatie’ als volgt:

1. *Ongeoorloofd onderscheid dat gemaakt wordt op grond van bepaalde kenmerken; Positieve discriminatie waarbij bepaalde groepen een voorkeursbehandeling krijgen;*
2. *Onderscheiding*

Ook de Wet op de Aanvullende pensioenen (WAP) geeft een omschrijving van ‘discriminatie’:

*Discriminatie is een verschil in behandeling van personen die zich in een vergelijkbare situatie bevinden dat niet berust op een objectief<sup>44</sup> criterium en niet redelijk verantwoord is<sup>i</sup>. Hierbij wordt rekening gehouden met de beoogde doelstelling, het objectief karakter, de gevolgen van het verschil in behandeling en het feit dat dit verschil in behandeling niet onevenredig mag zijn ten opzichte van het beoogde geoorloofde doel.*

Concreet komt het er dus op neer dat bij discriminatie een onterecht verschil wordt gemaakt in de behandeling van mensen met tot gevolg dat een groep of persoon hiervan een nadeel ondervindt. Kortom, het bestaan van discriminatie gaat uit van een (on)gelijke behandeling. Dit wil zeggen dat gelijke gevallen niet ongelijk behandeld mogen worden alsook ongelijke gevallen mogen niet gelijk behandeld worden. Bovendien moeten personen, situaties en verhoudingen ten aanzien waarvan een ongelijkheid wordt aangevoerd voldoende ‘vergelijkbaar’ zijn. Uiteraard kunnen situaties niet met elkaar vergeleken worden wat betreft discriminatie als hier geen grond voor bestaat.

---

<sup>i</sup> De toelichting bij de wet stelt dat een maatregel enerzijds een objectieve rechtvaardigingsgrond moet hebben en een redelijk verband van evenredigheid met het nagestreefde doel. Anderzijds moet de maatregel ook doeltreffend zijn in vergelijking met andere maatregelen die blijik geven van meer eerbied voor de rechten van een persoon. Meer specifiek gaat het hier over het legitimiteit – en objectiviteitscriterium, begrippen die verder nog besproken worden.

Discriminatie valt evenwel niet te verwarren met de term ‘vooroordelen’, waarbij op voorhand een bepaald oordeel over iemand geveld wordt, zonder de feiten te kennen. Dit oordeel is gefundeerd op onjuiste opvattingen over personen of groepen van mensen. In tegenstelling tot discriminatie gaat men hier dus enkel een mening vellen, zonder hier iets mee te doen. Discriminatie daarentegen zal het gedrag van mensen wél beïnvloeden aangezien hier wordt ingegaan tegen bepaalde normen en waarden die betrekking hebben op de gelijkwaardigheid van individuen of groepen. Hierbij vormt de ‘Universele Verklaring van de Rechten van de Mens’ het uitgangspunt. Een mogelijk vooroordeel is de opvatting “Alle moslims zijn lui”. Dit is een mening die men kan hebben, zonder dat men met zekerheid kan zeggen of dit ook daadwerkelijk waar is. Wanneer een werkgever op basis van het feit dat iemand moslim is, weigert deze persoon aan te werven, is er wel sprake van discriminatie. De werkgever in dit geval gaat hierbij in tegen de normen en waarden die betrekking hebben op de gelijkwaardigheid van individuen.

Hoe dan ook is discriminatie bij wet verboden en strafbaar. Iemand discrimineren is immers iemand schade toebrengen. Om te weten op welke gronden er sprake is van discriminatie verbiedt de Belgische Antidiscriminatiewet discriminatie op grond van volgende zogenaamde ‘beschermde’ criteria:

- Ras
- Nationaliteit
- Huidskleur
- Etnische afkomst
- Nationale afkomst
- Geslacht
- Leeftijd
- Seksuele geaardheid
- Burgerlijke stand
- Geboorte
- Vermogen
- Politieke overtuiging
- Filosofische overtuiging
- Geloofsovertuiging
- Taal
- Gezondheidstoestand
- Handicap
- Lichamelijke kenmerken
- Genetische kenmerken
- Sociale afkomst

Andere wetten waarin ondermeer discriminatie wordt behandeld zijn de Antiracismewet en de zogenaamde Genderwet ter bestrijding van discriminatie tussen mannen en vrouwen.



Toch is er niet altijd zomaar sprake van discriminatie. Zo zijn er allerlei situaties waarin het perfect mogelijk is een onderscheid te maken tussen mensen, zonder dat hierbij enige vorm van discriminatie aanwezig is. Zo is er geen sprake van discriminatie wanneer iemand zonder rijbewijs solliciteert naar een job als vrachtwagenchauffeur en wordt afgewezen. Het is immers zo dat inzake werkgelegenheid verschillen in behandeling op grond van één van de discriminatiegronden kunnen worden gerechtvaardigd, zodra de werkgever kan invoeren dat het al dan niet aanwezig zijn van een bepaald kenmerk (leeftijd, zogenaamd ras, seksuele geaardheid, handicap...) een wezenlijke en bepalend beroepsvereiste vormt vanwege de aard van de activiteit en de context waarin deze wordt uitgevoerd. Iemand weigeren voor deze functie omdat hij of zij een donkere huidskleur heeft, is daarentegen wel discriminatie. Bij discriminatie wordt er dus niet zomaar een onderscheid gemaakt, maar een onterecht onderscheid. Concreet betekent dit dat gemaakte onderscheid de mensen in hun vrijheid beperkt, zonder dat daar objectief gezien een gegronde reden voor is. In welke mate een onderscheid berust op een objectief criterium en redelijk verantwoord<sup>45</sup> is, zal een rechter beoordelen. Hierbij worden 3 fases doorlopen, waarover later meer.

Verder is het ook belangrijk te weten wie er instaat voor de bewijslast in geval van discriminatie. Deze taak is opgelegd aan de verweerder en niet de aanklager. Wanneer een persoon zich als slachtoffer beschouwd van discriminatie en wanneer het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en voor Racismebestrijding of een van de belangengroepen feiten voorlegt voor de bevoegde rechter, is het dus aan de verweerder om te bewijzen of er al dan niet sprake is van discriminatie.

## **5.1 Direct en indirect onderscheid**

Alvorens dieper in te gaan op het globale beeld aangaande onderscheid en discriminatie in de verzekeringspraktijk is het belangrijk te weten wat er nu juist wordt verstaan onder termen zoals direct onderscheid, legitiem doel, passend en noodzakelijk doel, indirect onderscheid, ... enz. Vandaar een korte toelichting van elk van deze begrippen.

### **5.1.1 Direct onderscheid**

De wet spreekt van een direct onderscheid wanneer het een situatie betreft waarin iemand rechtstreeks op grond van één van de hierboven vermelde beschermde criteria ongunstiger wordt behandeld dan een ander in een vergelijkbare situatie of wanneer iemand zou behandeld worden op grond van geslacht. De persoon waarmee de benadeelde persoon zich vergelijkt, kan zowel actueel, historisch als louter hypothetisch zijn. Een voorbeeld waarin een direct onderscheid wordt gemaakt en er dus sprake is van directe discriminatie is het weigeren een persoon aan te werven omwille van zijn/haar herkomst of huidskleur.

Op het gebied van arbeidsrelaties is geen enkel direct onderscheid toegestaan op grond van leeftijd, seksuele geaardheid, handicap, religieuze en filosofische overtuiging. Zoals hierboven reeds toegelicht is het wel toegelaten een direct onderscheid te maken op grond van één van deze criteria wanneer dit onderscheid vanwege de aard van een beroepsactiviteit of de context waarin deze wordt uitgevoerd, een wezenlijke en bepalende beroepsvereiste vormt. Bijkomende voorwaarde is dat het doel legitiem is en de vereiste evenredig is aan dat doel.

Op het gebied van arbeidsrelaties is op grond van de burgerlijke staat, de geboorte, het vermogen, de politieke overtuiging, huidige of toekomstige gezondheidstoestand, fysieke of genetische eigenschap en sociale afkomst een direct onderscheid ook niet toegelaten, tenzij het objectief kan gerechtvaardigd worden.

### **5.1.2 Legitiem doel**

Enkel wanneer degene die een onderscheid maakt hierdoor een legitiem belang nastreeft, kan een doel als legitiem worden beschouwd. Het is hierbij niet noodzakelijk dat een persoon handelt in het algemeen belang. Handelen puur uit privaat belang is reeds voldoende<sup>46</sup>. Dit zogenaamde legitimiteitscriterium vormt voor de verzekeraar geen enkel probleem aangezien zijn doel wel degelijk te legitimeren valt. Een verzekeraar maakt immers een onderscheid om zijn segmentatiebeleid te optimaliseren. Bovendien streeft dit segmentatiebeleid een legitiem belang na aangezien hij een gerechtvaardigd evenwicht beoogt tussen het gedekte risico en de verzekeringspremie<sup>47</sup>. Tevens stelt artikel 12 van de Controlewet dat verzekeraars hun tarieven zodanig moeten opstellen dat het evenwicht en de veiligheid van de

verrichtingen niet in het gevaar kunnen komen alsook dat de billijkheid onder de verschillende categorieën geëerbiedigd blijft.

### **5.1.3 Passend en noodzakelijke middelen**

Opdat de gebruikte middelen passend zouden zijn, moet er voldaan zijn aan het zogenaamde objectiviteits- en het pertinentie criterium. De gebruikte onderscheidingscriteria dienen immers zowel objectief als relevant te zijn<sup>48</sup>. Het objectiviteitscriterium stelt dat men bij het maken van een onderscheid gebruik moet maken van objectieve (neutrale) criteria die niet afhankelijk zijn van persoonlijke appreciatie. Zo zal een verzekeraar bij het bepalen van de verzekeringspremie niet mogen rekening houden met het ‘zwaarlijvig’ zijn van de verzekerde, maar wel met diens Body Mass Index. Het pertinentie criterium vereist dat de gebruikte onderscheidingscriteria relevant en pertinent zijn om zo het gewenste doel te kunnen bereiken<sup>49</sup>. Een verzekeraar voldoet dus ook aan dit criterium aangezien hij met zijn segmentatiebeleid beoogt dat de verzekeringspremies beter worden afgestemd op het daadwerkelijk gedekte risico. Het is hierbij noodzakelijk dat hij kan aantonen dat de gehanteerde risicofactoren ook daadwerkelijk een invloed hebben op dit risico. In de praktijk is dit niet altijd even gemakkelijk te bewijzen. Vaak is het de rechtspraak die moet bepalen in hoeverre een voldoende graad van pertinentie aanwezig is.

Uit de Memorie van Toelichting kan worden afgeleid dat de zogenaamde ‘noodzakelijkheidstoets’ bestaat uit een toetsing aan zowel het evenredigheids criterium als aan het criterium van de vergelijkbare doeltreffendheid<sup>50</sup>. Het evenredigheids criterium bepaalt dat er een proportioneel verband moet zijn tussen de gebruikte middelen en het nagestreefde objectief. Een verzekeraar mag dus niet zomaar weigeren een verzekering af te sluiten op grond van een bepaalde risicofactor, wanneer hij even goed een hogere premie zou kunnen vragen. Bij het criterium van de vergelijkbare doeltreffendheid wordt nagegaan of er een andere, minder bezwarende maatregel beschikbaar is om het doel te bereiken. Zo kan het dus zijn dat een evenredige maatregel toch als discriminatoir kan beschouwd worden, gewoon omdat men niet kiest voor de maatregel met het minst nadelige gevolgen voor de benadeelde partij. Het is hierbij dus belangrijk dat verzekeraars voldoende op de hoogte zijn van alternatieve risico-evaluatie methodes.

### **5.1.4 Indirect onderscheid**

Er is sprake van indirecte discriminatie wanneer een ogenschijnlijk neutrale bepaling, maatstaf of handelsewijze, personen of groepen die gekenmerkt worden door een beschermd criterium, kan benadelen. Bovendien moet er voor deze maatregel een voldoende en redelijke rechtvaardiging bestaan. Een voorbeeld hiervan in de praktijk is het weigeren uitkering te verlenen bij een hospitalisatieverzekering bij iemand waarbij borstkanker werd vastgesteld. De Genderwet gaat hier specifiek in op het criterium geslacht<sup>51</sup>.

### **5.2 Discriminatie in het kader van de nutstheorie**

Zoals wel duidelijk zal zijn, is het begrip discriminatie zeer nauw verbonden met het segmenteren binnen verzekeringen. Verzekeringsondernemingen zien segmenteren als onderdeel van hun verzekeringstechniek waarbij ze de verzekerden op basis van risicofactoren gaan opdelen in een welbepaalde risicogroep. Op basis van het risico van elke groep kennen ze dan een premie toe. Actuarieel gezien zeker te onderbouwen, maar door niet-verzekeraars zoals Test-Aankoop, vaak aanzien als een vorm van discriminatie.

Wie nu precies gelijk heeft, is niet eenduidig te bepalen. De juiste methode zal waarschijnlijk in het midden liggen. Zo is segmentatie noodzakelijk en biedt het voordelen voor zowel verzekeraars en consumenten. Maar, het antwoord op de vraag of segmentatie extreem moet worden doorgedreven, is dan weer negatief. Zo halen Dhr. J. Dhaene en Dhr. S. Vanduffel in een interview<sup>52</sup> aan dat segmentatie in vele situaties een goede zaak is, maar lang niet altijd. Zo is het moeilijk te vatten dat pensioenverzekeringen voor niet-rokers duurder zouden moeten zijn dan voor rokers omdat dit puur statistisch gezien te verdedigen valt. Hoe dan ook zal enkel de toekomst kunnen uitwijzen wat de beste aanpak is.

## **6. Wettelijk kader**

De aanvullende pensioenopbouw wint alsmaar aan interesse op maatschappelijk vlak. Deze belangstelling vindt zijn grondvest in de doelstelling van de pensioenen, namelijk toereikende pensioenen verzekeren. De uitdaging die zich hier opdringt, is de financiële middelen op deze doelstelling af te stemmen.<sup>53</sup>

Het pensioendebat dat tot op vandaag nog steeds wordt gevoerd, richt zich op de financiële houdbaarheid van het wettelijke pensioen. De eerste pijler van pensioenvoorziening (het wettelijke pensioen) is gevoelig voor wijzigingen in bijdragen en uitkeringen. Het systeem is gebaseerd op het zogenaamde repartitiestelsel. De bijdragen van het actieve gedeelte van de bevolking dient voor de uitbetaling van de pensioenen. Het systeem is dus gebaseerd op solidariteit tussen opeenvolgende generaties. Dit stelsel staat echter onder druk omdat de verhouding actieven en niet-actieven niet meer gelijk is, men spreekt van een vergrijzing van de bevolking.

Doordat men begon te twijfelen aan de houdbaarheid van het systeem, is men steeds meer aan aanvullende vormen van pensioenvoorziening gaan denken. In deze masterproef richten wij ons dan ook op de tweede pijler van de pensioenvoorziening: het aanvullend pensioen. Het aanvullend pensioen is nauw verbonden met de uitoefening van het beroep. Het gaat meestal om pensioenen die de werkgever voorziet voor zijn personeel. Bijdragen en prestaties worden berekend op basis van het loon van de werknemer.

Aanvullende pensioenen zijn onlosmakelijk verbonden met enkele regelgevingen. Omdat ons pensioenlandschap de laatste jaren sterk veranderd is, is er op 1 januari 2004 de nieuwe Wet op de Aanvullende Pensioenen in werking getreden. Deze wet voorziet een juridisch kader voor alle vormen van aanvullende werknemerspensioenen. **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.** Deze wet staat meer bekend als de WAP.

Het onderwerp van deze masterproef: “Discriminatie in het kader van verzekeringen, specifiek voor pensioenplannen” wordt uitvoerig aangehaald in deze WAP. Het onderwerp is een heet hangijzer sinds het Barberarrest van begin jaren '90. Het Barberarrest bevestigde expliciet dat de aanvullende pensioenrechten van mannen en vrouwen gelijk moeten zijn. Sinds het Barberarrest moeten alle pensioenplannen in België en elders in Europa voorzien in een uniforme pensioenleeftijd voor mannen en vrouwen. Voordien voorzagen de meeste pensioenplannen in verschillende pensioenleeftijden voor mannen en vrouwen. Het aanvullend pensioen werd toegekend aan vrouwen op een leeftijd van 60 jaar, en aan mannen op een leeftijd van 65 jaar. Deze pensioenleeftijden zijn stelselmatig gelijkgeschakeld. Sinds 1997 werd de pensioenleeftijd van de vrouwen om de drie jaar één jaar opgetrokken, totdat in 2009 een pensioenleeftijd van 65 jaar werd bereikt.

Sinds 2006 werd de WAP hoofdzakelijk gewijzigd door twee wetten:

- De wet van 27 oktober 2006 betreffende het toezicht op instellingen voor bedrijfspensioenvoorzieningen, ook wel de WIBP genoemd.
- De wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van bepaalde vormen van discriminatie, de zogenaamde Antidiscriminatiewet.

De wet bepaalt dat de inrichter van een pensioenplan geen ongeoorloofd onderscheid mag maken: “Elk onderscheid dat niet berust op een objectief criterium en niet redelijk verantwoord is, wordt als ongeoorloofd beschouwd.”

Artikel 14 van de wet bepaalt inzake gelijke behandeling bij aanvullende pensioenen<sup>54</sup>:

*§1. Elke vorm van discriminatie tussen werknemers, aangeslotenen en begunstigen is verboden. Discriminatie is een verschil in behandeling van personen die zich in een vergelijkbare situatie bevinden dat niet berust op een objectief criterium en niet redelijk verantwoord is. Hierbij wordt rekening gehouden met de beoogde doelstellingen, het objectief karakter, de gevolgen van het verschil in behandeling en het feit dat dit verschil in behandeling niet onevenredig mag zijn ten opzichte van het beoogde geoorloofde doel.*

*Het eerste lid laat niet toe om verschillen in behandeling te rechtvaardigen die worden verboden door wetten die discriminatie op grond van specifieke criteria verbieden, waaronder in het bijzonder worden begrepen:*

- *De wet van 30 juli 1981 tot bestraffing van bepaalde door racisme of xenofobie ingegeven daden.*
- *De wet van 5 maart 2002 betreffende het beginsel van non-discriminatie ten gunste van deeltijdwerkers.*
- *De wet van 5 juni 2002 betreffende het non-discriminatiebeginsel ten voordele van werknemers met een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd.*
- *De wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van discriminatie tussen mannen en vrouwen.*
- *De wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van bepaalde vormen van discriminatie.*

*Inbreuken op de discriminatieverboden voorzien in de wetten bedoeld in het tweede lid leiden ook tot een inbreuk op het discriminatieverbod bedoeld in het eerste lid.*

*§2. Op het vlak van de aansluiting bij een pensioenstelsel is elk onderscheid tussen deeltijdse en voltijdse werknemers verboden. Voor de werknemers die niet voltijds zijn tewerkgesteld*

*gelden dezelfde pensioenrechten als voor voltijdse werknemers, maar rekeninghoudend met de vermindering van de arbeidsduur.*

*Artikel vervangen door artikel 48 van de wet van 10 mei 2007.*

Concreet kunnen we dus stellen dat een algemene vraag betreffende het al dan niet geoorloofd zijn van een onderscheid dat wordt gemaakt in een pensioentoezegging, moet beoordeeld worden met artikel 14 van de WAP als uitgangspunt. Wanneer het echter een bijzondere vorm van onderscheid betreft, welke wordt besproken in een wet die deze discriminatie op grond van een specifiek criterium regelt, dient de vraag beoordeeld te worden in het kader van deze laatstgenoemde wet. Zo kan de algemene rechtvaardigheidstoets die omschreven is in artikel 14 van de WAP niet aangewend worden om een onderscheid te rechtvaardigen.<sup>55</sup>

Zo kan het al dan niet geoorloofd zijn van een onderscheid op grond van burgerlijke staat in een pensioentoezegging niet beoordeeld worden op basis van artikel 14 uit de WAP, maar moet dit getoetst worden aan de bepalingen van het ontwerp van de Antidiscriminatiewet.

De criteria waarbij voor de beoordeling moet beroep gedaan worden op een specifieke wet in plaats van de WAP zijn:<sup>56</sup>

- Leeftijd, burgerlijke staat, gezondheidstoestand, ... → Antidiscriminatiewet
- Geslacht → Genderwet
- Deeltijdse arbeidsovereenkomst,... → Racismewet

Dit geldt ook indien bovenvermelde discriminatie indirect is. Bovendien biedt de WAP voor de criteria leeftijd, gezondheidstoestand en deeltijdse arbeidsovereenkomst nog bijkomstige regels.

Andere criteria die dikwijls aan bod komen bij de aanvullende pensioenen zijn personeelscategorieën en anciënniteit. Deze zijn onderworpen aan de regels van de WAP.

Om een beter beeld te krijgen van wanneer men welke wet moet hanteren, volgt volgend overzicht:<sup>57</sup>

<i>WAP</i>	<i>Bijzondere wetten</i>
Personeelscategorie	Leeftijd
Sommige aspecten van de arbeidsovereenkomst (anciënniteit, ...)	Geslacht
Leeftijd (voor bepaalde aspecten)	Burgerlijke staat
Gezondheidstoestand (voor bepaalde aspecten)	Gezondheidstoestand
Deeltijdse arbeidsovereenkomst (voor bepaalde aspecten)	Deeltijdse arbeidsovereenkomst
	Arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd

Bovenstaande wetten in hun geheel zullen in deze masterproef verder worden toegespitst op de verschillende vormen van ‘discriminatie’ aangaande leeftijd, geslacht, burgerlijke staat (en gezinstoestand) en tot slot de aspecten verbonden aan de arbeidsovereenkomst.

## 6.1 Leeftijd

Aangezien er vaak onenigheid optrad aangaande het criterium ‘leeftijd’ heeft de wetgever de wettelijke bepalingen die betrekking hadden op dit criterium in 2007 grondig hervormd. Volgende bepalingen zijn momenteel van toepassing:<sup>58</sup>

- De algemene regel van de Antidiscriminatiewet;
- Artikel 13 van de WAP (gewijzigd door de Antidiscriminatiewet);
- Artikel 27 van de WAP (gewijzigd door WIBP);
- Artikel 1, 3° KB 14 november 2003 tot uitvoering van de WAP (gewijzigd door KB van 12 januari 2007).



