Toelichtingsnota bemiddelingsfiches voor verzekeringen

Inhoudsopgave

INHOUDSOPGAVE 1

INLEIDING 2

A. TOELICHTING BIJ DE VERSCHILLENDE ONDERDELEN VAN DE BEMIDDELINGSFICHES 3

1. DEEL 'VOORSTELLING VAN ONS KANTOOR' 3
2. DEEL 'UW GEGEVENS' 4
3. DEEL 'UW VERLANGENS EN BEHOEFTEN' 4
4. DEEL 'ADVIES' 5
4.1. 'ONS KANTOOR VERLEENT EEN ADVIES' 5
4.2. 'ONS KANTOOR VERLEENT GEEN ADVIES' 7
5. DEEL 'INFORMATIE' 7

B. BIJKOMENDE TOELICHTING VOOR SPAAR- EN BELEGGINGSVERZEKERINGEN 9

1. BEMIDDELINGSFICHE 'ANALYSE VOOR SPAAR- EN BELEGGINGSVERZEKERINGEN' EN WERKWIJZE VOOR HET INVULLEN VAN HET FINANCIEEL OVERZICHT (VRAGENLIJST VOOR DE KLANT) 9
1.1 TOELICHTING BIJ DE VERSCHILLENDE ONDERDELEN VAN DE BEMIDDELINGSFICHE EN HUN DOELSTELLING 10
1.1.1. DEEL I. UW VERLANGENS EN BEHOEFTEN VOOR HET SPAREN OF BELEGGEN VIA EEN LEVENSVERZEKERING 10
1.1.2. DEEL II. FINANCIEEL OVERZICHT - VRAGENLIJST VOOR DE KLANT (=VERZEKERINGNEMER) 10
1.1.2.1. DEEL A. 'KENNIS EN ERVARING' (VOOR BEOORDELING VAN DE GESCHIKTHEID EN DE PASSENDHEID) 12
1.1.2.2. DEEL B. 'FINANCIËLE SITUATIE' T.E.M. DEEL D. 'UW HOUDING T.O.V. RISICO' (ENKEL VOOR GESCHIKTHEIDSBEOORDELING) 13
1.1.3. DEEL III. DUURZAAMHEIDSVOORKEUREN (ENKEL BIJ DE GESCHIKTHEIDSBEOORDELING) 14
1.1.4 DEEL IV. ADVIES 14
1.1.4.1. 'ONS KANTOOR VERLEENT EEN ADVIES' 14
1.1.4.2. 'ONS KANTOOR VERLEENT GEEN ADVIES' 16
1.1.5. DEEL V. INFORMATIE 17

1.2. METHODIEK ACHTER DE VRAGEN EN ANTWOORDEN EN WEGING VAN HET RESULTAAT IN HET FINANCIEEL OVERZICHT 17
1.2.1. VRAGEN 17
1.2.2. ANTWOORDMOGELIJKHEDEN 17
1.2.3. SCORING 18
1.2.4. FINANCIEEL OVERZICHT 18
2. BEMIDDELINGSFICHE 'ANALYSE VOOR PENSIOENSPAREN EN/OF LANGETERMIJNSPAREN VIA EEN LEVENSVERZEKERING' 19

C. SCHEMATISCH OVERZICHT 20

BIJLAGE **22**

Inleiding

De wettelijke informatievereisten en gedragsregels bepalen dat een verzekeringstussenpersoon bepaalde regels moet volgen alvorens een verzekeringsovereenkomst kan worden afgesloten (bv. peilen naar verlangens en behoeften, informatieverplichtingen, …). De verzekeringstussenpersoon moet eveneens verduidelijken of hij al dan niet advies verleent, en zo ja, op welke basis hij dit advies heeft uitgewerkt. Voor spaar- en beleggingsverzekeringen gelden nog bijkomende regels (zie punt B 'Bijkomende toelichting voor spaar- en beleggingsverzekeringen').

Assuralia, Feprabel, FVF en Becobra hebben vier bemiddelingsfiches opgesteld om de sector te helpen aan deze wettelijke verplichtingen te voldoen.

Deze nota beperkt zich tot een toelichting bij de vier bemiddelingsfiches en het gebruik ervan. Voor meer informatie over de zorgplicht, zie de Praktijkgids over de IDD-gedragsregels van de FSMA.