### 6.1.1 Algemene bepalingen

De Antidiscriminatiewet voorziet in volgende algemene bepalingen:

*Artikel 7: Elk direct onderscheid op grond van een van de beschermde criteria vormt een directe discriminatie, tenzij dit directe onderscheid objectief wordt gerechtvaardigd door een legitiem doel en de middelen voor het bereiken van dat doel passend en noodzakelijk zijn.*

Om dit artikel ten volle te kunnen begrijpen moeten er enkele begrippen verklaard worden.

Deze definities vinden we terug in artikel 4 van de Antidiscriminatiewet:

- Direct onderscheid: de situatie die zich voordoet wanneer iemand ongunstiger wordt behandeld dan een ander in een vergelijkbare situatie wordt, is of zou worden behandeld op basis van één van de beschermde criteria.
- Beschermde criteria: **leeftijd**, seksuele geaardheid, burgerlijke staat, geboorte, vermogen, geloof of levensbeschouwing, politieke overtuiging, syndicale overtuiging taal, huidige of toekomstige gezondheidstoestand, een handicap, een fysieke of genetische eigenschap en sociale afkomst.
- Directe discriminatie: direct onderscheid op grond van een beschermd criterium dat niet gerechtvaardigd kan worden op grond van de bepalingen van de Antidiscriminatiewet.

De objectieve rechtvaardigingsgrond moet door de werkgever in kwestie goed worden onderbouwd. Deze moet in ieder geval aantonen dat er sprake is van een legitiem doel en een passend en noodzakelijk middel om het gewenste doel te bereiken. De begrippen ‘legitiem doel’ en ‘passende en noodzakelijke middelen’ kwamen eerder in deze masterproef reeds aan bod.

In afwijking van het algemene principe uit artikel 7 van de Antidiscriminatiewet en onverminderd andere wettelijke bepalingen, kan een direct onderscheid op vlak van leeftijd alleen gerechtvaardigd worden op grond van wezenlijke en bepalende beroepsvereisten, indien het gaat om de aanvullende regelingen voor sociale zekerheid en dergelijke.<sup>59</sup> Deze bepaling vinden we terug in artikel 8, §1 van de Antidiscriminatiewet. Paragraaf 2 van hetzelfde artikel bepaalt dat slechts van een wezenlijke en bepalende beroepsvereiste kan gesproken worden wanneer: enerzijds een bepaald kenmerk, dat verband houdt met leeftijd,

vanwege de aard van de betrokken specifieke beroepsactiviteiten of de context waarin deze worden uitgevoerd, wezenlijk bepalend is, en, anderzijds de vereiste berust op een legitieme doelstelling en evenredig is ten aanzien van dit nagestreefde doel. De rechter bepaalt in ieder concreet geval of een bepaald kenmerk een wezenlijke en bepalende beroepsvereiste vormt.

De Antidiscriminatiewet bevat ook bepalingen omtrent indirecte discriminatie:

*Artikel 9: Elk indirect onderscheid op grond van een van de beschermde criteria vormt een indirecte discriminatie, tenzij de ogenschijnlijk neutrale bepaling, maatstaf of handelwijze die aan de grondslag ligt van dit indirecte onderscheid objectief wordt gerechtvaardigd door een legitiem doel en de middelen voor het bereiken van dat doel passend en noodzakelijk zijn.*

Om dit artikel ten volle te kunnen begrijpen moeten er enkele begrippen verklaard worden.

Deze definities vinden we terug in artikel 4 van de Antidiscriminatiewet:

- Indirect onderscheid: de situatie die zich voor doet wanneer een ogenschijnlijk neutrale bepaling, maatstaf of handelwijze personen gekenmerkt door een bepaald beschermd criterium, in vergelijking met andere personen bijzonder kan benadelen.
- Indirecte discriminatie: indirect onderscheid op grond van een beschermd criterium dat niet gerechtvaardigd kan worden op grond van de bepalingen van de Antidiscriminatiewet.

De andere begrippen kwamen al eerder in deze masterproef aan bod.

## **6.1.2 Rechtvaardigheidsgronden**

De Antidiscriminatiewet bevat algemene en specifieke rechtvaardigheidsgronden voor het onderscheiden op vlak van leeftijd. Deze vinden we terug in de artikelen 10, 11 en 12 van de Antidiscriminatiewet.

### **6.1.2.1 Algemene rechtvaardigheidsgronden**

Concreet vinden we volgende algemene rechtvaardigheidsgrond terug in artikel 10, §1 van deze wet: *Een direct of indirect onderscheid op grond van een van de beschermde criteria*

*geeft nooit aanleiding tot de vaststelling van enige vorm van discriminatie wanneer dit direct of indirect onderscheid een maatregel van positieve actie inhoudt.*

Wat nu precies zo een positieve actie inhoudt, kunnen we opnieuw terug vinden in artikel 4 van de Antidiscriminatiewet. *Positieve actie: specifieke maatregelen om de nadelen verband houdende met een van de beschermde criteria te voorkomen of te compenseren, met het oog op het waarborgen van een volledige gelijkheid in de praktijk.*

Paragraaf 2 van artikel 10 bepaalt verder nog het volgende met betrekking tot een positieve actie: *Een maatregel van positieve actie kan slechts worden uitgevoerd mits naleving van de volgende voorwaarden:*

- *Er moet een kennelijke ongelijkheid zijn;*
- *Het verdwijnen van deze ongelijkheid moet worden aangewezen als een te bevorderen doelstelling;*
- *De maatregel van positieve actie moet van tijdelijke aard zijn en van dien aard zijn dat hij verdwijnt zodra de beoogde doelstelling is bereikt;*
- *De maatregel van positieve actie mag andermans rechten niet onnodig beperken.*

De situaties waarin en de voorwaarden waarbij een maatregel van positieve actie kan worden getroffen, zullen in een koninklijk besluit worden bepaald. Tot op heden is dit besluit nog niet goedgekeurd. Er is dus geen wettelijk kader.<sup>60</sup> Een voorbeeld van een positieve actie: ruime materiële ondersteuning voor alle onkosten voor bijscholing. Deze positieve actie kan vermijden dat bepaalde relevante deelgroepen niet of nauwelijks gebruik maken van deze mogelijkheden.

Een andere algemene rechtvaardigheidsgrond vinden we terug in artikel 11 van de Antidiscriminatiewet. Dit artikel bepaalt het volgende: *Direct of indirect onderscheid op grond van een van de beschermde criteria geeft nooit aanleiding tot de vaststelling van enige vorm van discriminatie verboden door deze wet wanneer dit onderscheid wordt opgelegd door of krachtens een wet.*

Voorbeeld van een direct onderscheid opgelegd krachtens een wet: de aanwerving van medewerkers met een handicap ten belopen van 3 % van het personeelsbestand in de overheidsdiensten (KB van 5 maart 2007).<sup>61</sup>

### **6.1.2.2 Specifieke rechtvaardigheidsgronden**

Zoals eerder al werd aangehaald, bevat de Antidiscriminatiewet ook specifieke rechtvaardigheidsgronden. Men noemt dit specifieke rechtvaardigheidsgronden omdat ze alleen gelden voor direct onderscheid op grond van leeftijd. Bovendien vormt deze rechtvaardigheidsgrond een afwijking op artikel 8 van de Antidiscriminatiewet. Artikel 12, §1 van de Antidiscriminatiewet bepaalt het volgende: *Op het vlak van de arbeidsbetrekkingen en van de aanvullende regelingen voor sociale zekerheid vormt een direct onderscheid op grond van leeftijd geen discriminatie wanneer het objectief en redelijk wordt gerechtvaardigd door een legitiem doel, met inbegrip van legitieme doelstellingen van het beleid op het terrein van de werkgelegenheid, de arbeidsmarkt of elke ander vergelijkbaar legitiem doel, en de middelen voor het bereiken van dat doel passend en noodzakelijk zijn.*

Het begrip ‘aanvullende regelingen voor sociale zekerheid’ staat omschreven in artikel 4 van de Antidiscriminatiewet. Het zijn regelingen die tot doel hebben aan de werknemers of zelfstandigen uit een onderneming of een groep ondernemingen, prestaties te verstrekken in aanvulling op de prestaties uit hoofde van de wettelijke regelingen op het gebied van de sociale zekerheid of in de plaats daarvan, ongeacht of de aansluiting bij deze regelingen is verplicht of niet.

Deze paragraaf voert dus een open systeem van rechtvaardigheid in voor het criterium leeftijd, dat zou worden aangewend met het oog op het maken van een direct onderscheid, voor de aangelegenheid van de arbeidsbetrekkingen en voor die van de aanvullende regelingen betreffende de sociale zekerheid. Dit open systeem wijkt af van de rechtvaardiging binnen het gesloten systeem dat werd opgelegd in artikel 8 van de Antidiscriminatiewet.

Verder bepaalt artikel 12, §2 dat een direct onderscheid op grond van leeftijd ook geen discriminatie vormt, op voorwaarde dat dit onderscheid niet leidt tot discriminatie op grond van geslacht, in volgende gevallen:

*1° de vaststelling van een toetredingsleeftijd;*

*2° de vaststelling van een leeftijd voor het verkrijgen van het recht op pensioen- of invaliditeitsuitkeringen;*

3° de vaststelling van verschillende leeftijden voor toetreding of voor het verkrijgen van rechten op pensioen- of invaliditeitsuitkeringen, voor werknemers, voor groepen of categorieën van werknemers of voor zelfstandigen;

4° het gebruik van leeftijdsriteria in actuariële berekeningen;

5° een direct onderscheid op grond van leeftijd op het vlak van de bijdragen, inclusief de persoonlijke bijdragen, in de pensioentoezeggingen van het type "vaste bijdragen", zoals gedefinieerd in de WAP, en in de pensioentoezeggingen bedoeld in artikel 21 van de WAP, indien de volgende voorwaarden vervuld zijn:

- het percentage dat op het loon op een bepaalde leeftijd wordt toegepast om de bijdrage te bepalen, ligt niet lager dan het percentage op een latere leeftijd, geactualiseerd tegen een jaarlijkse rentevoet van 4%, op de periode die zich tussen de twee leeftijden uitstrekt;
- indien de differentiatie in trappen gebeurt, wordt die vergelijking gemaakt tussen de leeftijden die overeenstemmen met het begin van elke trap. Voor de toepassing van deze regel wordt als beginleeftijd van de eerste trap 18 jaar genomen.<sup>62</sup>

### **6.1.3 Aansluitingsleeftijd**

Wat betreft de aansluitingsleeftijd stelt artikel 13 van de WAP dat de aansluiting bij een pensioenstelsel onmiddellijk gebeurt voor de werknemers die ten minste de leeftijd van 25 jaar bereikt hebben. De aansluiting mag dus niet uitgesteld worden tot na de leeftijd van 25 jaar. Deze bepaling is overgenomen uit de Wet Colla, met name artikel 7, lid 1. Zolang een plan dus een aansluitingsleeftijd van minder dan 25 jaar voorziet, is het invoeren van een aansluitingsleeftijd dus geoorloofd.

Voorts bepaalt dit artikel dat de toekenning van de pensioentoezegging niet afhankelijk mag gemaakt worden van een bijkomende beslissing van de inrichter, de werkgever of de pensioeninstelling. Bovendien blijft de aangeslotene pensioenrechten opbouwen zolang hij in dienst is.<sup>63</sup> Als het pensioenreglement niet in een aansluitingsleeftijd voorziet, valt de aansluiting met de pensioentoezegging samen met de datum van intrede in de categorie van het betreffende pensioenplan.<sup>64</sup>

Artikel 12 van de Antidiscriminatiewet stelt bovendien dat ook de vaststelling van een zogenaamde ‘toetredingsleeftijd’ geen discriminatie vormt. Deze leidt immers niet tot discriminatie op grond van geslacht<sup>65</sup>.

Voorbeeld: indien een bedrijf beslist een aanvullend pensioen op te bouwen voor zijn werknemers, mag men in het pensioenreglement opnemen dat de aansluiting bij het pensioenstelsel uitgesteld wordt tot de werknemers de leeftijd van 21 jaar hebben bereikt. Alle werknemers die de leeftijd van 21 jaar nog niet hebben bereikt, zullen dus nog niet worden aangesloten.

#### **6.1.4 Normale pensioenleeftijd en eindleeftijd**

Artikel 1, 3<sup>o</sup> van het KB 14 november 2003 tot uitvoering van de WAP definieert het begrip “normale pensioenleeftijd” als volgt:

- *voor de pensioentoezeggingen ingesteld door een collectieve arbeidsovereenkomst, een pensioenreglement of een pensioenovereenkomst gesloten voor 1 januari 2007 of die voortvloeien uit de verlenging van een voor die datum gesloten collectieve arbeidsovereenkomst, de pensioenleeftijd die is vermeld in de collectieve arbeidsovereenkomst, het pensioenreglement of de pensioenovereenkomst;*
- *voor elke andere pensioentoezegging: 65 jaar.*

Overeenkomstig artikel 14 van het KB van 12 januari 2007 mag deze wettelijke bepaling in geen geval aanleiding geven tot een daling van de op 1 januari 2007 reeds verworven reserves. Concreet betekent dit dus dat er een verschil in behandeling blijft bestaan, dit in het voordeel van de aangeslotenen die gebruik maken van deze zogenaamde vrijwaringsclausule. Doordat deze ongelijke behandeling volgt uit de wettelijke definitie, is er geen sprake van discriminatie.<sup>66</sup>

Ook wat betreft de eindleeftijd is er een regeling getroffen. Zo verbiedt<sup>ii</sup> artikel 27 de afkoop van verworven reserves of de uitbetaling van de prestatie vóór het bereiken van de 60-jarige

---

<sup>ii</sup> Op dit principe zijn twee afwijkingen mogelijk. Zo kunnen de verworven reserves bij een uittreding worden overgedragen naar een andere pensioeninstelling. Ook mag de verworven reserve worden afgekocht, op voorwaarde dat het pensioenreglement dit toestaat, indien deze de wedersamenstelling van een hypotheecair

leeftijd, of vóór de pensionering in het geval de werknemer zijn wettelijk pensioen opneemt voor zijn 60<sup>ste</sup>. Tenminste, dit is het geval na 01/01/2010 wat betreft de pensioentoezeggingen ingesteld door een CAO, pensioenreglement of – overeenkomst die gesloten zijn voor de publicatie van de WAP in het Staatsblad van 15 mei 2003. Voor bestaande pensioenplannen daarentegen kon tot 01/01/2010 een eindleeftijd van lager dan 60 jaar voorzien blijven.

Artikel 61 van de WAP gaat de draagwijdte van artikel 27 nog impliciet uitbreiden. In afwijking van artikel 27 mag immers tot 6 maanden na de publicatie van de wet een pensioentoezegging worden ingevoerd die in een pensioenleeftijd voorziet vanaf 58 jaar.

Kortom, het voorzien van een eindleeftijd jonger dan 60 jaar in het pensioenplan is in principe niet meer mogelijk, tenzij de wettelijke pensioenleeftijd voor de betreffende categorie van aangeslotenen lager is dan 60 jaar. Dit is bijvoorbeeld het geval bij topsporters, waarvoor een eindleeftijd van 35 jaar voorzien kan worden, volgens artikel 27 van de WAP.<sup>67</sup>

Ook deze regeling aangaande artikel 27, §1 van de WAP is in 2007 gewijzigd. De paragraaf werd aangevuld met de woorden “voor zover het pensioenreglement of de pensioenovereenkomst het uitdrukkelijk voorziet”. Het recht op afkoop is dus enkel mogelijk op pensioenleeftijd of vanaf 60 jaar, voor zover het pensioenreglement of de pensioenovereenkomst hier uitdrukkelijk in voorziet.<sup>68</sup>

Verder maakt de wet een opsplitsing tussen een eindleeftijd van 65 jaar of jonger. Indien de eindleeftijd in het pensioenreglement gelijk is aan 65 jaar heeft de werkgever een objectieve rechtvaardiging om de premiebetaling stop te zetten voor werknemers die in dienst blijven na hun 65 jaar, dit aangezien de wettelijke pensioenleeftijd is vastgelegd op 65 jaar. Maar, hoewel de wettelijke pensioenleeftijd is vastgelegd op 65 jaar, blijft een pensioenplan met eindleeftijd ouder dan 65 jaar ook mogelijk, op voorwaarde dat het pensioenplan een vervroegde opname mogelijk maakt vanaf de leeftijd van 65 jaar.

Indien de eindleeftijd daarentegen jonger is dan 65 jaar, is er geen link met de wettelijke pensioenleeftijd. Vandaar dat het vaak moeilijk is voor een werkgever om een verschil in

---

krediet beoogt. Deze dient echter wel gebruikt te worden om onroerende goederen die gelegen zijn op het grondgebied van de Europese Unie en die belastbare inkomsten opbrengen te bouwen, te verwerven, te herstellen, te verbeteren of te verbouwen.

behandeling objectief te kunnen rechtvaardigen tussen bijvoorbeeld een 58-jarige en een 61-jarige.<sup>69</sup> Het is dus aangewezen om het pensioenplan met premiebetaling verder te zetten voor werknemers die na de voorziene eindleeftijd in dienst blijven bij de werkgever en dit tot de leeftijd van 65 jaar.

Indien de werkgever dit niet doet en het verschil in behandeling kan niet objectief gerechtvaardigd worden, zal er een sanctie volgen. Overeenkomstig artikel 18 van de Antidiscriminatiewet kan het slachtoffer een schadevergoeding vorderen overeenkomstig het contractuele of buitencontractuele aansprakelijkheidsrecht. De persoon die het discriminatieverbod heeft geschonden moet aan het slachtoffer een vergoeding betalen die naar keuze van het slachtoffer, gelijk is aan hetzij aan een forfaitair bedrag, hetzij aan de werkelijk door het slachtoffer geleden schade. De forfaitaire schadevergoeding wordt als volgt bepaald:

- met uitzondering van het hier na bedoelde geval, wordt de forfaitaire vergoeding van de morele schade geleden ten gevolge van discriminatie bepaald op 650 euro; dat bedrag wordt verhoogd tot 1.300 euro indien de dader niet kan aantonen dat de betwiste nadelige behandeling ook op niet-discriminerende gronden getroffen zou zijn of omwille van andere omstandigheden, zoals de bijzondere ernst van de geleden morele schade;
- indien het slachtoffer morele en materiële schadevergoeding vordert wegens discriminatie is de forfaitaire schadevergoeding gelijk aan de bruto beloning voor zes maanden, tenzij de werkgever aantoont dat de betwiste nadelige behandeling ook op niet-discriminerende gronden getroffen zou zijn; in dat laatste geval wordt de schadevergoeding beperkt tot drie maanden bruto beloning.

Maar, het vaststellen van een eindleeftijd heeft ook zijn gevolgen voor het maximum aantal dienstjaren wanneer een aangeslotene na deze eindleeftijd blijft werken. Overeenkomstig artikel 47 van de Antidiscriminatiewet blijft de aangeslotene pensioenrechten opbouwen zolang hij in dienst is. Voor pensioenplannen van het type “vaste prestaties” betekent dit dat dienstjaren worden toegekend tot het maximaal aantal dienstjaren bereikt is. Bij pensioenplannen van het type “vaste bijdragen” alsook bij cash balance plannen zal men bijdragen blijven krijgen, ook wanneer de in het pensioenreglement vastgestelde eindleeftijd bereikt is. Voor beide typen plannen is het de vereiste dat de aangeslotene nog in dienst is.<sup>70</sup>



### **6.1.5 Gunstige regeling bij vervroegde uittreding (anticipatieregels)**

Wanneer een aangeslotene ervoor kiest om vóór de eindleeftijd van het plan uit te treden, is het mogelijk dat een anticipatieregeling is voorzien welke een gunstigere vergoeding biedt dan de zuivere actuariële reductie van de prestaties. Dit betreft het geval waarin de aangeslotene vanaf het moment waarop hij 60 jaar wordt, de uitbetaling van zijn prestaties kan vragen. Deze mogelijkheid moet uitdrukkelijk in het pensioenreglement of in de pensioenovereenkomst voorzien worden.<sup>71</sup> In dat geval worden de prestaties waarop de aangeslotene recht heeft, meestal actuariëel gereduceerd naargelang het aantal jaren vervroeging.

Wanneer bijvoorbeeld een aangeslotene op 60-jarige leeftijd uit het plan wenst te treden, terwijl de normale pensioenleeftijd in het plan op 65 jaar is voorzien, zullen de prestaties zuiver actuariëel gereduceerd worden van 65 jaar naar 60 jaar.

Een heleboel pensioenreglementen bepalen daarentegen dat aangeslotenen die uit het plan treden vooraleer ze de in het reglement bepaalde pensioenleeftijd hebben bereikt, een niet-gereduceerde of forfaitair gereduceerde prestatie uitgekeerd krijgen. Deze prestatie is dus gunstiger dan de prestatie die uitgekeerd wordt aan de aangeslotenen die tot op de eindleeftijd blijven. Er wordt bijvoorbeeld in een gunstigere uittreding voorzien bij ontslag van werknemers met hogere leeftijd.<sup>72</sup>

Deze gunstigere behandeling zou kunnen gezien worden als discriminatie. De meerderheid van de CAP is echter van mening dat dit niet moet beschouwd worden als discriminatie in de zin van de WAP. Zij argumenteren dat iedere werknemer die de in het reglement bepaalde leeftijd heeft bereikt, in aanmerking komt voor de gunstige regeling bij vervroegde uittreding.

De CAP verwijst bovendien naar artikel 6.2. van de Richtlijn 2000/78/EG, dat toestaat dat de lidstaten “bepalen dat de vaststelling, in ondernemings- en sectoriële regelingen inzake sociale zekerheid, van een leeftijd voor het verkrijgen van een recht op pensioenuitkeringen, inclusief de vaststelling van verschillende leeftijden voor werknemers of voor groepen of categorieën werknemers, in de ondernemings- en sectoriële regelingen inzake sociale zekerheid, en het gebruik van leeftijdscriteria in de actuariële berekeningen, geen

discriminatie vormt op grond van leeftijd, mits dat niet aanleiding geeft tot discriminatie op grond van geslacht.”<sup>73</sup>

Volgens de Werkgroep Antidiscriminatie daarentegen, hangt het antwoord op de vraag of het hier gaat om leeftijdsdiscriminatie af van de maatschappelijke en economische context, alsook van het arbeidsmarktbeleid. Zo kan het in een periode van economische crisis noodzakelijk zijn om het vertrek van oudere werknemers aan te moedigen, om zo jonge werkzoekenden te kunnen tewerkstellen. In een periode van arbeidskrapte en toenemende vergrijzing daarentegen, moet er naar gestreefd worden de oudere werknemers aan het werk te houden. Er moet in ieder geval aandachtig gevolgd worden hoe de Antidiscriminatiewet geïnterpreteerd wordt in de rechtspraak.<sup>74</sup>

Op grond van de regelgeving kunnen twee standpunten verdedigd worden volgens de Werkgroep Antidiscriminatie:

1. Een gunstige regeling bij vervroegde uittreding is toegestaan;
2. Een gunstige regeling bij vervroegde uittreding kan een leeftijdsdiscriminatie vormen op basis van artikel 12 van de Antidiscriminatiewet.

Artikel 12 van de Antidiscriminatiewet stelt dat een direct onderscheid op grond van leeftijd op het vlak van aanvullende pensioenen geen discriminatie vormt wanneer dit objectief en redelijk te rechtvaardigen is door een legitiem doel en de middelen voor het bereiken van dit doel passend en noodzakelijk zijn. Ook legitieme doelstellingen van het beleid op het gebied van de werkgelegenheid, de arbeidsmarkt of elk ander vergelijkbaar legitiem doel vallen hieronder.

Uitgaande hiervan zou het pensioenreglement een vervroegde uittreding kunnen aanmoedigen wanneer men tot doel stelt de tewerkstelling van jongeren te bevorderen door oudere werknemers de kans te geven op pensioen te gaan zonder groot financieel verlies. Volgens het andere standpunt, zou artikel 12 van de Antidiscriminatiewet toelaten dat er maatregelen worden genomen die enkel tot doel hebben de oudere werknemers aan het werk te houden.<sup>75</sup>

### 6.1.6 4%-regel

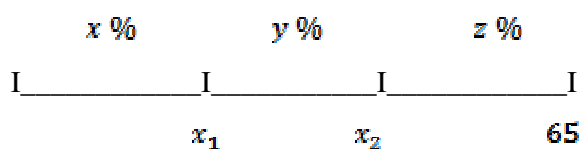
De zogenaamde 4% - regel stelt in geval van pensioenplannen van het type “vaste bijdragen” alsook voor pensioenplannen van het type “cash balance” dat de spanning tussen de bijdragen niet meer mag bedragen dan 4% per jaar. Concreet betekent dit dat de bijdragevoet op een bepaalde leeftijd niet lager mag zijn dan de bijdragevoet op een latere leeftijd, geactualiseerd aan 4% per jaar. In de praktijk worden de pensioenbijdragen evenwel zelden van jaar tot jaar aangepast, maar wordt er gebruik gemaakt van bijdrage-trappen van bijvoorbeeld vijf tot tien jaar.<sup>76</sup>

Deze regel is opgenomen onder artikel 12, §2, 5° van de Antidiscriminatiewet. Het artikel bepaalt dat het direct onderscheid op grond van leeftijd door toepassing van de 4% - regel geen discriminatie vormt zolang dit niet leidt tot discriminatie op grond van geslacht.

Werking van de 4%-regel:<sup>77</sup> De bijdragen in een pensioentoezegging van het type vaste bijdragen of het type cash balance mogen stijgen met de leeftijd voor zover het bijdragepercentage op een bepaalde leeftijd niet lager ligt dan het percentage op een latere leeftijd, geactualiseerd tegen een jaarlijkse rentevoet van 4%, op de periode die zich tussen de twee leeftijden uitstrekt.

Indien de differentiatie in trappen gebeurt (verschillende bijdragepercentages per leeftijdscategorie) mag voor elke twee opeenvolgende leeftijdscategorieën het bijdragepercentage van de lagere leeftijdscategorie niet kleiner zijn dan het bijdragepercentage van de hogere leeftijdscategorie geactualiseerd aan 4 % over het aantal jaren dat zich uitstrekt tussen de beginleeftijden van de twee categorieën. Als beginleeftijd van de eerste leeftijdscategorie wordt 18 jaar genomen, onafhankelijk van de leeftijd waarop men bij het plan wordt aangesloten.

Concreet betekent dit dat in een pensioentoezegging met een bijdragepercentage  $x$  tot de leeftijd  $x_1$ , een bijdragepercentage  $y$  vanaf de leeftijd  $x_1$  tot de leeftijd  $x_2$  en een bijdragepercentage  $z$  vanaf de leeftijd  $x_2$  tot de leeftijd van 65 jaar aan de regel voldaan is indien  $x \geq y / 1,04^{(x_1-18)}$  en  $y \geq z / 1,04^{(x_2-x_1)}$ .



Het volstaat om te verifiëren dat voor elke twee opeenvolgende leeftijdscategorieën aan de voorwaarde voldaan is vermits er dan automatisch voor elke twee niet opeenvolgende leeftijdscategorieën aan voldaan zal zijn.

Indien de regel niet wordt nageleefd, hebben de aangeslotenen van de lagere leeftijdscategorie recht op een hoger bijdragepercentage. Dit hoger percentage wordt bepaald door het percentage van de hogere leeftijdscategorie te actualiseren aan 4 % per jaar over de periode tussen de beginleeftijden van de betreffende leeftijdscategorieën.

### 6.1.7 Maximumleeftijd voor de uitkering van de wezenrente

Een wezenrente wordt uitgekeerd naar aanleiding van het overlijden van een aangeslotene en kan zich voordoen vóór of na pensionering. Meestal wordt deze uitgedrukt als een percentage van de initiële ouderdomsrente. Dit recht is evenwel niet voorbehouden voor de aangeslotene, maar voor diens kinderen vanaf het overlijden van de aangeslotene.

Pensioenplannen die voorzien in een uitbetaling van een wezenrente vermelden vaak een maximumleeftijd tot wanneer de rente wordt uitbetaald. Deze maximumleeftijd geldt dan voor alle kinderen van alle werknemers. Bovendien is het niet toegelaten een beperking van het aantal kinderen in de waarborg op te nemen. Ook de invoering van deze maximumleeftijd is objectief te rechtvaardigen op grond van de compensatie van het verlies van de kostwinner. Zo is de 18-jarige leeftijd een mogelijke maximumleeftijd.<sup>78</sup>

## **6.2 Geslacht**

### **6.2.1 Uitgangspunt**

#### **6.2.1.1 Definitie**

Wat betreft het concept geslacht is er geen specifieke definitie gegeven in de Genderrichtlijn. Ook in de voorgaande Richtlijn 76/207/EG met betrekking tot de gelijke behandeling van mannen en vrouwen in arbeidsrelaties bestond hierover geen afgebakende omschrijving. De rechtspraak van het Hof van Justitie daarentegen geeft wel een betere aflijning van het begrip geslacht. Zo werd in de zaak P.v.S hieraan zowel een biologische als sociologische betekenis gegeven. Ze bepaalde immers dat de werking van het beginsel van gelijke behandeling tussen en mannen en vrouwen (zoals in casu beschermd door Richtlijn 76/207/EG) niet beperkt is tot discriminaties aangaande het behoren tot het ene dan wel het andere geslacht, maar betrekking heeft op discriminaties die berusten op geslachtsverandering. Deze laatste vormen van discriminaties berusten voornamelijk (als niet uitsluitend) op het geslacht van de betrokkene<sup>79</sup>.

Evenwel werd in de zaak Grant duidelijk dat het Hof van Justitie de definitie van geslacht toch niet zo ver had willen uitbreiden dat de bescherming van het beginsel van gelijke behandeling tussen mannen en vrouwen ook betrekking zou hebben op seksuele voorkeur. De Genderrichtlijn houdt daarom ook geen bescherming in tegen discriminatie op grond van seksuele voorkeur. Dit maakt dat lidstaten zouden kunnen voorzien in een rechtvaardigingsmogelijkheid van directe discriminatie op basis van seksuele voorkeur.

#### **6.2.1.2 Grondvoorwaarden**

Vooraleer een nationale wetgever kan uitmaken of het gebruik van het geslacht als risicofactor bij de berekening van premies en uitkeringen is toegelaten, zal hij nagaan of de twee grondvoorwaarden hieromtrent voldaan zijn. Allereerst moet het geslacht een “bepalende factor” zijn. Verder moeten de verschillen in premies en uitkeringen “proportioneel” zijn.

#### Geslacht als bepalende factor

Zoals reeds aangehaald, dient het geslacht een bepalende factor te zijn om het geslacht als risicofactor te kunnen hanteren. Concreet kijkt men dus naar de verhouding tussen de premies

en uitkeringen enerzijds en het risico waaraan de verzekerde is blootgesteld anderzijds. Wanneer een verzekeraar bijvoorbeeld een hogere premie of lagere uitkering oplegt voor een autoverzekering aan een man dan aan een vrouw, zal hij hierbij moeten aantonen dat dit verschil gegrond is op basis van het verhoogde risico dat mannen inhouden. In de praktijk is het echter niet altijd makkelijk om dit aan te tonen.

#### Proportionele verschillen

Naast het geslacht als bepalende factor, moeten de verschillen in premies en uitkeringen ook proportioneel zijn. Het verschil in premieniveau of niveau van uitkeringen moet dus in verhouding zijn met het verschil in risico. Het Brits Ministerie van publieke financiën en economisch beleid (UK HM Treasury) haalt hierbij aan dat de vereiste van proportionaliteit maakt dat de verzekeraar geen asymmetrische prijsverhogingen meer kan doorvoeren waarbij leden van een welbepaald geslacht zouden worden aangetrokken dan wel afgestoten, wat dus een herschikking zou betekenen in de verzekeringspool<sup>80</sup>.

#### ***6.2.1.3 Relevante en nauwkeurige actuariële en statistische gegevens***

Overeenkomstig artikel 5, lid 2 van de Genderrichtlijn moeten verschillen in premies en uitkeringen op grond van geslacht gebaseerd zijn op relevante en nauwkeurige actuariële en statistische gegevens. Statistieken moeten dus kunnen aantonen dat het geslacht in het betreffende geval doorslaggevend is bij de beoordeling van het risico. Zo kan men bijvoorbeeld op basis van gegevens over de levensduur, het verschil in mortaliteit, gemaakte ongevallen, ... bewijzen dat mannen en vrouwen een verschillend schadeniveau halen. Op basis van de actuariële levensverwachting kan hierbij worden afgeleid wat de toekomstige schadekansen zullen zijn. Het loutere vermoeden dat de ene of andere partij een verhoogd risico inhoudt, volstaat dus zeker niet.

Niet alleen moeten er statistische gegevens voorhanden zijn, ook dienen deze relevant en nauwkeurig te zijn. De gegevens mogen dus niet verouderd zijn en moeten eveneens betrekking hebben op personen die vergelijkbaar zijn met de te verzekeren risico's.

#### Gegevensverzameling

Opdat er voldoende gegevens zouden beschikbaar zijn om het gebruik van geslacht bij actuariële berekeningen te kunnen staven, zijn alle lidstaten verplicht om zelf ervoor te zorgen

dat de hiervoor relevante gegevens verzameld, bekendgemaakt én geactualiseerd worden. Op die manier beschikken alle betrokkenen, zowel de verzekeraars, de makelaars als de consument, over dezelfde adequate informatie op hun grondgebied. Specifiek voor België stelt het nieuwe artikel 10 § 3 van de Genderwet het CBFA<sup>81</sup> aan om deze actuariële belangrijke statistische gegevens te publiceren op haar internetpagina.

Toch komt er veel kritiek over het publiceren van dergelijke informatie. Vaak wordt aangehaald dat in lidstaten zoals bijvoorbeeld België en het Verenigd Koninkrijk<sup>82</sup> er weinig transparantie is<sup>83</sup>. Zonder beschrijving of bijkomende toelichting over deze gegevens blijven consumenten vaak in het ongewisse over wat er gepubliceerd is.

## **6.2.2 Toepassingsgebied**

### **6.2.2.1 Algemeen**

Overeenkomstig artikel 157, lid 1 van het zogenaamde Werkingsverdrag (oud art. 141, lid 1 EG-Verdrag) zijn lidstaten verplicht om te zorgen voor de toepassing van het beginsel van gelijke beloning van mannelijke en vrouwelijke werknemers. In die lijn, door het begrip loon te schetsen binnen een bredere context<sup>iii</sup>, kan het geslachtsdiscriminatieverbod ook worden toegepast op premies en bijdragen in aanvullende pensioenvoorzieningen. De vraag over het al dan niet sprake zijn van discriminatie door het gebruik van actuariële berekeningselementen die uitgaan van de verschillende levensverwachting van mannen en vrouwen, stelt zich dus al langer dan vandaag. Ook wat betreft levensverzekeringen, arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, hospitalisatieverzekeringen en ongevallenverzekeringen wordt het geslacht als risicofactor gehanteerd en stelt zich dus deze kwestie.

Op basis van bovenvermeld artikel 157 is in 2006 een richtlijn aangenomen door het Europees Parlement en de Raad. Beiden staan in voor het vereenvoudigen, moderniseren en verbeteren van die richtlijnen die betrekking hebben op geslachtsdiscriminatie in de arbeidssfeer. Om de reglementering hieromtrent duidelijk en doeltreffend te kunnen overbrengen naar de burgers toe, worden al deze richtlijnen samengevoegd in één tekst. In 2006 bracht dit de zogenaamde

---

<sup>iii</sup> Lid 2 van artikel 157 van het Werkingsverdrag stelt het begrip loon gelijk met “het gewone basis- of minimumloon of – salaris en alle overige voordelen in geld of natura die de werknemer uit hoofde van zijn dienstbetrekking direct of indirect van de werkgever ontvangt”.

Genderrichtlijn tot stand. Deze richtlijn voorzag in uitdrukkelijke uitzonderingen die het gebruik van verschillende actuariële berekeningselementen op grond van geslacht onder bepaalde voorwaarden toelaat in de ondernemings – en sectoriële regelingen inzake sociale zekerheid<sup>84</sup>. Het spreekt voor zich dat deze richtlijn dus uitermate van belang was in verzekeringsrelaties.

### Loon

Om verder in te gaan op het begrip loon zoals opgenomen in artikel 157 van het Werkingsverdrag, is het belangrijk te weten of het gebruik van het geslacht als risicofactor voor actuariële berekeningen ook onderworpen is aan bovenvermeld geslachtsdiscriminatieverbod. Aangezien op basis van statistieken vrouwen gemiddeld langer leven dan mannen, heeft dit tot gevolg dat vrouwen na het bereiken van een bepaalde leeftijd (bv. de pensioenleeftijd) hun pensioen of rente-uitkering gemiddeld langer opnemen. Dit maakt dat zij een grotere kost vertegenwoordigen dan mannen. In principe zou dit betekenen dat de bijdragen voor vrouwen hoger moeten zijn dan voor mannen aangezien ze voor een langere tijd van een even hoge pensioenrente willen genieten als mannen. De meningen over het feit of in dit geval al dan niet sprake is van discriminatie op grond van artikel 141 van het EG-Verdrag (de voorloper van artikel 157, lid 1 van het Werkingsverdrag) zijn tot op de dag van vandaag nog steeds verdeeld. In wat volgt wordt verder uitgediept of de risicofactor geslacht als ‘beschermd criterium’ kan aanschouwd worden overeenkomstig de Belgische Antidiscriminatiewet.

#### **6.2.2.2 Genderwet**

De huidige wetgeving aangaande discriminatie met betrekking tot geslacht is terug te vinden in zowel de Genderwet als de Europese Genderrichtlijn. Bovendien bevatten ze expliciete verwijzingen naar de verzekeringsmarkt en het gebruik van geslacht als risicofactoren bij het bepalen van de verzekeringspremie.

Zoals opgenomen in artikel 3 van de Genderrichtlijn alsook artikel 6 §1, 1° van de Genderwet is directe discriminatie op basis van geslacht niet bij de toegang tot en het aanbod van goederen en diensten die publiekelijk beschikbaar zijn. Met betrekking tot verzekeringen bepaalt artikel 5, lid 2 van de Genderrichtlijn dat er de mogelijkheid is om proportionele verschillen in premies en uitkeringen voor individuele personen toe te passen in de gevallen



waarin sekse een bepalende factor is bij de beoordeling van het risico op basis van nauwkeurige en statistische gegevens. Kosten die verband houden met zwangerschap en moederschap vormen hier echter een uitzondering op en mogen dus nooit leiden tot verschillen in premies of uitkeringen voor individuele personen. De Europese wetgever stelt immers dat deze kosten zowel door mannen als vrouwen gedragen dienen te worden. Enkel wat betreft levensverzekeringen mocht tot voor kort, 11 maart 2011, rekening worden gehouden met het geslacht van de verzekerde bij de bepaling van de verzekeringspremies en – prestaties, voor zover het geslacht een bepalende factor vormde bij de beoordeling van het risico op basis van relevante en nauwkeurige actuariële statistische gegevens. Op 1 maart 2011 heeft het Hof van Justitie evenwel geoordeeld dat vanaf 21 december 2012 het niet langer is toegestaan om rekening te houden met het geslacht van de verzekerde als een risicofactor bij verzekeringsovereenkomsten. Een verdere toelichting hiervan volgt later.

#### Discriminatieverbod

Het in artikel 6 §1, 1° van de Genderwet opgelegde discriminatieverbod is van toepassing bij de toegang tot en het aanbod van goederen en diensten die publiekelijk beschikbaar zijn. Het aanbieden van verzekeringsovereenkomsten valt hier dus ook onder. Aangezien dit discriminatieverbod zowel geldt in de precontractuele fase als tijdens de uitvoering van de overeenkomst, betekent dit concreet voor een verzekeringscontract dat het verbod geldt zowel bij het afsluiten van het contract als bij het bepalen van de verzekeringspremie – of prestatie of andere contractsvoorwaarden.

Wat betreft deze discriminatie maakt de Genderwet een onderscheid tussen direct en indirect onderscheid. Zodra een onderscheid niet rechtvaardigbaar is, is er sprake van discriminatie.

### **6.2.3 Rechtvaardigingsgronden**

Zoals eerder reeds vermeld is er sprake van discriminatie wanneer een gemaakt onderscheid niet rechtvaardigbaar is. Concreet betekent dit dat de wet geen rechtvaardigingsgrond voorziet. De wet maakt hierbij een onderscheid tussen algemene rechtvaardigheidsgronden die van toepassing zijn op zowel directe als indirecte onderscheiden en rechtvaardigheidsgronden specifiek in het geval van een direct dan wel indirect onderscheid.

### ***6.2.3.1 Algemene rechtvaardigheidsgronden***

De algemene rechtvaardigheidsgronden die van toepassing zijn op zowel directe als indirecte onderscheiden staan opgesomd in de artikelen 16 tot 18 van de Genderwet.

In deze artikelen staat vermeld dat een direct of indirect onderscheid niet zal leiden tot discriminatie wanneer dit onderscheid een 'maatregel van positieve actie' inhoudt. Om te kunnen spreken van een maatregel van positieve actie moet er aan 4 voorwaarden voldaan zijn. Zo moet er sprake zijn van een duidelijke ongelijkheid en het doen verdwijnen van deze ongelijkheid moet als bevorderlijk aanschouwd kunnen worden. Verder mag de maatregel slechts van tijdelijke aard zijn en moet hij verdwijnen eenmaal de doelstelling van het wegwerken van de ongelijkheid bereikt is. Bovendien mag deze maatregel de rechten van een ander niet onevenredig beperken. Het mag dus niet zijn dat het voordeel van een maatregel slechts miniem is ten opzichte van het nadeel dat een andere hierdoor ondervindt. Alle situaties en voorwaarden waarbij een dergelijke positieve actie mogelijk is, staan bepaald in een koninklijk besluit. Tot op heden is dit koninklijk besluit nog niet goedgekeurd. Er is dus nog altijd geen wettelijk kader hieromtrent. Maatregelen genomen ter bescherming van de zwangerschap of moederschap kunnen evenwel nooit als discriminatoir beschouwd worden.

Een onderscheid op basis van geslacht (direct of indirect) dat wordt opgelegd door of krachtens een wet kan ook nooit als een vorm van discriminatie beschouwd worden overeenkomstig artikel 18 van de Genderwet. Hierbij dient wel nog na te worden gegaan of deze wet zelf niet in strijd is met de Grondwet, het recht van de Europese Unie of het in België geldende internationaal recht<sup>85</sup>.

#### Rechtvaardiging van een direct onderscheid

De oude Belgische Antidiscriminatiewet heeft een zogenaamd 'open' systeem waarin directe discriminatie verboden is. Enkel wanneer een direct onderscheid gebaseerd is op een objectieve en redelijke rechtvaardiging is een direct onderscheid gerechtvaardigd.

Dit is het geval wanneer:

- de maatregel beantwoordt aan een legitiem doel én
- de middelen voor het bereiken van dat doel passend en noodzakelijk zijn.

Hierbij moet worden opgemerkt dat elke situatie uniek is en dus ieder geval apart beoordeeld moet worden, rekening houdend met alle relevante factoren.

Het systeem voorzag dus in een zogenaamde ‘open rechtvaardigingsnorm’ voor het maken van een direct onderscheid. Deze open rechtvaardigingsgrond is door de rechtspraak verder uitgewerkt tot een cumulatieve toetsing aan het legitimizeitscriterium, het objectiviteitscriterium, het pertinentiecriterium, het evenredigheidscriterium en het criterium van vergelijkbare doeltreffendheid. Elk van deze criteria worden verder nog omschreven. Maar, aangezien de open rechtvaardigingsnorm voor een direct onderscheid niet conform was met de Europese richtlijnen zijn er nieuwe Antidiscriminatie wetten ontstaan, waaronder de Genderwet.