Het algemeen gedeelte (zie punt A) van de toelichtingsnota geeft duiding bij het gebruik van alle sectorale bemiddelingsfiches. Een bijkomend gedeelte (zie punt B) geeft meer informatie over de aanvullende bepalingen voor spaar- en beleggingsverzekeringen, en meer bepaald over het financieel overzicht, de achterliggende methodiek en een aantal wettelijke verplichtingen die hieraan gelieerd zijn.

Aandachtspunt: deze toelichtingsnota en de bemiddelingsfiches werden opgesteld in het kader van de verzekeringsdistributieactiviteiten van een verzekeringsmakelaar.

Hoewel de bemiddelingsfiches, scoring, bijlage 'kennis voor spaar- en beleggingsverzekeringen', de toelichtingsnota over de duurzaamheidsvoorkeuren en deze toelichtingsnota door Assuralia, Feprabel, FVF, Becobra met de grootste zorg werden opgemaakt, kunnen voormelde federaties geen enkele aansprakelijkheid aanvaarden. Het is mogelijk dat de documenten nog wijzigen in functie van nieuwe wetgeving en/of rechtspraak. Assuralia, Feprabel, FVF en Becobra bieden geen enkele garantie dat de rechtbanken, overheden en/of administraties het eens zullen zijn met hun visie. U dient het gebruik van de documenten af te toetsen aan de eigen concrete omstandigheden en hierbij rekening te houden met de geldende regelgeving.

A. Toelichting bij de verschillende onderdelen van de bemiddelingsfiches

Er zijn vier sectorale bemiddelingsfiches:

- Analyse voor niet-levensverzekeringen;
- Analyse voor levensverzekeringen andere dan spaar- en beleggingsverzekeringen. Deze fiche kan gebruikt worden voor:
  - Klassieke levensverzekeringen (Overlijdensverzekeringen, schuldsaldoverzekeringen, …);
  - Individuele verzekeringsovereenkomsten van de 2de pijler (IPT, VAPZ, …);
- Analyse voor pensioensparen en/of langetermijnsparen via een levensverzekering. Deze fiche kan gebruikt worden voor:
  - Individuele verzekeringsovereenkomsten van de 3de pijler;
- Analyse voor spaar- en beleggingsverzekeringen. Deze fiche kan gebruikt worden voor:
  - Individuele verzekeringsovereenkomsten van de 3de pijler en 4de pijler (met inbegrip van tak 26-verzekeringen).

Bij het verrichten van distributieactiviteiten die verband houden met de dekking van grote risico's[1] moet de verzekeringstussenpersoon de geldende verplichtingen inzake de analyse van de verlangens en behoeften nakomen. Krachtens artikel 284, § 7 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen is het daarentegen niet noodzakelijk de in §§ 1 tot 6 van hetzelfde artikel bedoelde informatie te verstrekken.

De bemiddelingsfiches zijn niet aangepast aan collectieve verzekeringen (waarvoor onder andere het peilen naar verlangens en behoeften ook vereist is).

De bemiddelingsfiches zijn opgebouwd uit verschillende onderdelen, elk met hun eigen doelstelling. Hieronder wordt elk onderdeel van de bemiddelingsfiches nader toegelicht.

1. Deel 'Voorstelling van ons kantoor'

In de hoofding vult de verzekeringstussenpersoon volgende zaken in:

- de gegevens met betrekking tot zijn kantoor.

Indien van toepassing (indien niet, gelieve dit te schrappen):

- of de verzekeringstussenpersoon een rechtstreekse of middellijke deelneming bezit van 10% of meer van de stemrechten of van het kapitaal van één of meer verzekeringsondernemingen;
- of één of meer verzekeringsondernemingen of moedermaatschappijen van een verzekeringsonderneming een rechtstreekse of middellijke deelneming bezitten van 10% of meer van de stemrechten of van het kapitaal van de verzekeringstussenpersoon.

[1] In de zin van artikel 5, 39° van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.

2. Deel 'Uw gegevens'

In dit onderdeel worden de identificatie- en contactgegevens van de klant opgenomen.

Zowel voor spaar- en beleggingsverzekeringen als voor de andere levensverzekeringen wordt het rijksregisternummer van de klant gevraagd. Deze informatie is noodzakelijk om te kunnen voldoen aan de wettelijke verplichting tot identificatie van de klant in het kader van de antiwitwaswetgeving[2].

Voor niet-levensverzekeringen mag het rijksregisternummer van de klant enkel gevraagd worden indien dit voor de verzekeringstussenpersoon noodzakelijk is.

Bij 'Reden van contact' noteert de verzekeringstussenpersoon de aanleiding tot het invullen van de bemiddelingsfiche. Dit kan bijvoorbeeld zijn: de klant heeft een nieuwe wagen, de klant wenst pensioenopbouw, check-up van de portefeuille van de klant, de klant wenst verzekering 'x' te onderschrijven, …

De verzekeringstussenpersoon dient vóór de analyse duidelijk te stipuleren of hij al dan niet advies zal verlenen. Let op: de FSMA is de mening toegedaan dat een verzekeringstussenpersoon meestal in een adviessituatie zit (zie onderstaande kader). Het antwoord zoals hier aangeduid moet uiteraard overeenkomen met de weergegeven situatie bij punt 4 in het deel 'advies' (na de analyse).

! Opgelet: of er **al dan niet** sprake is van **advies**, is een **feitenkwestie**. Zelfs als de verzekeringstussenpersoon zegt dat hij geen advies verstrekt, of zelfs als de klant zou hebben aangegeven dat hij geen advies wenst te ontvangen, kan uit de feiten blijken dat er advies werd verleend. Er is immers sprake van advies zodra er een gepersonaliseerde aanbeveling wordt gedaan aan een klant, zelfs indien deze klant hier niet om heeft verzocht.

Volgens de FSMA zal het aantal gevallen waarin verzekeringsovereenkomsten aan klanten worden voorgesteld zonder dat hierbij een advies wordt verleend in de praktijk waarschijnlijk beperkt blijven, rekening houdend met het volgende:

• ten eerste moeten de verzekeringstussenpersonen erover waken dat de overeenkomsten die zij voorstellen aan de verlangens en behoeften van hun klanten beantwoorden;

• ten tweede zal de verzekeringstussenpersoon in de grote meerderheid van de gevallen in rechtstreeks contact met de klant staan (bijvoorbeeld face to face).

3. Deel 'Uw verlangens en behoeften'

Vóór het sluiten van een verzekeringsovereenkomst moet de verzekeringstussenpersoon de verlangens en behoeften van de klant vaststellen op basis van informatie die de klant hem heeft verstrekt.

[2] Wet van 18 september 2017 tot voorkoming van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme en tot beperking van het gebruik van contanten.

Met deze verplichting streeft men er voornamelijk naar:
- te vermijden dat de klant meermaals gedekt zou zijn voor dezelfde risico's;
- onderverzekering te vermijden;
- oververzekering te vermijden;
- een verkeerde dekking te vermijden.

De bepaling van de verlangens en behoeften van de klant varieert naargelang het betrokken type verzekeringsproduct. Voor de specificiteiten – zie de verschillende bemiddelingsfiches.

De bemiddelingsfiche voor niet-levensverzekeringen bevat een kader waarin het te verzekeren risico en de eventuele specifieke verlangens beknopt worden beschreven (bv. brandverzekering van een villa met zwembad).

De andere bemiddelingsfiches bevatten een kader 'specifieke verlangens' waarin melding wordt gemaakt van eventuele verlangens die de klant heeft geuit en waar de verzekeringstussenpersoon bij zijn advies rekening mee moet houden.

4. Deel 'Advies'

Dit onderdeel kan pas worden ingevuld nadat de nodige informatie werd ingewonnen bij de klant via voorgaande vragen uit deel I 'Uw verlangens en behoeften'. Voor spaar- en beleggingsverzekeringen, zie punt B 'Bijkomende toelichting voor spaar- en beleggingsverzekeringen'.

De keuze advies/geen advies in dit onderdeel moet overeenstemmen met de situatie zoals aangeduid in deel 'uw gegevens' (zie bovenstaand punt 2).

4.1. 'Ons kantoor verleent een advies'

Dit onderdeel dient ingevuld te worden wanneer de verzekeringstussenpersoon **advies** verleent.