De basisregel van de Genderwet stelt dat een direct onderscheid op basis van geslacht niet kan gerechtvaardigd worden, tenzij er evenwel rechtvaardigheidsgronden staan opgesomd in de wet. De Genderwet voorziet hierbij dus niet langer meer in een ‘open rechtvaardigingsnorm’ zoals het geval was bij de oude Antidiscriminatie wet. Ze voorziet evenwel in twee expliciete uitzonderlijke gevallen waarbij een direct onderscheid toch rechtvaardigbaar is. Dit is het geval bij ‘geslachtsexclusieve levering’ en bij levensverzekeringen. Deze gevallen zijn respectievelijk opgenomen in de artikelen 9 en 10 van de Genderwet.

Wat betreft geslachtsexclusieve levering is een direct onderscheid op basis van geslacht toegestaan, in afwijking van de algemene regel, voor zover het de levering van goederen en diensten betreft die exclusief of essentieel bestemd zijn voor de leden van één geslacht. Verder dient het objectief gerechtvaardigd te zijn door een legitiem doel en moeten de middelen om dit doel te bereiken passend en noodzakelijk zijn<sup>86</sup>. Hetzelfde geldt voor het rechtvaardigen van een indirect onderscheid.

Een voorbeeld van deze geslachtsexclusieve levering stelde zich in 1993 bij het Frans Hof van Cassatie<sup>87</sup>, toen een zaak voorkwam waarbij het aanbod van de WAM-verzekering uitsluitend op vrouwen werd toegespitst. Een groep mannen had hierover klacht neergelegd tegen de betreffende verzekeringsmaatschappij die enkel autopolissen aanbood aan vrouwen. De dienstdoende rechter oordeelde dat het exclusief aanbieden van WAM-verzekering polissen aan vrouwen in het betreffende geval gerechtvaardigd was. Zijn mening staaft op het feit dat vrouwen effectief minder risico liepen op ongevallen aangezien zij meer korte afstanden aflegden in het stadsverkeer. Bovendien zouden zij veel minder lange trajecten rijden en vaker een kleinere tweede gezinswagen met minder vermogen besturen. Hier was dus sprake

van een verschil in risico waardoor het gemaakte onderscheid als gerechtvaardigd werd beschouwd.

Wat betreft levensverzekeringen is er met de Wet van 21 december 2007 een belangrijke wijziging doorgevoerd aangaande artikel 10 van de Wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van de discriminatie tussen mannen en vrouwen<sup>88</sup>. In het nieuwe artikel 10 van de Genderwet wordt specifiek voor levensverzekeringsovereenkomsten<sup>iv</sup>, evenwel enkel voor de bepaling van verzekeringspremies en –prestaties, toegestaan dat onder bepaalde voorwaarden directe onderscheiden op grond van geslacht zijn toegelaten. Hiermee wordt dus afgeweken van het algemeen verbod op geslachtsdiscriminatie dat wordt opgelegd door artikel 4 van de Genderrichtlijn. Aangezien geen nadere datum van inwerkingtreding is vastgelegd, treedt deze wet in werking tien dagen na de publicatie in het Belgisch Staatsblad op 30 mei 2007.

Concreet stelt artikel 10 § 1 van de Genderwet dus dat voor de bepaling van verzekeringspremies en –prestaties het is toegestaan een direct onderscheid te maken, voor zover dit onderscheid proportioneel is en het geslacht een bepalende factor is bij de beoordeling van het risico op basis van relevante en nauwkeurige actuariële en statistische gegevens. Hiermee vormt dit artikel een expliciete afwijking van de basisregel zoals omschreven in artikel 8 van de Genderwet. In deze laatste wordt bepaald dat directe onderscheiden op grond van geslacht op grond van geslacht verboden is.

Maar, zoals eerder reeds vermeld, is ook deze regeling recentelijk gewijzigd. Dit maakt dat een direct onderscheid op grond van geslacht in geen enkel geval meer rechtvaardigbaar is. Meer uitleg hieromtrent volgt iets verder in de masterproef.

#### Rechtvaardiging van een indirect onderscheid

Zowel bij levensverzekeringen als bij niet – levensverzekeringen is het, in tegenstelling tot bij een direct onderscheid, mogelijk een indirect onderscheid te rechtvaardigen op basis van een open rechtvaardigingsgrond. Deze rechtvaardiging is mogelijk aangezien bij een indirect onderscheid kan worden aangetoond dat de ogenschijnlijke neutrale bepaling, maatstaf of handelswijze die aan de basis ligt van het indirecte onderscheid een legitiem doel heeft en bovendien gebruikt maakt van passende en noodzakelijke middelen om het doel te bereiken.

---

<sup>iv</sup> Een concrete definitie hiervan is te vinden in artikel 97 van de Wet op de Landverzekeringsovereenkomsten.

Om te beoordelen of er al dan geen rechtvaardiging mogelijk is, moeten dus volgende 3 fases overlopen worden<sup>89</sup>:

- fase 1: nagaan of het gemaakte onderscheid een *legitiem doel* heeft;
- fase 2: controleren of het gemaakte onderscheid *geschikt/passend* is om het doel te verwezenlijken;
- fase 3: nagaan of het onderscheid *noodzakelijk* is om het doel te bereiken.

Zo is het aanrekenen van een extra verzekeringspremie ingevolge de gezondheidstoestand een direct onderscheid op basis van iemands burgerlijke stand rechtvaardigbaar. Het doel in dit geval is legitiem aangezien deze extra premie noodzakelijk is voor de economische haalbaarheid van het verzekeringsbedrijf. Ook is deze maatregel passend aangezien de toeslag het toegenomen risico dekt, waardoor het doel bereikt kan worden. Verder is het een noodzakelijk onderscheid in die mate dat het bedrag van de toeslag redelijk is in verhouding met het toegenomen risico. Elk van bovenstaande begrippen werden reeds bij het bespreken van het verschil tussen een direct en indirect onderscheid toegelicht.

## **6.2.4 Evolutie**

### **6.2.4.1 Actuariële en technische premie: vóór 1 maart 2011**

Zoals reeds vermeld, moet vooraleer er sprake is van een ongegrond onderscheid en dus discriminatie worden aangetoond dat er een benadeling is ten opzichte van een gelijkaardige situatie. Dit zou betekenen dat verzekeraars dus wel rekening mogen houden met het geslacht voor het bepalen van het globale risico van hun portefeuille, zolang dit niet resulteert in verschillende premies of contractvoorwaarden voor mannen en vrouwen. Aangezien aan iedereen in de portefeuille dezelfde premie wordt gevraagd en bovendien dezelfde contractvoorwaarden genieten, kan er geen sprake zijn van een benadeling ten opzichte van een andere persoon binnen de portefeuille. Geen benadeling betekent geen onderscheid en dus ook geen discriminatie. Voor het bepalen van het globale risico van de portefeuille is het geslacht als risicofactor dus wel toegelaten. Het blijft evenwel zo dat het gebruik van seksegerelateerde actuariële factoren niet mag resulteren in verschillen tussen premies en uitkeringen van individuele personen, conform de Genderrichtlijn.

Voorwaarde om het geslacht als risicofactor toe te laten, is wel dat het geslacht een bepalende, maar niet noodzakelijk de enige, factor moet zijn bij de beoordeling van het risico dat door de betrokken verzekering wordt gedekt. De bepalende aard moet kunnen worden aangetoond met relevante en nauwkeurige actuariële en statistische gegevens. Verder moeten de verschillen in premies en uitkeringen voor de verzekerde evenredig zijn. Kosten in verband met zwangerschap en moederschap blijven evenwel een uitzondering. Hiervoor geldt dus nog steeds een absoluut verbod.

Meer concreet betekent dit dat een verzekeraar het geslacht wel mee in rekening mag brengen bij het bepalen van de actuariële premie, maar niet bij het bepalen van de commerciële premie<sup>90</sup>. Aangezien de actuariële premie, ook wel technische premie genoemd, enkel bestemd is voor intern gebruik en volledig in functie staat van het (geschatte) verzekerde risico, is het technische tarief gelijk aan de verwachte waarde van de verzekerde schade, vermeerderd met een zekere veiligheidsmarge. Bij het berekenen van de verwachte waarde van de verzekerde schade speelt het geslacht dus zeker een rol. De commerciële premie die uiteindelijk aan de verzekerde gevraagd wordt, kan evenwel om verschillende redenen van deze technische premie verschillen. Uiteraard is dit verschil niet zo groot opdat er toch ook enige band blijft bestaan met het individuele risico.

#### ***6.2.4.2 Actuariële en technische premie: vanaf 1 maart 2011***

Zoals kort reeds aangehaald, is er een fundamentele wijziging aangebracht in de wet op 1 maart 2011. Op deze datum heeft het Hof van Justitie geoordeeld dat vanaf 21 december 2012 het niet langer is toegestaan om het geslacht als risicofactor mee in rekening te brengen bij verzekeringsovereenkomsten en dus bij het bepalen van de premie. Dit heeft tot gevolg dat er dus niet langer meer een verschil in technische en commerciële premie bestaat op grond van geslacht. Dit zal verzekeringsondernemingen in de toekomst waarschijnlijk impliciet aanmoedigen om gebruik te maken van alternatieve risicofactoren die sterk gerelateerd zijn aan het risico. Verzekeringsmaatschappijen zullen dus nieuwe economisch werkbare oplossingen moeten vinden om de verzekeringstarifiering beter te kunnen afstemmen op het persoonlijk risico.

De hierna weergegeven informatie aangaande de nieuwe wetswijziging vanaf 1 maart 2011 is gebaseerd op de door Jan Hofkens gepubliceerde nieuwsbrief op de website [www.lydian.be](http://www.lydian.be).

### Procedurele achtergrond

Tot nog toe werden in België verschillen in premies en prestaties in levensverzekeringsovereenkomsten toegelaten door de Wet van 21 december 2007. In 2008 stelde de consumentenvereniging Test-Aankoop bij het Belgisch Grondwettelijk Hof hiertegen een beroep in tot vernietiging. Aangezien deze wet gebaseerd was op het van de algemene regel afwijkende artikel 5, lid 2 van de Genderrichtlijn, stelde het Grondwettelijk Hof aan het Hof van Justitie de vraag of deze afwijking te verenigen was met het beginsel van de gelijke behandeling tussen mannen en vrouwen. In haar uitspraak van 30 september 2010 kwam het Hof van Justitie tot de conclusie dat het gebruik van het geslacht als risicofactor bij actuariële berekeningen niet verenigbaar is met het beginsel van gelijke behandeling van mannen en vrouwen. Dit had tot gevolg dat artikel 5, lid 2 van de Genderrichtlijn ongeldig werd verklaard.

### Overgangperiode

Het definitief in werking treden van voorgaande regel is op 21 december 2002. Dit was ook de datum waarvóór lidstaten overeenkomstig artikel 5, lid 2 van de Genderrichtlijn moesten nagaan of de uitzonderingsmogelijkheden die ze voor verzekeringsovereenkomsten toestonden, nog gerechtvaardigd zouden zijn in het kader van de meest recente actuariële en statistische gegevens.

### Vergelijkbaarheidsargument voldaan?

Het eerder vernoemde gelijkheidsbeginsel van mannen en vrouwen vereist dat vergelijkbare situaties niet verschillend en verschillende situaties niet gelijk mogen behandeld worden, tenzij een dergelijke behandeling objectief gerechtvaardigd is. Verder stelt de Genderrichtlijn dat *“om de gelijke behandeling van mannen en vrouwen te waarborgen, het gebruik van seksegerelateerde actuariële factoren niet mag resulteren in verschillen tussen de premies en uitkering van verzekerden”*. Het Hof oordeelt hier dat de situaties van mannen en vrouwen inzake de premies en uitkeringen van door hen aangegane verzekeringen vergelijkbaar zijn, hoewel statistieken kunnen aantonen dat dit niet het geval is.

### Rechtvaardigingsgronden

Het Hof van Justitie besluit zonder meer dat artikel 5, lid 2 van de Genderrichtlijn in strijd is met gelijkheidsbeginsel van mannen en vrouwen. Ze aanvaardt dus geen enkele grond om het gebruik van geslachtsgebonden actuariële berekeningselementen te rechtvaardigen, mede

omdat dit een geval is van directe discriminatie en ook dit principieel wordt uitgesloten in de Genderrichtlijn.

### Werking in de tijd

Wat betreft de werking in de tijd heeft het Hof bepaald dat de premies en uitkeringen die betrekking hebben op een tijdperk dat 21 december 2012 voorafgaat nog steeds geslachtsafhankelijk kunnen zijn. Premies en uitkeringen daarentegen die worden toegerekend aan tijdvakken na deze betreffende datum moeten wel geslachtsneutraal zijn.

Toch bestaat er veel onzekerheid aangaande de juiste uitvoering van het arrest van 1 maart 2011, vooral wat betreft lopende verzekeringsovereenkomsten. Zoals het vroegere Barberarrest ook al heeft aangetoond, zal dit waarschijnlijk leiden tot een eigen interpretatieve wettelijke toelichting door de afzonderlijke lidstaten.

### Gevolgen verzekeringsproducten

De impact van het arrest van 1 maart 2011 blijft beperkt tot enkel de levensverzekeringen, hoewel deze impact aanzienlijk genoeg zal zijn. Zo zullen de goedkopere premies duurder worden, terwijl de grotere uitkeringen minder omvangrijk zullen worden. Waar de ene partij hierdoor bevoordeeld kan worden, is het voor de andere partij duidelijk een nadeel.

Algemeen wordt verwacht dat vrouwen meer zullen betalen in de motorrijtuigenverzekering, de schuldsaldoverzekering en de tijdelijke of levenslange verzekering bij overlijden. Mannen zullen dan weer meer moeten betalen in levensverzekeringen waar de nadruk ligt op het risico van langlevens, zoals bijvoorbeeld de lijfrenteverzekering. Ook zal de precieze verhouding tussen mannen en vrouwen binnen een bestaande verzekeringsportefeuille een impact hebben. Zo zullen verzekeraars waarbij de verzekeringsportefeuille ongeveer gelijkmatig bestaat uit mannen en vrouwen minder moeilijkheden ondervinden wat betreft aanpassingen dan verzekeraars met een verzekeringsportefeuille met overwegend mannen dan wel vrouwen. Verder wordt verwacht dat ook de grotere maatschappijen het over het algemeen gemakkelijker zullen hebben om de overgang naar een unisekstarifiering te maken. Zij hebben immers meer mogelijkheden om beroep te kunnen doen op statische ervaringsgegevens, waarmee ze hun aanbod kunnen aanpassen aan de eigenlijke schadelast.



## Kosten

Uiteraard leidt deze wetswijziging onvermijdelijk tot allerlei kosten. Zowel de ABI als de CEA, respectievelijk de Europese verzekerings- en herverzekeringsfederatie, bevestigen dat verzekeraars in de komende twintig maanden omvangrijke wijzigingen zullen moeten aanbrengen op vlak van prijszetting, verkoop en marketing van verzekeringsproducten. Niet alleen de premies maar ook de polissen en computersystemen zullen moeten worden aangepast. Kortom, heel wat aanpassingen die zowel voor mannen als voor vrouwen tot algehele premiestijgingen zullen zorgen.

## Gevolg voor pensioenen

Aangezien het arrest van 1 maart 2011 enkel betrekking heeft op de bepalingen in de Genderrichtlijn zijn er voorlopig geen gevolgen voor bedrijfspensioenregelingen, die geregeld zijn in Richtlijn 2006/54/EG. Uit artikel 3, lid 4 van de Genderrichtlijn blijkt immers dat het arrest niet van toepassing is op aangelegenheden in verband met arbeid en beroep en dus enkel op verzekeringen en pensioenen die berusten op een particuliere, vrijwillige basis los van de arbeidsbetrekking. Het is evenwel niet uitgesloten dat later gelijkaardige procedures ook voor pensioenen zullen volgen.

## **6.3 Arbeidsovereenkomst**

In de desbetreffende wetten vinden we regels die slaan op volgende onderwerpen die in verband staan met de arbeidsovereenkomst:

- Personeelscategorie;
- Deeltijdse arbeidsovereenkomst;
- Arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd;
- Arbeidsovereenkomst voor de uitvoering van tijdelijk werk.

### **6.3.1 Personeelscategorie**

De regels in verband met het criterium personeelscategorie zijn terug te vinden in artikel 14 van de WAP. Deze regels werden hierboven reeds omschreven. Dit artikel werd gewijzigd door artikel 48 van de Antidiscriminatiewet.

In de memorie van de toelichting van 26 oktober 2006 kunnen we het volgende lezen: <sup>91</sup>

*Het eerste lid van paragraaf 1 stemt overeen met de huidige §1 van artikel 14 van de WAP, dat voorziet in een open discriminatieverbod met een algemeen open rechtvaardigheidssysteem. Dit artikel bepaalt aan welke voorwaarden voldaan moet worden opdat het verschil in behandeling gerechtvaardigd zou zijn. Voor de duidelijkheid worden niet alleen de werknemers maar ook de aangeslotenen en de begunstigden vermeld.*

Verderop staat er nog: <sup>92</sup> *volgens vaste rechtspraak, onder meer van het Arbitragehof, sluiten de grondwettelijke regels van de gelijkheid en de niet-discriminatie niet uit dat een verschil in behandeling tussen categorieën van personen wordt ingesteld, voor zover dat verschil op een objectief criterium berust en redelijk verantwoord is. Het bestaan van een dergelijke verantwoording moet worden beoordeeld rekening houdend met het doel en de gevolgen van de maatregelen en met de aard van de ter zake geldende beginselen. De beginselen van gelijkheid en niet-discriminatie zijn geschonden wanneer vaststaat dat geen redelijk verband van evenredigheid bestaat tussen de aangewende middelen en het beoogde doel.*

Een aanvullend pensioen kan door de inrichter gesloten worden ten voordele van alle werknemers of voor slechts een gedeelte van het personeel. Indien slechts een gedeelte van het personeel wordt aangesloten bij het pensioenstelsel, moet het pensioenreglement omschrijven over welke categorieën het hier gaat. De wet verbiedt dus de onderverdeling in categorieën niet, maar vereist wel dat ieder onderscheid gebeurt op basis van een objectief criterium en dat het onderscheid redelijk verantwoord is.

De Memorie van Toelichting bepaalt dat de categorieën, die bepaald zijn in de Wet van 3 juli 1978 op de arbeidsovereenkomsten en de Wet van 20 september 1948 houdende de organisatie van het bedrijfsleven, gebaseerd zijn op een geoorloofd onderscheid. Deze categorieën zijn dus toegelaten voor de afbakening van de aansluiting bij een pensioenplan.<sup>93</sup> Ook in de praktijk worden deze categorieën vaak gebruikt bij pensioenplannen.

In concreto gaat het hier over: arbeiders, bedienden, handelsvertegenwoordigers, kaderpersoneel, studenten, directiepersoneel, bezoldigde bestuurders. Alle werknemers kunnen worden ondergebracht in een van deze categorieën. Ook deze categorieën moeten getoetst worden aan het gelijkheidsbeginsel. In bepaalde omstandigheden kan bijvoorbeeld het onderscheid tussen arbeiders en bedienden indirecte discriminatie zijn op grond van

bijvoorbeeld geslacht. Elke verdere omschrijving van een categorie moet met de meeste omzichtigheid worden omschreven en moet op een geoorloofd onderscheid berusten.<sup>94</sup>

Te rechtvaardigen criteria op gebied van onderscheid tussen werknemers zijn onder andere functiekenmerken zoals: specifieke aard van de functie, verantwoordelijkheden, ... . Ook de manier van bezoldiging kan in aanmerking komen om een onderscheid te maken tussen werknemers, zoals: commissielonen, premies, ... . Volgend voorbeeld toont dit duidelijk aan: commerciële medewerkers krijgen vaak een variabel loon bovenop hun vast loon. Het vaste loon ligt dus aanzienlijk lager dan dat van de andere bedienden in de onderneming. Aanvullende pensioenen van het type vaste prestatie worden meestal berekend op dat vaste gedeelte van het loon. Zo voorkomt men dat de pensioenvoordelen te veel zouden fluctueren doorheen de tijd. De werknemers met een variabel loon zouden in dat geval dus benadeeld worden ten opzichte van de andere bedienden. Daarom kan er voor hen dus een bijkomend pensioenplan voorzien worden van het type vaste bijdragen, dat berekend wordt op het variabele gedeelte van hun loon.

### **6.3.2 Deeltijdse arbeidsovereenkomst**

Wat is een deeltijdse werknemer? Een persoon die krachtens een arbeidsovereenkomst, tegen loon arbeid verricht onder het gezag van een ander persoon. We spreken van een deeltijdse werknemer indien zijn normale arbeidsduur, berekend op weekbasis of als gemiddelde over een werkperiode van maximaal één jaar, minder is dan die van een voltijdse werknemer in een vergelijkbare situatie.<sup>95</sup>

De normale arbeidsduur waarnaar verwezen wordt is de duur van de arbeidsprestatie die wordt geleverd in het kader van de uitvoering van de overeenkomst en niet de duur van die overeenkomst zelf. De vergelijking geschiedt op het vlak van de arbeidsovereenkomst, de aard van de arbeid en op het vlak van de plaats van tewerkstelling.<sup>96</sup>

Dit criterium van deeltijdse arbeid wordt geregeld in een speciale wet, namelijk de wet van 5 maart 2002 en in artikel 14 §2 van de WAP. De Wet van 5 maart 2002 gaat over het beginsel van non-discriminatie ten gunste van deeltijdwerkers. Het is een omzetting van een Europese richtlijn in Belgisch recht. De Antidiscriminatiewet heeft de bepalingen in deze wet en in de WAP licht gewijzigd.

Concreet bepaalt de wet dat deeltijdse werknemers niet minder gunstig behandeld mogen worden louter op grond van het feit dat zij in deeltijd werkzaam zijn, tenzij het verschil in behandeling om objectieve redenen gerechtvaardigd is. De rechten kunnen wel worden vastgelegd in verhouding tot hun arbeidsduur.<sup>97</sup>

Een concrete definitie van wat nu onder ‘objectieve redenen’ kan worden verstaan, biedt de wet van 5 maart 2002 evenwel niet. Volgens rechtspraak van het Hof van Justitie van de Europese Gemeenschappen moet de controle op het bestaan van objectieve rechtvaardigingsgronden gebeuren aan de hand van het principe van de evenredigheid. Volgens het Hof is een verschil in behandeling objectief gerechtvaardigd voor zover blijkt dat de regeling die wordt ingevoerd, beantwoordt aan een wettige doelstelling van sociaal beleid, dat deze doelstelling niet discrimineert op grond van geslacht. Bovendien dienen de gekozen middelen geschikt en noodzakelijk te zijn om dit doel te verwezenlijken.

De genoemde Wet van 5 maart 2002 werd zodanig gewijzigd dat in geen geval discriminatie die wordt verboden door de Racismewet, de Genderwet en de Antidiscriminatiewet, kan worden gerechtvaardigd.

Bovendien bepaalt artikel 14 §2 van de WAP dat op vlak van de aansluiting bij een pensioenstelsel elk onderscheid tussen deeltijdse en voltijdse werknemers verboden is. Voor werknemers die niet voltijds tewerkgesteld zijn, gelden dezelfde pensioenrechten als voor voltijdse werknemers, maar rekening houdend met de verminderde arbeidsduur.

Volgens de voorbereidende werkzaamheden van de Antidiscriminatiewet (Memorie van Toelichting) is het niet verboden rekening te houden met de wettelijke periodes van gelijkstelling. Dit is ondermeer het geval wanneer deeltijdse werknemers volgens sociale wetgeving gelijkgesteld worden met voltijdse equivalenten bij de berekening van het wettelijke pensioen.<sup>98</sup>

### **6.3.3 Arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd**

Een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd is een overeenkomst gesloten bij een werknemer waarvan het einde wordt bepaald door objectieve voorwaarden zoals het bereiken van een bepaald tijdstip of het voltooien van een duidelijk omschreven werk.<sup>99</sup>

Deze materie wordt behandeld door de Wet van 5 juni 2002, betreffende het beginsel van non-discriminatie ten gunste van de werknemers met een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd. Deze wet werd licht gewijzigd door de Antidiscriminatiewet.

De wet bepaalt het volgende: werknemers met een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd mogen niet minder gunstig behandeld worden, louter door het feit dat zij voor bepaalde tijd werken, tenzij het verschil in behandeling om objectieve redenen gerechtvaardigd is. Hun rechten kunnen echter worden vastgelegd in verhouding tot hun arbeidsduur.<sup>100</sup>

De genoemde Wet van 5 juni 2002 werd zodanig gewijzigd dat in geen geval discriminatie die wordt verboden door de Racismewet, de Genderwet en de Antidiscriminatiewet, kan worden gerechtvaardigd.<sup>101</sup>

Er dient hier opgemerkt te worden dat de bepalingen van de Wet van 5 juni 2002 niet van toepassing zijn op arbeidsovereenkomsten voor uitzendkrachten en op overeenkomsten gesloten in het kader van een met de steun van de overheid gevoerd opleidings- en omscholingsprogramma.<sup>102</sup>

### **6.3.4 Arbeidsovereenkomst voor de uitvoering van tijdelijk werk**

Deze aangelegenheid wordt geregeld door de wet van 24 juli 1987, betreffende de tijdelijke arbeid, de uitzendarbeid en het ter beschikking stellen van werknemers ten dienste van gebruikers.

Artikel 10 van deze wet bepaalt het volgende: *Het loon van de uitzendkracht mag niet lager zijn dan datgene waarop hij recht zou hebben gehad, indien hij onder dezelfde voorwaarden als vaste werknemer door de gebruiker was in dienst genomen.*

*Van het eerste lid kan worden afgeweken, indien gelijkwaardige voordelen worden toegekend door een collectieve arbeidsovereenkomst gesloten in het paritair comité voor de uitzendarbeid en algemeen verbindend verklaard door de Koning.*

Er wordt dus bepaald dat de uitzendkrachten op loongebied hetzelfde moeten behandeld worden als vaste werknemers, maar er wordt niet nader bepaald op welke manier dit moet gedaan worden. Er is dus geen verplichting om de uitzendkrachten automatisch bij de pensioentoezegging aan te sluiten. Er kan ook met het voordeel van het aanvullend pensioen worden rekening gehouden bij de bepaling van het loon dat de uitzendkracht moet ontvangen van het uitzendkantoor.<sup>103</sup>

Vanaf 5 december 2008 is er hieromtrent een nieuwe Europese richtlijn betreffende uitzendarbeid in werking getreden. De richtlijn breidt het beginsel van non-discriminatie verder uit tot de uitzendkrachten. Artikel 5 van deze richtlijn handelt over dit beginsel van gelijke behandeling en bepaalt het volgende:<sup>104</sup> *De essentiële arbeidsvoorwaarden van uitzendkrachten zijn, voor de duur van hun opdracht bij een inlenende onderneming, ten minste dezelfde als die welke voor hen zouden gelden als zij rechtstreeks door de genoemde onderneming voor dezelfde functie in dienst waren genomen. Bij de toepassing van de vorige alinea moeten de in de inlenende onderneming geldende regels betreffende:*

*a) ...*

*b) de gelijke behandeling van mannen en vrouwen en maatregelen ter bestrijding van discriminatie op grond van geslacht, ... , leeftijd in acht worden genomen, ongeacht of deze regels bij wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen, collectieve overeenkomsten en/of andere bepalingen van algemene strekking zijn vastgesteld.*

*...*

Er bestaat echter de mogelijkheid voor de lidstaten om hiervan af te wijken na raadpleging van de sociale partners. Indien een uitzendkracht een arbeidsovereenkomst heeft onderschreven bij een interimkantoor voor onbepaalde tijd, dan mag er ten aanzien van het loon worden afgeweken indien de uitzendkracht ook wordt vergoed in de perioden tussen de uitvoering van twee opdrachten. Daarenboven kan men van het beginsel afwijken door CAO's te sluiten die de uitzendkrachten beschermen en die de arbeidsvoorwaarden regelen.<sup>105</sup>

De lidstaten hebben nog tot 5 december 2011 de tijd om deze richtlijn om te zetten in nationaal recht.

## **6.4 Burgerlijke staat**

Het zou kunnen dat een pensioenreglement een onderscheid maakt op grond van de burgerlijke staat van de aangeslotenen. Of dit onderscheid wettelijk toegestaan is, is op Europees niveau niet uitdrukkelijk geregeld. In het Belgisch recht vinden we wel wettelijke bepalingen terug.

De burgerlijke staat is een criterium dat beschermd is door de Antidiscriminatiewet. Het criterium is dan ook alleen onderworpen aan de bepalingen van deze wet van 10 mei 2007 (zie artikel 3 van de Antidiscriminatiewet).

Artikel 7 van deze wet bepaalt het volgende:

*Elk direct onderscheid op grond van een van de beschermde criteria vormt een directe discriminatie, tenzij dit directe onderscheid objectief wordt gerechtvaardigd door een legitiem doel en de middelen voor het bereiken van dat doel passend en noodzakelijk zijn.*

Artikel 9 van deze wet bepaalt het volgende:

*Elk indirect onderscheid op grond van een van de beschermde criteria vormt een indirecte discriminatie, tenzij de ogenschijnlijk neutrale bepaling, maatstaf of handelwijze die aan de grondslag ligt van dit indirecte onderscheid objectief wordt gerechtvaardigd door een legitiem doel en de middelen voor het bereiken van dat doel passend en noodzakelijk zijn; of, tenzij, in het geval van indirect onderscheid op grond van een handicap, aangetoond wordt dat geen redelijke aanpassingen getroffen kunnen worden.*

Daarenboven vindt men in deze Antidiscriminatiewet enkele algemene rechtvaardigheidsgronden voor onderscheid op grond van burgerlijke staat. Deze kunnen we terugvinden in artikel 10 §1 en artikel 11 van de Antidiscriminatiewet.

Artikel 10 van de wet bepaalt het volgende:

*§ 1. Een direct of indirect onderscheid op grond van een van de beschermde criteria geeft nooit aanleiding tot de vaststelling van enige vorm van discriminatie wanneer dit direct of indirect onderscheid een maatregel van positieve actie inhoudt.*

Artikel 11 van de wet stelt het volgende:

*§ 1. Direct of indirect onderscheid op grond van een van de beschermde criteria geeft nooit aanleiding tot de vaststelling van enige vorm van discriminatie verboden door deze wet wanneer dit onderscheid wordt opgelegd door of krachtens een wet.*

*§ 2. Paragraaf 1 doet geen uitspraak over de conformiteit van een direct of indirect onderscheid dat door of krachtens een wet wordt opgelegd, met de Grondwet, het recht van de Europese Unie en het in België geldende internationaal recht.*

Over de concrete betekenis van het begrip “burgerlijke staat” heeft de Werkgroep Antidiscriminatie meer duidelijkheid gegeven. Zo kan het pensioenreglement, indien er sprake is van een onderscheid op grond van burgerlijke staat, verwijzen naar de echtelijke staat van de aangeslotenen of naar de gezinstoestand. Onder echtelijke staat verstaan we gehuwd, ongehuwd, weduw(e)(naar) of uit de echt gescheiden. De gezinstoestand kan zijn: gehuwd, alleenstaand, wettelijk samenwonend of feitelijk samenwonend.<sup>106</sup>

De Werkgroep stelt verder vast dat op Europees niveau er geen regelgeving bestaat omtrent het begrip “burgerlijke staat”. In het Belgisch recht heeft de wetgever de mogelijkheid gegeven om onderscheid op grond van burgerlijke staat toe te staan mits een objectieve en redelijke rechtvaardiging. De werkgroep merkt hierbij op dat veel inrichters hun pensioenplan naar aanleiding van de Antidiscriminatiewet vrijwillig hebben aangepast en dus gelijkstellingen hebben ingevoerd.<sup>106</sup> Over het begrip burgerlijke staat in het kader van de Antidiscriminatiewet zal de rechtspraak dus moeten oordelen.



## 7. Slot

Na het schrijven en lezen van deze masterproef, kunnen we beamen dat de grens tussen discrimineren en segmenteren zeer vaag is. Indien we het hebben over de verzekeringstechniek, hebben we het automatisch ook over segmenteren. Deze begrippen kunnen niet los van elkaar gezien worden. Wat voor de verzekeraars segmenteren is, wordt vaak door de verzekerden gezien als discrimineren.

Het maken van een onderscheid (segmenteren) door de verzekeraar zorgt er voor dat men een premie bekommt die beter overeenstemt met het eigen risico van de verzekerden. Het segmenteren komt dus ook aan de verzekerden ten goede. Niemand wil immers te veel betalen voor zijn verzekering. Indien men discrimineren, en dus ook segmenteren, helemaal zou verbieden, zou iedere verzekerde behandeld worden als een 'gemiddeld risico'. Op die manier worden de goede risico's dan weer onjuist behandeld.

Om discriminatie op grond van bepaalde criteria tegen te gaan, heeft de overheid een uitgebreid wettelijk kader voorzien. Verscheidene wetten regelen deze aangelegenheid. Op die manier wordt er rekening gehouden met de noden van de verzekeraars en de verzekerden. Segmenteren is noodzakelijk voor beide partijen, maar mag geenszins te ver doorgedreven worden. Dit standpunt werd doorheen de masterproef aangetoond door gebruik van de nutstheorie.

We willen er nog op wijzen dat deze materie zeer actueel is. De rechtspraak kan ons dus nog veel leren. Iedere verzekeringsdeskundige zal vroeg of laat nog met dit probleem in contact komen. Het is dan ook belangrijk voldoende op de hoogte te zijn van de laatste tendensen.

## 8. Voetnoten

---

- <sup>1</sup> HOFKENS, J. april 2011. *Verzekering en Herverzekering*. Nieuwsbrief Lydian Lawyers
- <sup>2</sup> N. DE PRIL, J.DHAENE, en S.SIMON, *Risico en Verzekering, o.c.*, 1.
- <sup>3</sup> N. DE PRIL, J.DHAENE, en S.SIMON, *Risico en Verzekering, o.c.*, 2.
- <sup>4</sup> T. HOEDEMAKERS, *Expected Utility Theory*.
- <sup>5</sup> N. DE PRIL, J.DHAENE, en S.SIMON, *Risico en Verzekering, o.c.*, 6-8.
- <sup>6</sup> T. HOEDEMAKERS, *Expected Utility Theory*.
- <sup>7</sup> T. HOEDEMAKERS, *Expected Utility Theory*.
- <sup>8</sup> C. VAN SCHOUBROECK, *Inleiding tot het verzekeringsrecht*, Deel II, *o.c.*, 18.
- <sup>9</sup> C. VAN SCHOUBROECK, *Inleiding tot het verzekeringsrecht*, Deel II, *o.c.*, 22.
- <sup>10</sup> C. VAN SCHOUBROECK, *Inleiding tot het verzekeringsrecht*, Deel II, *o.c.*, 23.
- <sup>11</sup> N. DE PRIL, J.DHAENE, en S.SIMON, *Risico en Verzekering, o.c.*, 4.
- <sup>12</sup> N. DE PRIL, J.DHAENE, en S.SIMON, *Risico en Verzekering, o.c.*, 4.
- <sup>13</sup> N. DE PRIL, J.DHAENE, en S.SIMON, *Risico en Verzekering, o.c.*, 4.
- <sup>14</sup> C. VAN SCHOUBROECK, *Inleiding tot het verzekeringsrecht*, Deel II, *o.c.*, 19.
- <sup>15</sup> N. DE PRIL, J.DHAENE, en S.SIMON, *Risico en Verzekering, o.c.*, 4.
- <sup>16</sup> N. DE PRIL, J.DHAENE, en S.SIMON, *Risico en Verzekering, o.c.*, 4.
- <sup>17</sup> C. VAN SCHOUBROECK, *Inleiding tot het verzekeringsrecht*, Deel II, *o.c.*, 14.
- <sup>18</sup> N. DE PRIL, J.DHAENE, en S.SIMON, *Risico en Verzekering, o.c.*, 5.
- <sup>19</sup> N. DE PRIL, J.DHAENE, en S.SIMON, *Risico en Verzekering, o.c.*, 5.
- <sup>20</sup> N. DE PRIL, J.DHAENE, en S.SIMON, *Risico en Verzekering, o.c.*, 6.
- <sup>21</sup> N. DE PRIL, J.DHAENE, en S.SIMON, *Risico en Verzekering, o.c.*, 6.
- <sup>22</sup> T. HOEDEMAKERS, *Expected Utility Theory*.
- <sup>23</sup> DHAENE et al. 2008. *Modern Actuarial Risk Theory*. Springer Heidelberg Dordrecht London, New York, chapter 1; T. Hoedemakers, *Expected Utility Theory*.
- <sup>24</sup> F. DE BILDERING, “Discrimination et assurances: le point de vue actuariel”, in VAN SCHOUBROECK, C. en Cousy, H. (eds.), *Discriminatie in verzekering*, Antwerpen, Maklu, 2007, 92.
- <sup>25</sup> N. DE PRIL en J. DHAENE, *l.c.*, 150; J. DHAENE en S. VANDUFFEL, “Is het discrimineren van verzekerden discriminatie?”, *Belgian Actuarial Bulletin* 2005, Vol 5 nr. 1, 57.
- <sup>26</sup> F. DE BILDERING, “Discrimination et assurances: le point de vue actuariel”, in VAN SCHOUBROECK, C. en Cousy, H. (eds.), *Discriminatie in verzekering*, Antwerpen, Maklu, 2007, 171.
- <sup>27</sup> F. De Bildering, *l.c.*, 247-248.
- <sup>28</sup> F. DE BILDERING, “Discrimination et assurances: le point de vue actuariel”, in VAN SCHOUBROECK, C. en Cousy, H. (eds.), *Discriminatie in verzekering*, Antwerpen, Maklu, 2007, 243; DE WIT, G. en VAN EEGHEN, J., *l.c.*, 153-154; N. DE PRIL en J. DHAENE, *l.c.*, 151.
- <sup>29</sup> B. DUBUISSON, *l.c.*, 244.
- <sup>30</sup> K. BERNAUW, “De wet bestrijding discriminatie en verzekeringen”, in DE VOS, M. en BREMS, E. (eds.), *De wet bestrijding discriminatie in de praktijk*, Antwerpen, Intersentia, 2004, 293.
- <sup>31</sup> R. KAAS, M. GOOVAERTS, J. DHAENE, en M. DENUIT, *o.c.*, 127-128.
- <sup>32</sup> COUSY, H., CLAASSENS, H. en VAN SCHOUBROECK, C. (eds.), *Competitiviteit, ethiek en verzekering*, Antwerpen, Maklu, 1998, 190.
- <sup>33</sup> N. DE PRIL en J. DHAENE, *l.c.*, 161.
- <sup>34</sup> N. DE PRIL en J. DHAENE, *l.c.*, 150-151; C. VAN SCHOUBROECK en Y. THIERY, “Discrimination law within the economic sphere of insurance classification”, *l.c.*, 221-223.
- <sup>35</sup> G. SCHOORENS, *l.c.*, 1998, 223.
- <sup>36</sup> G. SCHOORENS, *l.c.*, 1998, 224.
- <sup>37</sup> Artikel 10-11 Grondwet.
- <sup>38</sup> F. DE BILDERING, “Discrimination et assurances: le point de vue actuariel”, in VAN SCHOUBROECK, C. en COUSY, H. (eds.), *Discriminatie in verzekering*, Antwerpen, Maklu, 2007, 173.
- <sup>39</sup> C. VAN SCHOUBROECK en Y. THIERY, “Juridische grenzen aan classificatie in verzekeringen”, *l.c.*, 174.

- 
- <sup>40</sup> C. VAN SCHOUBROECK en Y. THIERY, “Juridische grenzen aan classificatie in verzekeringen”, *l.c.*, 174-175.
- <sup>41</sup> C. PARIS, *Les dérives de la segmentation en assurance*, Brussel, Larcier, 2005, 86-87; P. DE JONG en S. FERRIS, *l.c.*, 591.
- <sup>42</sup> HOFKENS, J. april 2011. *Verzekering en Herv verzekering*. Nieuwsbrief Lydian Lawyers
- <sup>43</sup> J. DHAENE and S. VANDUFFEL (2005). *Is het discrimineren van verzekerden discriminatie?*, Belgian Actuarial Bulletin, vol. 5, p. 57-58.
- <sup>44</sup> J. VELAERS, “De objectieve en redelijke rechtvaardiging als ultieme toetssteen van ongelijke behandeling in verzekeringszaken.”, in VAN SCHOUBROECK, C. en COUSY, H. (eds.), *Discriminatie in verzekeringen*, Antwerpen, Maklu, 294p.
- <sup>45</sup> J. VELAERS, “De objectieve en redelijke rechtvaardiging als ultieme toetssteen van ongelijke behandeling in verzekeringszaken.”, in VAN SCHOUBROECK, C. en COUSY, H. (eds.), *Discriminatie in verzekeringen*, Antwerpen, Maklu, 294p.
- <sup>46</sup> J. VELAERS, “De objectieve en redelijke rechtvaardiging”, in VAN SCHOUBROECK, C. en Cousy, H. (eds.), *Discriminatie in verzekering*, Antwerpen, Maklu, 2007,89-90.
- <sup>47</sup> Y. THIERY, “Verzekeren in tijden van gendergelijkheid – Een leidraad door rechtsonzeker gebied”, *l.c.*, 789-791; B. WEYTS, “Verzekeraars en de Antidiscriminatiewet”, *l.c.*, 1089; B. WEYTS, “De Antidiscriminatiewet van 10 mei 2007 en verzekeringen”, in ROGGE, J. (ed.), “Discriminatie, geslachtsdifferentiatie en verzekeringen”, *De Verz.* 2007, dossier 13, 14.
- <sup>48</sup> J. VELAERS, *l.c.*, 94.
- <sup>49</sup> J. VELAERS, *l.c.*, 98.
- <sup>50</sup> B., WEYTS, “De Antidiscriminatiewet van 10 mei 2007 en verzekeringen”, *l.c.*, 15-16.
- <sup>51</sup> Art. 5, 7° Genderwet.
- <sup>52</sup> J. DHAENE and S. VANDUFFEL(2005). *Is het discrimineren van verzekerden discriminatie?*, Belgian Actuarial Bulletin, vol. 5, p. 57-58.
- <sup>53</sup> V. DE BRABANTER, et al., *Aanvullende pensioenen voor werknemers*, Mechelen, Wolters Kluwer, 2004.
- <sup>54</sup> H. COUSY en C. VAN SCHOUBROECK, *Wetgeving verzekeringen 2010*, Mechelen, Wolters Kluwer, 2010.
- <sup>55</sup> Werkgroep “antidiscriminatie” 2008-2009, ‘Verslag’, Commissie voor Aanvullende Pensioenen, 2009.
- <sup>56</sup> Werkgroep “antidiscriminatie” 2008-2009, ‘Verslag’, Commissie voor Aanvullende Pensioenen, 2009.
- <sup>57</sup> Werkgroep “antidiscriminatie” 2008-2009, ‘Verslag’, Commissie voor Aanvullende Pensioenen, 2009.
- <sup>58</sup> Werkgroep “antidiscriminatie” 2008-2009, ‘Verslag’, Commissie voor Aanvullende Pensioenen, 2009.
- <sup>59</sup> Werkgroep “antidiscriminatie” 2008-2009, ‘Verslag’, Commissie voor Aanvullende Pensioenen, 2009.
- <sup>60</sup> De Antidiscriminatie wetten in de praktijk,  
[http://www.fedweb.belgium.be/nl/binaries/broch\\_po\\_diversiteit\\_methodologische\\_handleiding\\_tool5\\_antidiscriminatie\\_wetten\\_tcm120-107540.pdf](http://www.fedweb.belgium.be/nl/binaries/broch_po_diversiteit_methodologische_handleiding_tool5_antidiscriminatie_wetten_tcm120-107540.pdf)
- <sup>61</sup> De Antidiscriminatie wetten in de praktijk,  
[http://www.fedweb.belgium.be/nl/binaries/broch\\_po\\_diversiteit\\_methodologische\\_handleiding\\_tool5\\_antidiscriminatie\\_wetten\\_tcm120-107540.pdf](http://www.fedweb.belgium.be/nl/binaries/broch_po_diversiteit_methodologische_handleiding_tool5_antidiscriminatie_wetten_tcm120-107540.pdf)
- <sup>62</sup> Artikel 12, §2 van de Antidiscriminatie wet.
- <sup>63</sup> Artikel 47 van de Antidiscriminatie wet.
- <sup>64</sup> Technisch Vademecum WAP
- <sup>65</sup> Artikel 12, §2, 1° van de Antidiscriminatie wet.
- <sup>66</sup> Werkgroep “antidiscriminatie” 2008-2009, ‘Verslag’, Commissie voor Aanvullende Pensioenen, 2009.
- <sup>67</sup> Technisch Vademecum WAP, versie van 01-04-2004.
- <sup>68</sup> Werkgroep “antidiscriminatie” 2008-2009, ‘Verslag’, Commissie voor Aanvullende Pensioenen, 2009.
- <sup>69</sup> Technisch Vademecum WAP, versie van 01-04-2004.
- <sup>70</sup> Werkgroep “antidiscriminatie” 2008-2009, ‘Verslag’, Commissie voor Aanvullende Pensioenen, 2009.
- <sup>71</sup> Artikel 27, §1 van de WAP.
- <sup>72</sup> Werkgroep “antidiscriminatie” 2008-2009, ‘Verslag’, Commissie voor Aanvullende Pensioenen, 2009.
- <sup>73</sup> Werkgroep “antidiscriminatie” 2008-2009, ‘Verslag’, Commissie voor Aanvullende Pensioenen, 2009.
- <sup>74</sup> Werkgroep “antidiscriminatie” 2008-2009, ‘Verslag’, Commissie voor Aanvullende Pensioenen, 2009.
- <sup>75</sup> Werkgroep “antidiscriminatie” 2008-2009, ‘Verslag’, Commissie voor Aanvullende Pensioenen, 2009.

- 
- <sup>76</sup> Technisch Vademecurm WAP.
- <sup>77</sup> M. FLAMEE, *Circulaire WAP nr 6*, 24 juli 2007.
- <sup>78</sup> Technisch Vademecurm WAP
- <sup>79</sup> HvJ 30 april 1996, *P/S en Cornwall County Council*, C-13/94, Jur. 1996, I-2143, ov. 20-21; zie ook C. BARNARD, *EC Employment Law*, o.c., 386.
- <sup>80</sup> UK HM TREASURY, “The publication of data associated with the use of gender in the assessment of insurance risks: Government response tot consultation”, [www.hm-treasury.gov.uk/media/7/2/consult\\_gender\\_insurance\\_response141107.pdf](http://www.hm-treasury.gov.uk/media/7/2/consult_gender_insurance_response141107.pdf) november 2007, 15.
- <sup>81</sup> Commissie voor het Bank-, Financie – en Assurantiewezen (zal later veranderen in de naam FSMA: Financial Services and Markets Authority).
- <sup>82</sup> Deze informatie is beschikbaar via de website van de Association of British Insurers op [www.abi.org.uk/Facts\\_and\\_Figures/Data\\_by\\_Age\\_and\\_Gender.aspx](http://www.abi.org.uk/Facts_and_Figures/Data_by_Age_and_Gender.aspx).
- <sup>83</sup> AGE, EUROPEAN WOMEN’S LOBBY en TEST-AANKOOP, *l.c.*, 7-8.
- <sup>84</sup> Zie art. 9, h), i) en j) Genderrichtlijn arbeid; A. EYLENBOSCH, en K. VERRETH, “Gelijke beloning van mannen en vrouwen inzake aanvullende pensioenregelingen: keert het Hof van Justitie op zijn stappen terug?”, *Sociale Kroniek* 1994, afl. 4, 146-155.
- <sup>85</sup> Y. THIERY, “Verzekeren in tijden van gendergelijkheid – Een leidraad door rechtsonzeker gebied”, *l.c.*, 763; Art. 18 §2 Genderwet; Memorie van Toelichting, *Parl. St. Kamer* 2006-07, nr. 2721/001, 53.
- <sup>86</sup> Art. 9 Genderwet.
- <sup>87</sup> Cass. Fr. 8 juni 1993, *Gazette du Palais, partie jurisprudence* 7 mei 1996, 224, noot J. LASSAUSOIS, « Tarif automobile préférentiel et discrimination sexuelle », *Gazette du Palais, partie doctrine* 7 mei 1996, 470.
- <sup>88</sup> THIERY, Y. (2008). Het gebruik van geslacht in verzekeringsovereenkomsten: is er leven na 21 december 2007? *Rechtskundig Weekblad*, 9, 346-359
- <sup>89</sup> V. De Brabanter, et al., *Aanvullende pensioenen voor werknemers*, Mechelen, Wolters Kluwer, 2004.
- <sup>90</sup> Y. THIERY, “Verzekeren in tijden van gendergelijkheid – Een leidraad door rechtsonzeker gebied”, *l.c.*, 769.
- <sup>91</sup> Memorie van de toelichting, Kamer van Volksvertegenwoordigers, 26 oktober 2006, DOC 51 2722/001, 70 en 71.
- <sup>92</sup> Memorie van de toelichting, Kamer van Volksvertegenwoordigers, 26 oktober 2006, DOC 51 2722/001, 70.
- <sup>93</sup> Werkgroep “antidiscriminatie” 2008-2009, ‘Verslag’, Commissie voor Aanvullende Pensioenen, 2009.
- <sup>94</sup> Werkgroep “antidiscriminatie” 2008-2009, ‘Verslag’, Commissie voor Aanvullende Pensioenen, 2009.
- <sup>95</sup> Artikel 2 van de wet van 5 maart 2002 betreffende het beginsel van non-discriminatie ten gunste van deeltijdswerkers.
- <sup>96</sup> Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, ‘Maatregelen voor deeltijdswerkers’, <http://www.werk.belgie.be/defaultTab.aspx?id=3490>.
- <sup>97</sup> Artikel 4 van de wet van 5 maart 2002 betreffende het beginsel van non-discriminatie ten gunste van deeltijdswerkers.
- <sup>98</sup> Memorie van de toelichting, Kamer van Volksvertegenwoordigers, 26 oktober 2006, DOC 51 2722/001, 71.
- <sup>99</sup> Artikel 2 van de wet van 5 juni 2002 betreffende het non-discriminatiebeginsel ten voordele van werknemers met een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd.
- <sup>100</sup> Artikel 4 van de wet van 5 juni 2002 betreffende het beginsel van non-discriminatie ten voordele van werknemers met een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd.
- <sup>101</sup> Artikel 6 van de wet van 5 juni 2002 betreffende het beginsel van non-discriminatie ten voordele van werknemers met een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd.
- <sup>102</sup> Artikel 3 van de wet van 5 juni 2002 betreffende het beginsel van non-discriminatie ten voordele van werknemers met een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd.
- <sup>103</sup> Werkgroep “antidiscriminatie” 2008-2009, ‘Verslag’, Commissie voor Aanvullende Pensioenen, 2009.
- <sup>104</sup> Artikel 5 van de richtlijn 2008/104/EG van het Europees Parlement en de Raad van 19 november 2008 betreffende uitzendarbeid.
- <sup>105</sup> Artikel 5 van de richtlijn 2008/104/EG van het Europees Parlement en de Raad van 19 november 2008 betreffende uitzendarbeid.
- <sup>106</sup> Werkgroep “antidiscriminatie” 2008-2009, ‘Verslag’, Commissie voor Aanvullende Pensioenen, 2009.



## REFLECTIEPAPER OVER MASTERPROEF

**Angelique Creyns**  
Master Verzekeringen

Promotor : Prof. Dr. Jan Dhaene  
Werkleider: Daniël Linders

Academiejaar 2010-2011

## INHOUDSOPGAVE

1. <i>Inleiding</i>	2
2. <i>Algemeen overzicht standpunten belanghebbende partijen</i>	2
a) <i>Standpunt Test-Aankoop wettelijk kader aangaande ‘Discriminatie in verzekeringen’</i>	3
b) <i>Standpunt Assuralia wettelijk kader aangaande ‘Discriminatie in verzekeringen’</i>	4
c) <i>Standpunt J. Dhaene &amp; S. Vanduffel wettelijk kader aangaande ‘Discriminatie in verzekeringen’</i>	5
d) <i>Eigen standpunt wettelijk kader aangaande ‘Discriminatie in verzekeringen’</i>	7
3. <i>Mogelijke alternatieven voor de verzekeringssector</i>	8
4. <i>Beperkingen onderzoek</i>	9
5. <i>Persoonlijke inbreng</i>	9
6. <i>Leerervaring</i>	88
7. <i>Bijlage</i>	89

## **1. Inleiding**

In het kader van onze masterproef zijn Debby en ik op onderzoek gegaan naar het gebruik van risicofactoren zoals leeftijd, geslacht, arbeidsovereenkomst en burgerlijke staat. Al vlug kwamen we tot de vaststelling dat hieromtrent heel wat wetgeving bestaat. Uiteraard heeft al deze wetgeving een impact op de manier waarop verzekeraars hun premies en uitkeringen gaan bepalen via de door hun gehanteerde verzekeringstechniek.

Wat betreft het schrijven van de reflectiepaper over de masterproef was mijn initiële intentie om de meningen van de verschillende belanghebbende partijen aangaande ‘Discriminatie in het kader van verzekeringen, specifiek voor pensioenplannen’ verder toe te lichten, meer specifiek wat betreft de invoering van het nieuwe arrest op 1 maart 2011. Waar de gezamenlijke paper eerder een totaal beeld schept over de huidige wetgeving aangaande discriminatie in verzekeringen en de gevolgen hiervan voor de verzekeringswereld, wilde ik mijn persoonlijke reflectie meer richten op de praktijk. Mijn interesse ging hierbij uit naar de meningen van de verschillende betrokken partijen over hetgeen in de paper besproken werd. Door deze, waarschijnlijk uiteenlopende, opinies van al de betreffende personen te verzamelen, zou ik een beter beeld kunnen vormen van wat men in de praktijk allemaal denkt over deze, vaak probleemgevende, materie.

Bij deze wil ik alvast al diegenen bedanken die de tijd hebben gevonden mij hierover informatie te verschaffen. Jammer genoeg heb ik enkel reactie gekregen langs de zijde van de verzekeraars, waardoor ik dacht enkel deze visie te kunnen toelichten. Maar, na verder onderzoek te hebben gedaan op het internet en in tal van boeken, ben ik toch nog tot de nodige informatie gekomen om alsnog een uitgebreid inzicht te kunnen verschaffen over wat nu precies de meningen zijn van de betrokken partijen in deze kwestie. Hierbij ga ik mij vooral toespitsen op het gebruik van leeftijd en geslacht als risicofactoren.

## **2. Algemeen overzicht standpunten belanghebbende partijen**

Achtereenvolgens ga ik de standpunten weergeven enerzijds langs de zijde van de consumenten, waaronder Test-Aankoop en anderzijds langs de zijde van de verzekeraars, waaronder Assuralia en Dhr. J. Dhaene en Dhr. S. Vanduffel.

***a) Standpunt Test-Aankoop wettelijk kader aangaande ‘Discriminatie in verzekeringen’***

Wat betreft het gebruik van leeftijd en geslacht als actuariële berekeningselementen is Test-Aankoop zeer duidelijk. Ze is van mening dat verzekeringsondernemingen hun premies niet mogen laten afhangen van voorgaande factoren aangezien de mens deze zelf niet in de hand heeft, dit in tegenstelling tot criteria zoals roken of gevaarlijk rijden. Zo deed Ivo Mechels, woordvoerder Test-aankoop, op 5 december 2007 volgende uitspraak in De Juristenkrant: *“Niet discrimineren op basis van geslacht is voor ons een belangrijke regel. Die moet behouden blijven.”* Verder haalt hij betreffende de Richtlijn van 13 december 2004 aan dat het recht op gelijke behandeling een individueel recht is, terwijl statistieken gebaseerd zijn op gemiddelden waarbij enkel naar het verleden wordt gekeken. Hij bekritiseert dat hierbij geen rekening gehouden wordt met veranderende levenswijzen. Zo bleef bijvoorbeeld de vrouw vroeger thuis, terwijl de man ging werken. Dit kan er mede voor gezorgd hebben dat vrouwen vroeger langer leefde. Nu daarentegen, komt het meer en meer voor dat beide partners gaan werken. Dit zou betekenen dat de gemiddelde leeftijd van mannen en vrouwen naar elkaar toe zou groeien. Statistieken (zie bijlage 1) tonen evenwel aan dat dit nog niet het geval is, zij het in een zeer traag stadium. Test-Aankoop is hoe dan ook van oordeel dat de gebruikte statistieken een onvolledig instrument vormen voor het berekenen van premies. Ze moedigen verzekeringsondernemingen hierbij aan om beter gebruik te maken van de gegevens die ze verzamelen met hun vragenlijsten. Op die manier is de premieberekening gefundeerd op meerdere factoren, wat dus zorgt voor een juistere premie.

Conclusie

Wat dan ook de factoren mogen zijn waarop de premieberekening is gebaseerd, is Test-Aankoop van mening dat premies niet a priori mogen gedifferentieerd worden op grond van factoren die men zelf niet in de hand heeft. Specifiek wat betreft het geslacht als actuariële berekeningsfactor steunt Test-Aankoop het gelijkheidsprincipe zoals vooropgesteld in de Genderwet. Zoals eerder reeds vermeld, heeft ze hierover haar gelijk gehaald op 1 maart 2011 en is voortaan het principe van gelijkheid tussen mannen en vrouwen gegarandeerd en absoluut.



Bij deze wil ik mij excuseren voor de eerder beknopte opiniepeiling van Test-Aankoop. Ik heb mij evenwel moeten baseren op de informatie die ik op het internet en in artikels kon vinden om een globaal beeld te kunnen schetsen van hun standpunt.

***b) Standpunt Assuralia wettelijk kader aangaande ‘Discriminatie in verzekeringen’***

Assuralia, de Belgische beroepsvereniging van (her)verzekeringsondernemingen, is van oordeel dat voor verzekeringstakken waarbij het geslacht een bepalende factor vormt bij de beoordeling van het risico, deze factor ook moet worden opgenomen bij de berekening van premies en uitkeringen. Ze is dus een voorstander van het nieuwe artikel 10 in de Genderwet waarin staat dat specifiek voor levensverzekeringsovereenkomsten onder bepaalde voorwaarden directe onderscheiden moeten kunnen gemaakt worden op grond van geslacht bij de bepaling van verzekeringspremies – en prestaties. Met de nieuwe uitspraak van het Hof van Justitie op 1 maart 2011 is deze wet evenwel vernietigd, waardoor ook artikel 10 niet meer van kracht is.

Deze nieuwe regeling zal volgens Assuralia ernstige gevolgen teweegbrengen, zowel voor de consument als voor de verzekeringsondernemingen zelf. Een gelijke premie voor mannen en vrouwen zal er volgens Assuralia toe leiden dat verzekeraars zowel aan mannen als aan vrouwen de hoogste premie zullen aanrekenen in plaats van een gemiddelde premie. Zoals reeds aangehaald in de gezamenlijke paper zal dit ertoe leiden dat vrouwen waarschijnlijk meer zullen moeten betalen in motorrijtuigenverzekeringen, schuldsaldoverzekeringen en tijdelijke of levenslange verzekeringen bij overlijden waar ze voorheen nog een lagere premie moesten betalen. Voor mannen zal deze regeling dan weer leiden tot een hogere premie bij onder andere de lijfrente-verzekeringen. Hier ligt immers de nadruk op het risico langlevens. Maar, ook verzekeringsondernemingen zullen mogelijk nadeel ondervinden van deze nieuwe regeling. Zo kan het zijn dat buitenlandse verzekeraars, waarbij het wel nog toegelaten is om een onderscheid te maken naar geslacht, de betere risico's in ons land zullen wegsnoepen. Hun premies zullen immers om deze reden vaak gunstiger zijn, wat ervoor zorgt dat Belgische consumenten zich bij deze buitenlandse verzekeraars zullen willen verzekeren. Dit is immers mogelijk wegens het principe van vrije dienstverlening, waardoor buitenlandse verzekeringsondernemingen hun producten vrij in België kunnen verkopen. Of het allemaal

zo'n vaart zal lopen, valt af te wachten. Test-Aankoop is er evenwel van overtuigd dat dit niet zal gebeuren vanwege de zogenaamde "proximité"<sup>1</sup>.

### Conclusie

Assuralia is absoluut geen voorstander van de uniseksetarifiering die tot stand is gekomen met het nieuwe arrest van 1 maart 2011. Deze regeling is immers niet alleen nadelig voor de consumenten, ook verzekeraars zullen hierdoor nadeel ondervinden.

### ***c) Standpunt J. Dhaene & S. Vanduffel wettelijk kader aangaande 'Discriminatie in verzekeringen'***<sup>2</sup>

Zowel Dhr. J. Dhaene als Dhr. S. Vanduffel willen de mening van Test-Aankoop dat noch de leeftijd noch het geslacht als tarieffactor zou mogen worden gebruikt bij verplichte of 'noodzakelijk geachte' verzekeringen, zoals de motorrijtuigenverzekering, de hospitalisatie – en schuldsaldoverzekeringen, nuanceren. Een onderscheid maken naar leeftijd of geslacht betekent volgens hen immers niet noodzakelijk discrimineren. In het betreffende artikel wordt alvorens hun standpunt te beargumenteren een beeld geschept van hoe verzekeringsondernemingen tewerkgaan bij het berekenen van hun premies. Op die manier tonen ze aan dat hun standpunt wel degelijk op gegronde feiten gefundeerd is.

Verzekeringsondernemingen proberen de verzekeringnemer een premie aan te rekenen die overeenstemt met de gemiddelde schade die hij/zij ten laste legt van de collectiviteit van de verzekerden. In hun verzekeringstechniek gaan ze dus risico's rangschikken in categorieën en voor elk van deze categorieën een aangepaste verzekeringspremie bepalen. Hiermee beogen ze een gezonde bedrijfsvoering en dus economische rendabiliteit, hetgeen noodzakelijk is in de verzekeringssector. Hun andere doelstelling hiervan heeft betrekking op de kanssolidariteit, met name de solidariteit<sup>3</sup> tussen enerzijds de verzekerden zonder schade en anderzijds de verzekerden met schade. Deze vorm van solidariteit zorgt ervoor dat risico's die individueel niet te dragen zijn collectief worden gedragen door een groep van gelijkgezinden.

---

<sup>1</sup> Mensen zien hun makelaar vaak als vertrouwenspersoon, waardoor ze ook niet de neiging zullen hebben om zich te richten tot andere verzekeringsondernemingen, aldus Test-Aankoop.

<sup>2</sup> J. Dhaene and S. Vanduffel (2005). *Is het discrimineren van verzekerden discriminatie?*, Belgian Actuarial Bulletin, vol. 5, p. 57-58.

<sup>3</sup> Aangezien deze vorm van solidariteit enkel berust op het toeval, wordt ze ook kanssolidariteit genoemd.

Tegenover deze vorm van kanssolidariteit staat de zogenaamde subsidiërende solidariteit waarbij een groep systematisch een andere groep subsidieert. Om deze subsidiërende solidariteit te vermijden in de tarificatie gaan verzekeringsondernemingen segmenteren. Deze term werd verder toegelicht in de gezamenlijke paper, maar komt erop neer dat de verzekeraar de verzekeringspremie voor elk risico apart bepaalt aan de hand van risicobepalende factoren. Hoe meer van deze factoren aanwezig zijn, uiteraard hoe meer men kan spreken van een actuariael eerlijke premie. Geen enkele partij zal immers systematisch bevoordeeld dan wel benadeeld worden. Dhr. J. Dhaene en Dhr. S. Vanduffel zijn daarom ook van mening dat door te segmenteren er enkel een onderscheid wordt gemaakt. Er wordt in dit geval, volgens hen, vaak onterecht gesproken over discriminatie.

Indien evenwel verzekeraars leeftijd en geslacht niet meer mogen gebruiken als risicofactor, waarvoor Test-Aankoop pleit, zal dit gevolgen hebben voor de tarifieringspolitiek van verzekeringsondernemingen. Hoewel voor een gelijkblijvende groep van verzekerden het totale te verzekeren risico niet zal veranderen en dus de totale premie dezelfde zal blijven, zal dit, zoals eerder reeds aangehaald, wel een structurele wijziging betekenen voor de individuele verzekerden. Concreet zullen de betere risico's meer premie moeten betalen om zo de premieverlagingen van de slechtere risico's te financieren. Dhr. J. Dhaene en Dhr. S. Vanduffel spreken in dit geval over een subsidiërende solidariteit van de betere risico's naar de slechtere risico's. Een consument zal dit aanvaarden zolang hierdoor de maximale premie  $P^+$  die hij wenst te betalen niet wordt overschreden. Zoals reeds bij de bespreking van segmentering in het kader van de nutstheorie werd aangehaald, is de verzekeringnemer slechts bereid die premie te betalen die voldoet aan volgende voorwaarde:

$$E[v(w - x)] = U(w - P^+)$$

Indien de te betalen premie deze maximale premie zou overschrijden, zal dit er uiteindelijk toe leiden dat de goede risico's gaan afhaken. Dit heeft dan weer tot gevolg dat verzekeraars de premies voor de overblijvende slechtere risico's zullen moeten verhogen.

### Conclusie

Het opleggen van subsidiërende solidariteit binnen de private verzekeringen door de overheid en dus het segmenteren moet volgens Dhr. J. Dhaene en Dhr. S. Vanduffel in bepaalde gevallen geremd worden, maar lang niet in alle gevallen. Zo is het moeilijk te vatten dat pensioenverzekeringen voor niet-rokers duurder zouden moeten zijn dan voor rokers, enkel en

alleen omdat dit standpunt puur statistisch gezien te verdedigen valt. Hoe dan ook moet worden nagegaan of het (gedeeltelijk) opheffen van segmentering en dus het opvoeren van de subsidiërende solidariteit het collectieve belang dient. Het kan niet de bedoeling zijn dat het nadeel van het afschaffen van segmenteren het voordeel ervan overstijgt.

***d) Eigen standpunt wettelijk kader aangaande ‘Discriminatie in verzekeringen’***

Een eenduidig standpunt innemen over het al dan niet toelaten van leeftijd en geslacht als actuariële risicofactoren bij het berekenen van premies en uitkeringen is ook voor mij, als consument in deze kwestie, geen gemakkelijke zaak. Maar, hoewel ik mij gedeeltelijk kan vinden in de opinie van Test-Aankoop, leunt mijn mening eerder aan bij het standpunt van de verzekeraars.

Louter algemeen ben ik het eens met het oordeel van Test-Aankoop dat premies niet a priori mogen gedifferentieerd worden op grond van factoren die men zelf niet in de hand heeft. Maar, ik vind dat men dit oordeel moet nuanceren. Voor zover het gaat om factoren die geen bepalende factor zijn voor het berekenen van premies en uitkeringen kan ik mij hierin vinden. Maar, wanneer het gaat om leeftijd en geslacht, twee toch zeer relevante criteria, vind ik dat deze absoluut mee moeten worden opgenomen als berekeningselementen, ook al heeft men deze factoren niet zelf in de hand. Statistisch gezien is er nu eenmaal een verschil tussen mannen en vrouwen, alsook tussen de verschillende leeftijdscategorieën. Ik vind het daarom ook niet meer dan logisch dat ze als risicofactoren mee in rekening worden gebracht.

Verder haalt Test-Aankoop aan dat het recht op gelijke behandeling een individueel recht is, terwijl statistieken gebaseerd zijn op gemiddelden. Uiteraard zou het ideaal zijn, moest men als verzekeringsonderneming elk geval apart kunnen beoordelen en dus elk verzekerde individueel behandelen. Maar, dit is financieel gezien niet mogelijk, waardoor het volgens mij ook normaal is dat men op zoek gaat naar een alternatief, namelijk de statistieken. Hoewel statistieken misschien alleen gericht zijn op het verleden, vormen ze het enige uitgangspunt waarop verzekeringsondernemingen zich kunnen baseren om actuariële berekeningen te doen. Ik ben van mening dat men beter kan leren uit het verleden, dan het gewoon achter zich te laten. Het feit dat verzekeraars zich baseren op het verleden als referentiebasis getuigt volgens mij daarom ook van grondig actuarieel inzicht. Ikzelf ben jammer genoeg nog maar beperkt

op de hoogte van de hele verzekeringsmaterie, maar verzekeraars weten als geen ander hoe het eraan toegaat in de verzekeringswereld. Hun oordeel in deze zaak is daarom ook uiterst belangrijk en dient weloverwogen te worden.

Bovendien haalt Assuralia terecht aan dat deze nieuwe regeling tal van bijkomende kosten met zich meebrengt, zowel voor de consument als voor de verzekeraar. In die zin worden dus ook bepaalde consumenten benadeeld, wat volgens mij niet de bedoeling kan zijn voor Test-Aankoop, zijnde een vereniging die zich richt op de belangen van de consument.

Kortom, tal van factoren die men moet afwegen alvorens een mening te kunnen aannemen omtrent deze kwestie. Hopelijk zal de toekomst uitwijzen dat heel deze nieuwe regeling een positieve invloed zal hebben, zowel voor de consument als voor de verzekeringsondernemingen. Maar, zoals ik eerder reeds aanhaalde, is de toekomst onvoorspelbaar en kunnen we niet precies weten wat de impact zal zijn voor België dan wel de andere lidstaten.

### **3. Mogelijke alternatieven voor de verzekeringssector**

In de nieuwsbrief van april 2011, aangeboden door Lydian lawyers (zie bijlage 2), wordt het arrest van het Hof van Justitie van 1 maart 2011 verder toegelicht. De coördinatie en eindredactie ervan gebeurde door Yves Thiery. Als spreker op conferenties in zowel het binnen- als buitenland, is hij zeer gespecialiseerd in de problematiek aangaande discriminatie in verzekeringsrelaties. Zijn oordeel in deze materie is daarom ook uiterst interessant.

Zoals reeds aangehaald bij de bespreking van het geslacht als risicofactor en de daarmee gepaard gaande nieuwe wetswijziging hieromtrent, zullen verzekeringsondernemingen in de toekomst op zoek moeten gaan naar alternatieve risicofactoren die sterk gerelateerd zijn aan het risico om hun premies te kunnen bepalen. Zo is het een mogelijkheid om socio-economische elementen, zoals het beroep van de verzekerde, mee in rekening te brengen. Ook kan bijvoorbeeld het al dan niet uitoefenen van een sport een mogelijke invloed hebben op de levensverwachting van een verzekerde. In plaats van dus het geslacht als risicofactor te gebruiken, kan een verzekeraar gebruik maken van de vroeger reeds aangehaalde 'proxies'. Deze factoren houden onrechtstreeks verband met het geslacht, maar bieden de mogelijkheid

om het geslacht als dusdanig niet te hoeven gebruiken bij de premieberekening. Bovendien zijn deze proxies vaak makkelijker waar te nemen dan de individuele risicofactoren. Echter moet er worden nagegaan of deze factoren geen indirecte discriminatie inhouden, want dat is uiteraard hetgeen men in de eerste plaats wil vermijden.

Een andere mogelijkheid voor de verzekeraar is het toepassen van selecties. Dit wil niet zeggen dat de verzekeraar gewoon maar klanten kan weigeren. Hij kan echter wel selecteren door bijvoorbeeld te adverteren naar bepaalde doelgroepen toe of bijvoorbeeld door actief verzekeringen te promoten gericht op één specifieke doelgroep. Deze mogelijkheid werd reeds in de gezamenlijke paper aangehaald bij het gedeelte over geslachtsexclusieve levering. Hoewel de Genderwet stelt dat een direct onderscheid op basis van geslacht niet kan gerechtvaardigd worden, vormt onder andere de geslachtsexclusieve levering hierop een uitzondering. Een direct onderscheid in dit geval is wel rechtvaardigbaar waardoor er geen sprake is van discriminatie.

#### **4. Beperkingen onderzoek**

Bij het schrijven van de persoonlijke reflectiepaper over de masterproef heb ik mij toegespitst op het theoretische aspect van de materie. Actuariële berekeningen heb ik achterwege gelaten, waardoor deze reflectiepaper actuarieel eerder beperkt blijft.

Verder heb ik voor het bespreken van de verschillende standpunten mij beperkt tot de meningen van drie partijen, mijzelf niet meegerekend. In die zin heb ik geen globaal beeld kunnen schetsen van eenieders mening in deze kwestie. Toch heb ik geprobeerd de opinie van de meest betrokken partijen te peilen. Echter, heb ik niet met elk van deze partijen persoonlijk contact kunnen hebben, waardoor ik mij grotendeels heb moeten baseren op de informatie die ik kon terugvinden op het internet en in artikels.

#### **5. Persoonlijke inbreng**

Wat betreft eenieders inbreng in deze masterproef wil ik allereerst aanhalen dat ik zeer tevreden ben over de werkwijze tijdens deze samenwerking. Aangezien Debby en ik elkaar al

ongeveer vijf jaar als goede vriendinnen kennen, waren we perfect op elkaar afgestemd en wisten we dus wat we van elkaar mochten verwachten.

Bij een eerste samenkomst hebben we een indeling gemaakt over de verschillende risicofactoren die we gingen behandelen. Dit waren de risicofactoren leeftijd, geslacht, arbeidsovereenkomst en burgerlijke staat. Het lot heeft toen beslist dat ik mij zou toespitsen op het gedeelte leeftijd en geslacht, terwijl Debby onderzoek zou verrichten naar de factoren arbeidsovereenkomst en burgerlijke staat. In deze eerste fase hebben we ons beiden gericht op het wettelijk kader hieromtrent. Aanvullend hierbij heb ik een algemeen beeld geschept over het begrip discriminatie. Er is immers niet altijd sprake van discriminatie, vaak is het gewoon een onderscheid dat gemaakt wordt, direct of indirect.

Na een eerste beeld te hebben geschapen over het theoretische aspect hebben we een voorlopige versie ingediend bij onze werkleider Daniël Linders. Deze raadde ons aan dieper in te gaan op de materie aangaande leeftijd en geslacht en uitgebreider de betekenis van enkele begrippen toe te lichten.

Na dit gesprek hebben Debby en ik het over een totaal andere boeg gegooid. Beiden zijn we de risicofactoren dieper gaan uitwerken om een zo volledig mogelijk beeld te kunnen schetsen. Waar Debby zich heeft verdiept inzake de materie aangaande verzekeringen en het daarbij horende risico, ben ik verder ingegaan op begrippen zoals segmentatie en de mensenrechtelijke benadering. De informatie die reeds verzameld was over de risicofactoren arbeidsovereenkomst en burgerlijke staat hebben we gewoon terug overgenomen aangezien deze uitgebreid genoeg was.

Vervolgens hebben we alles bij elkaar gezet en alles nog eens ter controle ingediend bij Daniël Linders. Deze gaf ons de interessante tip om het geheel verder toe te spitsen in het kader van de verwachte nutstheorie. Hierop heb ik het algemeen beeld dat al geschetst werd over de nutstheorie uitgebreider toegelicht en aangevuld met concrete verzekeringsvoorbeelden. Ook de delen aangaande segmentatie, mensenrechtelijke benadering en discriminatie heb ik hierna verder uitgebreid met concrete voorbeelden binnen nutstheorie. Op die manier heeft alles volgens mij meer samenhang gekregen.

Wat de afwerking van de masterproef betreft, hebben we ons beiden toegelegd op het schrijven van het ‘woord vooraf’ en het slot’. Aangezien ikzelf geen held ben in het opstellen van voet – en eindnoten heeft Debby zich hiermee uitgeleefd.

## **6. Leerervaring**

Bij het schrijven van deze masterproef heb ik vooral ervaren hoe verrijkend het kan zijn om met een andere persoon te moeten samenwerken teneinde een bepaald doel te bereiken, in dit geval de masterproef. Aangezien Debby en ik elkaar al een tijdje kennen, waren we goed op elkaar afgestemd. Hoewel het qua timing misschien niet altijd liep volgens plan, zijn we er toch altijd in geslaagd tijdig onze doelstellingen te behalen. Een goede communicatie was hierbij zeer belangrijk, maar vormde voor ons absoluut geen probleem.

Ook de communicatie met onze werkleider Daniël Linders verliep zeer vlot. Wanneer we een afspraak wilde maken om enkele zaken te bespreken, maakte hij altijd even tijd om ons verder te helpen. Ook heeft hij ons een specifiek inzicht geboden over hetgeen van ons verwacht werd. Zo stond hij steeds klaar met advies en stuurde ons waar nodig.

Kortom, een uiterst leerrijke ervaring die mij des te meer motiveert om na het vervolledigen van dit academiejaar een stap te wagen in de toch wel zeer interessante verzekeringswereld.



## **7. Bijlage**

Bijlage 1: evolutie levensverwachting in België (FOD Economie - Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie)

Bijlage 2: nieuwsbrief 'Verzekering en Herverzekering', april 2011, aangeboden door Lydian lawyers

**Bijlage 1: evolutie levensverwachting in België**  
**(FOD Economie - Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie)**

Evolutie van de levensverwachting bij de geboorte, in jaren - België en de gewesten (1998-2009)

Jaar	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
<b>België</b>												
Totaal	77,49	77,66	77,79	78,09	78,17	78,32	78,97	79,05	79,38	79,53	79,59	79,84
Mannen	74,31	74,37	74,58	74,92	75,08	75,35	75,97	76,14	76,51	76,74	76,77	77,15
Vrouwen	80,58	80,88	80,92	81,17	81,19	81,19	81,86	81,86	82,15	82,21	82,32	82,43
Verskil tussen de levensverwachting bij de geboorte van vrouwen en mannen	+6,27	+6,51	+6,34	+6,25	+6,11	+5,84	+5,89	+5,72	+5,64	+5,47	+5,55	+5,28
<b>Brussels Hoofdstedelijk Gewest</b>												
Totaal	77,56	77,61	77,94	78,03	78,06	78,11	78,87	79,04	79,12	79,58	79,13	79,65
Mannen	74,25	74,00	74,62	74,84	74,81	75,25	75,79	75,99	76,40	76,67	76,64	76,74
Vrouwen	80,46	80,91	80,89	80,86	81,00	80,62	81,60	81,76	81,49	82,14	81,91	82,23
Verskil tussen de levensverwachting bij de geboorte van vrouwen en mannen	+6,21	+6,91	+6,27	+6,02	+6,19	+5,37	+5,81	+5,77	+5,09	+5,47	+5,27	+5,49
<b>Vlaams Gewest</b>												
Totaal	78,21	78,36	78,49	78,89	78,95	79,15	79,77	79,88	80,23	80,38	80,47	80,66
Mannen	75,26	75,36	75,51	75,94	76,10	76,42	77,07	77,22	77,58	77,79	77,90	78,14
Vrouwen	81,12	81,33	81,43	81,80	81,76	81,82	82,39	82,46	82,82	82,88	82,98	83,12
Verskil tussen de levensverwachting bij de geboorte van vrouwen en mannen	+5,86	+5,97	+5,92	+5,86	+5,66	+5,40	+5,32	+5,24	+5,24	+5,09	+5,08	+4,98
<b>Waals Gewest</b>												
Totaal	76,20	76,43	76,50	76,67	76,81	76,90	77,54	77,57	77,91	77,99	78,04	78,40
Mannen	72,65	72,72	72,91	73,11	73,31	73,46	74,02	74,23	74,59	74,82	74,75	75,44
Vrouwen	79,66	80,10	80,03	80,16	80,25	80,26	80,98	80,82	81,14	81,05	81,26	81,24
Verskil tussen de levensverwachting bij de geboorte van vrouwen en mannen	+7,01	+7,38	+7,12	+7,05	+6,94	+6,80	+6,96	+6,59	+6,55	+6,23	+6,51	+5,80

Volgens de jaarlijkse sterftetafels. Berekeningen gebaseerd op cijfers van het Rijksregister.

Bron: [http://economie.fgov.be/nl/statistieken/cijfers/bevolking/sterfte\\_leven/tafels/](http://economie.fgov.be/nl/statistieken/cijfers/bevolking/sterfte_leven/tafels/)  
 geraadpleegd op 7 mei 2011

**Het arrest van het Hof van Justitie van 1 maart 2011:  
einde aan gender-specifieke verzekeringstarifiering in Europa**

Coördinatie en  
eindredactie:  
Yves Thiery  
Tel.: +32 2 787 90 12  
[yves.thiery@lydian.be](mailto:yves.thiery@lydian.be)

Geachte Mevrouw,

Geachte Heer,

Op 1 maart 2011 gaf het Hof van Justitie zijn oordeel in de nu reeds beroemde "Test-Achats"-case met betrekking tot geslachtsdiscriminatie op het vlak van verzekeringspremies- en uitkeringen. Het was het Belgisch Grondwettelijk Hof dat deze zaak naar het Hof van Justitie verwees in de procedure tussen de Belgische verbruikersvereniging Test-Aankoop (samen met twee particuliere belanghebbenden) en de Belgische Ministerraad.

Het Hof van Justitie oordeelt dat het vanaf 21 december 2012 niet langer zal toegestaan zijn om rekening te houden met het geslacht van de verzekerde als een risicofactor bij verzekeringsovereenkomsten. Volgens het Hof is een bepaling die de lidstaten toelaat om de regel van unisekspremies en -uitkeringen zonder beperking in de tijd te handhaven, in strijd met de verwezenlijking van het doel van gelijke behandeling van vrouwen en mannen en onverenigbaar met de artikelen 21 en 23 van het Handvest van de Grondrechten.

Het staat vast dat het oordeel van het Hof een aanzienlijke impact zal hebben op de Europese verzekeringsmarkt.

Wij wensen u veel leesplezier!

Sandra Lodewijckx

Hugo Keulers

### Procedurele achtergrond

In België zijn verschillen in premies en prestaties in levensverzekeringsovereenkomsten tot nu toe toegelaten door de Wet van 21 december 2007 ter bestrijding van discriminatie tussen vrouwen en mannen wat betreft het geslacht in verzekeringsaangelegenheden. Het was deze wet waartegen consumentenvereniging Test-Aankoop in 2008 een beroep tot vernietiging instelde bij het Belgisch Grondwettelijk Hof. Omdat deze wet gebaseerd was op een afwijking in de zogenaamde Genderrichtlijn (artikel 5, lid 2 van deze richtlijn) op de algemene regel dat premies en uitkeringen gelijk horen te zijn in alle verzekeringsovereenkomsten, stelde het Grondwettelijk Hof het Hof van Justitie de vraag naar de verenigbaarheid tussen deze afwijking met het beginsel van de gelijke behandeling van mannen en vrouwen als een algemeen beginsel van het recht van de Unie.

Het Hof van Justitie volgt in haar uitspraak het eerder ingenomen standpunt van Advocaat-Generaal Kokott in haar conclusie van 30 september 2010, dat het gebruik van op het geslacht gebaseerde actuariële factoren niet verenigbaar is met het beginsel van gelijke behandeling van mannen en vrouwen. Ondanks de door de Advocaat-Generaal gedane suggesties dat een verschillend verzekeringstarief voor mannen en vrouwen in sommige gevallen gerechtvaardigd kan zijn, adviseerde zij het Hof van Justitie toch om artikel 5, lid 2 van de Genderrichtlijn ongeldig te verklaren.

### **Overgangperiode**

Waar Advocaat-Generaal Kokott nog een overgangperiode voorstelde van drie jaar, die ervoor moest zorgen dat verzekeringsondernemingen voldoende tijd zouden hebben om zich aan te passen aan het nieuwe rechtskader en hun producten hiermee in overeenstemming te brengen, heeft het Hof van Justitie deze overgangperiode ingekort. Reeds vanaf 21 december 2012 (minder dan twee jaar van nu) zal het onwettig zijn om verzekeringstarieven geslachtsafhankelijk te maken. Waarom precies deze datum? Volgens artikel 5, lid 2 van de Genderrichtlijn is 21 december 2012 de datum waarvóór de lidstaten dienden na te gaan of de uitzonderingsmogelijkheden die zij voor verzekeringsovereenkomsten toestonden, nog steeds gerechtvaardigd zouden zijn in het licht van de meest recente actuariële en statistische gegevens. Eén van de hoofdredenen die het Hof van Justitie aanhaalt om te besluiten tot de ongeldigheid van artikel 5, lid 2, is dat de Genderrichtlijn niet preciseert hoe lang de verschillen in premies en uitkeringen voor mannen en vrouwen mogen duren na het verstrijken van deze datum. Het feit dat de lidstaten de toepassing van de ongelijke behandeling van mannen en vrouwen zonder tijdslimiet kunnen toestaan is volgens het Hof niet in overeenstemming met de doelstelling van de Genderrichtlijn, zijnde de toepassing van unisekspremies en –uitkeringen. Het Hof verklaart artikel 5, lid 2 daarom ongeldig met ingang van 21 december 2012.

### **Beginsel van gelijke behandeling**

Naast het risico dat de afwijking van de uniseksregel onbeperkt kan blijven voortbestaan, verwijst het Hof ook naar het dwingende beginsel van de gelijke behandeling van mannen en vrouwen, zoals het is verankerd in de artikelen 21 en 23 van het Handvest van de Grondrechten. Het moet worden benadrukt dat het arrest van 1 maart 2011 één van de eerste beslissingen is in het post-Lissabon tijdperk die expliciet verwijst naar de bepalingen van het Handvest als een toetssteen voor de geldigheidsbeoordeling van EU-wetgeving.

Het handvest heeft vanaf 1 december 2009 (ingangsdatum van het Verdrag van Lissabon) dezelfde rechtskracht als de EU-Verdragen. De vice-voorzitter van de Europees Commissie Viviane Reding verklaarde reeds dat de uitspraak van het Hof aantoont hoe belangrijk het is dat alle wetgeving die wordt voorgesteld of gewijzigd, in overeenstemming is met het Handvest van de Grondrechten. De Euro-commissaris vond het belangrijk erop te wijzen dat de afwijking die in de Genderrichtlijn was voorzien voor de verzekeringssector, geen deel uitmaakte van het initiële Commissie-voorstel en dat het enkel de Raad was die deze afwijking gedurende het wetgevend proces heeft toegevoegd.

### **Vergelijkbaarheidsargument**

In haar beoordeling verwijst het Hof van Justitie expliciet naar één van de argumenten die door de Raad werden aangebracht ter verdediging van de afwijking in artikel 5, lid 2 van de Genderrichtlijn. Volgens de Raad strekt de afwijking zoals geformuleerd onder artikel 5, lid 2 er enkel toe te voorkomen dat verschillende situaties gelijk worden behandeld. De Raad betwijfelt of de situaties van vrouwelijke en mannelijke verzekerden in sommige verzekeringstakken vergelijkbaar kunnen worden geacht daar de graden van verzekerd risico, gelet op de verzekeringstechnische indeling van risico's in categorieën op basis van statistieken, kunnen verschillen voor vrouwen en mannen. Het Hof bevestigt dat het gelijkheidsbeginsel, volgens haar vaste rechtspraak, inderdaad vereist dat vergelijkbare situaties niet verschillend en verschillende situaties niet gelijk worden behandeld, tenzij een dergelijke behandeling objectief gerechtvaardigd is. Het herinnert ook aan haar eerdere rechtspraak, waarbij werd aangenomen dat de vergelijkbaarheid van situaties moet worden beoordeeld tegen de achtergrond van het voorwerp en het doel van de onderscheid makende maatregel. Nu in overweging 18 bij de Genderrichtlijn uitdrukkelijk wordt verklaard dat "om de gelijke behandeling van mannen en vrouwen te waarborgen, het gebruik van seksegerelateerde actuariële factoren niet mag resulteren in verschillen tussen de premies en uitkeringen van verzekerden", vindt het Hof dat de respectieve situaties van vrouwen en mannen inzake de premies en uitkeringen van door hen aangegane verzekeringen vergelijkbaar zijn. Nu artikel 5, lid 2 van de Genderrichtlijn verzekeringsondernemingen toestaat om een uitzondering op de regel van unisekspremies- en uitkeringen zonder beperking in de tijd te handhaven, kan een strijdigheid worden vastgesteld met de artikelen 21 en 23 van het Handvest.

## Geen mogelijkheid tot rechtvaardiging

Het moet gezegd dat de motivering van het Hof van Justitie, veel eenvoudiger is dan de argumenten die werden opgeworpen door Advocaat-Generaal Kokott in dezelfde zaak. Ondanks het feit dat de Advocaat-Generaal het Hof had voorgesteld om artikel 5, lid 2 ongeldig te verklaren, aanvaardde ze dat binnen beperkte grenzen en mits zorgvuldige motivering, directe discriminatie op grond van geslacht toch kan worden toegestaan. De Advocaat-Generaal suggereerde dat ondanks haar bevinding dat geen relevante verschillen kunnen worden afgeleid uit de louter statistische verschillen die blijken tussen vrouwen en mannen (verschillende levensverwachting, verschillende bereidheid tot het nemen van risico's in het wegverkeer, verschillende aandrang tot gebruikmaking van medische prestaties), duidelijk aantoonbare biologische verschillen tussen de seksen wél in staat zouden zijn om een ongelijke behandeling te rechtvaardigen. Waar zij aan de ene kant besloot dat zuivere financiële overwegingen (zoals het gevaar van een verhoging van de premies voor de verzekerden) niet kunnen worden ingeroepen als een gegronde reden die discriminatie op grond van geslacht toelaatbaar zou maken, zou een ernstig gevaar voor het financiële evenwicht van particuliere verzekeringsregelingen wél kunnen dienen als een rechtvaardigingsgrond.

Gezien de openingen die de Advocaat-Generaal toch scheen te laten met betrekking tot de mogelijkheid van rechtvaardiging van directe discriminatie in verzekeringsrelaties, had het Hof van Justitie het Belgische Grondwettelijk Hof een bindende interpretatie kunnen meegeven aan het Belgisch Grondwettelijk Hof, met strikte richtsnoeren met betrekking tot de voorwaarden waaronder rechtvaardiging kan plaatsvinden. Door te stellen dat artikel 5, lid 2 zonder meer in strijd is met het fundamentele beginsel van gelijke behandeling van vrouwen en mannen, bevestigt het Hof nu de strikte positie die het ook al innam in het zogenaamde Lindofoer-arrest van 2007 (C-227/04 P). In deze zaak besloot het Hof dat het gebruik van geslachtsgebonden actuariële berekeningselementen (weliswaar binnen het kader van de pensioenen van EU-ambtenaren), niet in overeenstemming was met de vooropgestelde doelstellingen van gezond financieel beheer. In de Lindorfer-case gaf het Hof van Justitie tenminste nog toe dat directe discriminatie op grond van geslacht kán worden gerechtvaardigd. Op grond van de uitspraak van 1 maart 2011, kan van enige ruimte voor rechtvaardiging geen sprake meer zijn. Dit volgt voor een stuk uit het feit dat het Hof zich beweegt binnen de grenzen van de Genderrichtlijn, die de mogelijkheid tot rechtvaardiging in het geval van directe discriminatie principieel uitsluit.

## Werking in de tijd

Volgens het Hof is artikel 5, lid 2 van de Genderrichtlijn ongeldig vanaf 21 december 2012. De vraag rijst wat de gevolgen zijn van het arrest van 1 maart 2011 op overeenkomsten die per 21 december 2012 bestaan. Het Hof zelf biedt geen duidelijkheid over de toepasselijkheid van haar arrest in de tijd.

Men zou kunnen oordelen dat het arrest van 1 maart 2011 enkel impact zal hebben op contracten die zijn afgesloten ná 21 december 2012. Argument pro een dergelijke stelling is dat de werking van de overgangstermijn die wordt gegeven door het Hof van Justitie, naar analogie dient te worden geïnterpreteerd met artikel 5, lid 1 van de Genderrichtlijn. Dit artikel vraagt dat de lidstaten ervoor zorgen dat de uniseks-regel voor premies en uitkeringen in verzekeringsovereenkomsten die onder het toepassingsgebied van de Genderrichtlijn vallen, slechts van toepassing is in nieuwe contracten die na 21 december 2007 worden gesloten. Om tegemoet te kunnen komen aan de bezorgdheden die aan artikel 5, lid 1 ten grondslag liggen ("voorkomen van een plotse herordening van de markt"), zou men inderdaad kunnen stellen dat ditzelfde principe overeenkomstig van toepassing moet worden geacht op de gevolgen van de ongeldigheid van artikel 5, lid 2 van de Genderrichtlijn. Dit zou er dan op neerkomen dat er enkel voor contracten die na 21 december 2012 worden gesloten, voldaan zou moeten zijn aan de regel van de gelijkheid van premies en uitkeringen voor mannen en vrouwen.

Waar een dergelijke regeling praktisch gesproken de meest evidente regeling is, bestaat er evenwel gegronde twijfel of dit de draagwijdte is die aan het arrest van het Hof van Justitie moet worden gegeven. Men kan op dit vlak verwijzen naar de conclusie van Advocaat-Generaal Kokott, die expliciet stelde dat, na de overgangperiode van drie jaar die zij voorstelde, alle toekomstige verzekeringspremies voor de berekening waarvan destijds seskegerelateerde onderscheiden werden gemaakt, net als de door de nieuwe premies gefinancierde uitkeringen, geslachtsneutraal moeten zijn. Daarbij voert zij duidelijk de stelling aan toe dat deze regel ook moet gelden voor bestaande verzekeringsovereenkomsten. Naar analogie met het zogenaamde Barber-protocol, waar de Advocaat-Generaal expliciet naar verwees, zou de werking in de tijd van het arrest van het Hof van 1 maart 2011 er dan op neerkomen dat premies en uitkeringen die kunnen worden toegerekend aan tijdvakken voorafgaand aan het aflopen van de overgangstermijn, die in casu is bepaald op 21 december 2012, nog steeds geslachtsafhankelijk kunnen zijn. Premies en uitkeringen die betrekking hebben op tijdvakken komende na deze termijn, zouden dan wel geslachtsneutraal dienen te zijn.

Het is alvast niet uitgesloten dat er naar aanleiding van de onzekerheid die het arrest van 1 maart 2011 met zich meebrengt in verband met de toepassing op lopende overeenkomsten, de lidstaten opnieuw (zoals naar aanleiding van de Barber-case) zullen aansturen op een interpretatieve wettelijke toelichting. Verzekeraars zouden van de overgangsperiode kunnen gebruik maken om een gunstige interpretatie te helpen afdwingen. Dat er op dit vlak nog wetgevende actie mogelijk is, vindt steun in de bewering van het Hof van Justitie in de Test-Achats case, dat het nog steeds aan de Uniewetgever is om het beginsel van gelijkheid van vrouwen en mannen, meer bepaald de toepassing van de unisekspremies- en uitkeringen, geleidelijk en met passende overgangsperiodes ingang te doen vinden, daarbij rekening houdend met de ontwikkeling van de economische en sociale situatie in de Unie (overweging 20-22 bij het arrest). Dit vormt voor de verzekeringssector zeker een verder te exploreren route...

### **Wettelijke gevolgen – België**

Het antwoord van het Hof van Justitie op de prejudiciële vraag van het Belgisch Grondwettelijk Hof is geen beslissing over het onderliggende geschil. Het Belgisch Grondwettelijk Hof dient wel te oordelen in overeenstemming met de uitspraak van het Hof van Justitie. Het Belgisch Grondwettelijk Hof zal de verenigbaarheid moeten onderzoeken van de wet van 21 december 2007 met de gelijkheidsbepalingen onder de Belgische Grondwet. Onder de huidige omstandigheden zal het Belgisch Grondwettelijk Hof moeten aannemen dat artikel 5, lid 2 van de Genderrichtlijn in strijd is met het beginsel van gelijke behandeling zoals het is verankerd in het Handvest van de Grondrechten. Indien, zoals wordt aangenomen, de bepalingen van de Belgische Grondwet moeten worden gelezen in samenhang met dit Handvest, zal het Belgisch Grondwettelijk Hof de Wet van 21 december 2007 dienen nietig te verklaren. Nu deze wet een bepaling bevat die het vroegere artikel 10 van de Wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van discriminatie tussen vrouwen en mannen verving door een nieuw artikel 10, dat in tegenstelling tot de oude versie expliciet verschillen in premies en prestaties toestond in levensverzekeringsovereenkomsten, zal het oude artikel terug "tot leven komen". Dit zal tot gevolg hebben dat premies en prestaties verplicht zullen worden opgelegd in alle verzekeringsovereenkomsten.

De vraag blijft of het Belgisch Grondwettelijk Hof in staat zal zijn om de gevolgen van de vernietigde wet van 21 december 2007 te laten voortduren tot op 20 december 2012 en aldus te bepalen dat de wet van 21 december 2007 haar geldigheid pas op een later tijdstip zal verliezen. Recent nog oordeelde het Hof van Justitie (in de zaken Filipiak en Winner-Wetten, C-314/08 en C-409/06) dat een verklaring van een Grondwettelijk Hof dat de litigieuze bepalingen hun geldigheid pas op een later tijdstip zullen verliezen, de nationale rechtbanken niet kan tegenhouden om het beginsel van voorrang van het recht van de Unie (zoals het Charter van de Grondrechten) te respecteren en de met dit recht in strijd zijnde bepalingen buiten toepassing te laten. Nu het in dit geval het Hof zelf was dat een overgangstermijn heeft opgelegd, lijkt het nochtans onwaarschijnlijk dat de Belgische nationale rechtbanken zouden willen aanvaarden dat de wet van 21 december 2007 haar bindende kracht zal verliezen voor 21 december 2012. Er kan dan ook worden aangenomen dat het voorafgaand aan de datum van 21 december 2012, "business as usual" zal zijn voor verzekeringsondernemingen actief op de Belgische markt.

### **Wettelijke gevolgen – andere lidstaten**

Hoewel het arrest van het Hof van Justitie een antwoord vormt op een vraag van het Belgisch Grondwettelijk Hof, is het zeer duidelijk dat het arrest ook gevolgen zal hebben in andere lidstaten. Zoals reeds werd verduidelijkt in een studie die vorig jaar werd gevoerd door Civic Consulting (in opdracht van de Europese Commissie) over discriminatie in de financiële dienstverlening, hebben alle 27 lidstaten gebruik gemaakt van het optierecht van artikel 5, lid 2 van de Genderrichtlijn. De meeste lidstaten stonden niet enkel afwijkingen van de uniseksregel toe in levensverzekering, maar ook op het vlak van andere verzekeringsovereenkomsten. Voor de toepassing van de uniseksregel maakt het Hof van Justitie geen onderscheid tussen levensverzekering en niet-levensverzekering. Artikel 5, lid 2 werd ongeldig verklaard in zijn geheel. Door de ongeldigheid van deze bepaling zullen alle nationale bepalingen die op grond van deze bepaling zijn uitgevaardigd, buiten toepassing moeten worden gelaten, ongeacht de vraag of het levensverzekering of niet-levensverzekeringsovereenkomsten betreft en dit vanaf 21 december 2012. Nationale wetgevers zullen voorafgaand aan deze datum, de nodige wetswijzigingen in overweging dienen te nemen. Deze wetgevers zullen in ieder geval niet snel geneigd zijn om de door hen toegestane afwijkingen op de uniseks-regeling in te trekken vóór het einde van de overgangsperiode.

### **Gevolgen voor verzekeringsproducten**

In België zal het arrest van 1 maart 2011 enkel impact hebben op levensverzekering, nu een afwijking van de uniseks-regel enkel voor dit soort overeenkomsten werd toegestaan. De impact op levensverzekering zal wel aanzienlijk zijn. De goedkopere premies zullen stijgen in de richting van de duurdere terwijl de meer genereuze uitkeringen zullen worden verminderd richting het niveau van de minder genereuze. Verzekeringsmaatschappijen stellen dat iedere verbetering die zich voordoet binnen de verzekeringsvoorwaarden binnen de ene groep van consumenten (bv. vrouwen), enkel kan worden verwezenlijkt ten nadele van de andere groep van consumenten.

De gevolgen van het arrest zullen nog ingrijpender zijn in andere lidstaten, die ook voor een hele reeks andere soorten verzekeringsovereenkomsten afwijken van de uniseks-regel. Zoals erop werd gewezen in een studie van de Association of British Insurers (ABI) uit 2010, zal de impact van een verbod op het gebruik van geslacht als een risico-bepalende factor, afhankelijk zijn van product tot product.

Algemeen gesproken kan worden verwacht dat onder uniseks-tarifiering, vrouwen meer zullen betalen in motorrijtuigenverzekering, schuldsaldoverzekering of tijdelijke of levenslange verzekering bij overlijden. Mannen zullen dan weer meer betalen in levensverzekeringen waarbij de nadruk ligt op het risico van langlevens, zoals lijfrenteverzekering. Hoe de omschakeling naar een uniseksregel een bepaald verzekeringsproduct zal beïnvloeden zal verder niet enkel afhangen van het soort verzekeringsproduct, maar ook van de precieze verhoudingen tussen vrouwen en mannen in de bestaande verzekeringsportefeuilles. Voor verzekeraars met een meer evenwichtige verzekeringsportefeuille (met ongeveer een gelijk aantal mannen en vrouwen) zal het op dit vlak eenvoudiger zijn om hun producten aan te passen, dan voor verzekeraars die zich voor bepaalde producten eerder richten op mannen dan op vrouwen en vice versa. Ook zullen de grotere maatschappijen het, zo wordt verwacht, eenvoudiger hebben om de overgang naar uniseks-tarifiering te maken, nu zij een meer uitgebreid beroep kunnen doen op statistische ervaringsgegevens en hun aanbod als dusdanig kunnen aanpassen aan de eigenlijke schadelast.

### **Kosten**

Het verbod op het gebruik van een relevante risico-beoordelingsfactor zoals het geslacht, zal in ieder geval gepaard gaan met bepaalde kosten. Zowel de ABI als de CEA (de Europese verzekerings- en herverzekeringsovereenkomstfederatie) bevestigen dat verzekeraars in de volgende twintig maanden op grote schaal wijzigingen zullen moeten doorvoeren op het gebied van prijszetting, verkoop en marketing van verzekeringsproducten. Naast het aanpassen van premies zullen deze wijzigingen eveneens polisaanpassingen inhouden. Cliënten zullen op de hoogte moeten worden gebracht. Computersystemen zullen moeten worden aangepast en gegevens zullen moeten worden herbeoordeeld. Makelaars zullen de juiste tariefinformatie moeten hebben en marketingmateriaal zal moeten worden geüpdatet. Deze factoren zullen, minstens op korte termijn, leiden tot globale premiestijgingen voor zowel mannen als vrouwen.

### **Alternatieve risico-factoren**

Eén van de mogelijke gevolgen van een verbod op geslachtsafhankelijke prijszetting in verzekering zal zijn dat maatschappijen op zoek zullen gaan naar alternatieve factoren, die sterk correleren met risico en die nog steeds verifieerbaar zijn. Men kan denken aan socio-economische omstandigheden zoals het beroep of de huisvesting van de verzekerde en ook aan individuele gewoontes zoals het uitoefenen van sport. Waar het gebruik van dergelijke risico-factoren voorzeker een kostenstijging met zich zal meebrengen, zullen diegenen die in staat zijn om zulke segmentatiemethoden te ontwikkelen, toch competitieve voordelen kunnen behalen. Hoewel alternatieve risico-factoren zoals het beroep (brandweerman of verpleegkundige?), een proxy zijn voor geslacht, zouden zij een indirecte discriminatie kunnen inhouden. In dat geval kan wel worden teruggevallen op een rechtvaardigingsmogelijkheid, waarbij een legitieme doelstelling kan worden aangeduid en waarbij moet worden aangetoond dat de gebruikte middelen geschikt en noodzakelijk zijn.

### **Wat met pensioenen?**

Nu het Hof van Justitie enkel gevraagd was om te oordelen over de geldigheid van een bepaling in de Genderrichtlijn, zal het arrest van 1 maart 2011 voorlopig geen gevolgen hebben op terreinen die niet gereguleerd zijn door deze richtlijn. Zoals duidelijk blijkt uit artikel 3, lid 4 van de Genderrichtlijn, is zij niet van toepassing op aangelegenheden in verband met arbeid en beroep. Dit houdt in dat de richtlijn enkel van toepassing is op verzekeringen en pensioenen die berusten op een particuliere, vrijwillige en los van de arbeidsbetrekking staande grondslag (zie ov. 15 bij de Genderrichtlijn). Gelijke behandeling van mannen en vrouwen in bedrijfspensioenregelingen wordt geregeld in een andere richtlijn (2006/54/EG) die expliciete afwijkingen bevat op het vlak van genderspecifieke actuariële factoren. Het is echter niet uitgesloten dat gelijkaardige procedures worden gestart, die de geldigheid van deze afwijkingen zouden in vraag stellen. Zonder dergelijke procedures of zonder eventuele wettelijke aanpassingen in de nasleep van het arrest van 1 maart 2011, zullen bedrijfspensioenregelingen niet worden beïnvloed.

## Wat met leeftijd en handicap?

In ons vorige e-zine wezen we er al op dat een beslissing die artikel 5, lid 2 van de Genderrichtlijn ongeldig zou verklaren, en op die manier uniseks-tarifiering zou opleggen in verzekeringsovereenkomsten, mogelijk ook een impact zou hebben op verzekeringssegmentatie waarbij rekening wordt gehouden met de factoren leeftijd en handicap. Deze risico-factoren kennen een wijdverbreid gebruik bij het bepalen van premies en uitkeringen in private ziekteverzekering, levensverzekering en motorrijtuigenverzekering. Op het niveau van de Raad vinden momenteel nog steeds onderhandelingen plaats over de tekst van een nieuwe richtlijn, die een verbod van discriminatie wil installeren op grond van (o.m.) leeftijd en handicap op het vlak van de toegang tot en het leveren van goederen en diensten. In het oorspronkelijke voorstel van richtlijn vanwege de Europese Commissie werd een bepaling opgenomen die zegt dat op het vlak van financiële diensten (waaronder verzekering) verschillen in behandeling mogen worden toegestaan onder bijna dezelfde voorwaarden als artikel 5, lid 2 van de Genderrichtlijn. Het is zeer waarschijnlijk dat deze optiemogelijkheid zal moeten worden herzien. Indien de Raad onder deze richtlijn toch een afwijking zou willen blijven voorzien voor verzekeringsovereenkomsten of financiële diensten, kan worden verwacht dat, rekening houdend met het hierbij besproken arrest, eveneens zal worden voorzien in een beperking in de tijd. Het was inderdaad het risico dat een afwijking zonder tijdslimiet zou worden toegestaan, dat door het Hof werd aangewend als één van de hoofdredenen om artikel 5, lid 2 ongeldig te verklaren. Een tijdslimiet vaststellen voor een afwijking op een algemeen verbod van handicap en leeftijdsdiscriminatie, zou in toekomstige procedures een sterk argument opleveren ten voordele van een dergelijke afwijking.

## Conclusie

De beslissing van het Hof van Justitie in verband met geslachtsdiscriminatie in het bepalen van verzekeringspremies- en uitkeringen kan zeker worden beschouwd als "historisch". Het is voor het eerst dat het Hof van Justitie zich zo duidelijk afzet tegen het gebruik van geslachtsspecifieke actuariële factoren in de berekening van premies en uitkeringen.

De respectieve situaties waarin mannen en vrouwen zich ten opzichte van premies en uitkeringen bevinden, zijn volgens het Hof vergelijkbaar. Nu vergelijkbare situaties niet op ongelijke wijze mogen worden behandeld, bestempelde het Hof de mogelijkheid tot het vaststellen van sekse-specifieke premies en uitkeringen als discriminator. Het Hof weerhoudt ook geen rechtvaardigheidsmogelijkheid voor de ongelijke behandeling van mannen en vrouwen in verzekeringsrelaties. De Advocaat-Generaal had nochtans gesuggereerd dat ingeval van duidelijk aantoonbare biologische verschillen tussen de seksen of in situaties van ernstig gevaar voor het financiële evenwicht van particulier verzekeringsregelingen, geslachtsafhankelijke onderscheiden in premies en uitkeringen zouden kunnen worden gerechtvaardigd. Hoewel het Hof van Justitie, door een volledige ban te leggen op het gebruik van geslacht in verzekeringsrelaties, verzekeringsondernemingen impliciet aanmoedigt om gebruik te maken van alternatieve risico-factoren, sterk gerelateerd aan risico, is het niet gekomen tot een eigenlijke waardering van de efficiëntie of de werkbaarheid van het gebruik van dergelijke risico-factoren, ev. in aanvulling op het geslacht.

Onder de huidige omstandigheden zullen maatschappijen erg creatief dienen te zijn (en financieel sterk dienen te staan) om economisch werkbare oplossingen te vinden die verzekeringstarifiering beter kan afstemmen op persoonlijk risico. Eén voordeel is alvast dat verzekeringsmaatschappijen in Europa dit vanaf 21 december 2012 zullen kunnen doen op een gelijk level-playing field, niet langer afhankelijk van de verschillende keuzes die de lidstaten naar aanleiding van de optiemogelijkheid van artikel 5, lid 2 van de Genderrichtlijn hebben gemaakt.

De door u aan Lydian (Tour & Taxis, Havenlaan 86c b113, 1000 Brussel, België) meegedeelde gegevens worden verwerkt door Lydian met het oog op haar klantenbeheer, evenals direct marketing, zoals het toesturen van newsletters en uitnodigingen tot client events enz. U hebt het recht op inzage tot en verbetering van de op u betrekking hebbende persoonsgegevens. U hebt tevens het recht zich te verzetten tegen de verwerking van uw persoonsgegevens voor direct marketing doeleinden. Daartoe kan u een e-mail sturen aan [patrick.franssens@lydian.be](mailto:patrick.franssens@lydian.be) met duidelijke vermelding van uw naam.

© Lydian, april 2011. Deze nieuwsbrief verstrekt enkel algemene informatie en houdt geen advies in.

Verantwoordelijke uitgever: Jan Hofkens, Tour & Taxis, Havenlaan 86c b113, 1000 Brussel, België. Website: <http://www.lydian.be>