De verzekeringstussenpersoon beveelt een verzekeringsproduct aan waarvan hij meent dat het aan de verlangens en behoeften van de klant beantwoordt, zowel qua producttype als wat de voornaamste kenmerken van het product betreft. Hij vermeldt hiertoe de naam van het betrokken product en die van de verzekeringsonderneming die het product aanbiedt.

De verzekeringstussenpersoon geeft het volgende aan voor de klant (aankruisen op de fiche wat van toepassing is):

- Indien hij niet adviseert op basis van een onpartijdige en persoonlijke analyse (mogelijkheid 1), moet hij de namen en adressen meedelen van de verzekeringsondernemingen waarmee hij zakendoet of kan doen. Er wordt voorgesteld om volgende opdeling te volgen:
  - verzekeringsondernemingen waarmee de verzekeringstussenpersoon zaken kan doen voor niet-levensverzekeringen;

- verzekeringsondernemingen waarmee de verzekeringstussenpersoon zaken kan doen voor spaar- en beleggingsverzekeringen;
- verzekeringsondernemingen waarmee de verzekeringstussenpersoon zaken kan doen voor levensverzekeringen andere dan spaar- en beleggingsverzekeringen.

De verzekeringstussenpersoon kiest zelf de wijze waarop hij deze informatie ter beschikking wil stellen aan de klant. Hij kan dit doen via zijn website[3], in welk geval hij de url invult van de webpagina waarop de info is gepubliceerd. De verzekeringstussenpersoon kan er ook voor opteren om de info te verstrekken via een bijlage bij de bemiddelingsfiche, waarbij deze info eventueel via zijn beheerpakket beschikbaar is voor de verzekeringstussenpersoon.[4] De verzekeringstussenpersoon dient deze info up-to-date te houden.

of

- Indien hij wel adviseert op basis van een onpartijdige en persoonlijke analyse (2de mogelijkheid), moet hij dit advies baseren op een analyse van een toereikend aantal op de markt verkrijgbare verzekeringsproducten, zodat hij aan de hand van professionele criteria in staat is een persoonlijke aanbeveling te doen over een verzekeringsovereenkomst die aan de behoeften van de klant voldoet. Deze onpartijdige analyse moet door de verzekeringstussenpersoon kunnen worden aangetoond. Hij dient hierbij de elementen waarop dat onpartijdige advies is gebaseerd (minimaal de lijst van de onderzochte verzekeringsovereenkomsten) te kunnen aantonen.

Vervolgens moet de verzekeringstussenpersoon in de kader met titel 'Motivering' een persoonlijke aanbeveling aan de klant verstrekken die toelicht waarom dit specifieke product het best aan zijn verlangens en behoeften zou beantwoorden.

Elke voorgestelde verzekeringsovereenkomst moet overeenstemmen met de verlangens en behoeften van de klant op het vlak van verzekeringen. De verduidelijkingen in de motivering zijn afhankelijk van de complexiteit van het voorgestelde verzekeringsproduct en van het type klant.

---

[3] Indien een website gebruikt wordt voorziet de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen in de volgende voorwaarden:
a) het gebruik van de website past in de context waarin de verzekeringsdistributeur met de klant zakendoet (= e-mailadres van de klant hebben, zoals gevraagd in de klantenfiche van FVF en Feprabel); en
b) de klant heeft ingestemd met verstrekking van de informatie via een website (toestemming verkregen in de klantenfiche van FVF en Feprabel);
c)de klant is elektronisch in kennis gesteld van het adres van de website en van de plaats op de website waar die informatie te vinden is;
d) de toegang tot de informatie via de website blijft gegarandeerd zolang de raadpleging ervan voor de klant redelijkerwijze nodig is.

[4] Indien een andere duurzame drager dan papier gebruikt wordt, voorziet de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen in de volgende voorwaarden:
a) het gebruik van de duurzame drager past in de context waarin de verzekeringsdistributeur met de klant zakendoet (= e-mailadres van de klant hebben, zoals gevraagd in de klantenfiche van FVF en Feprabel); en
b) de klant heeft de keuze gekregen tussen informatie op papier of op een andere duurzame drager en heeft voor die laatste drager gekozen (opgenomen in de klantenfiche van FVF en Feprabel).

Voor de spaar- en beleggingsverzekeringen heeft de motivering de vorm van een geschiktheidsverklaring; zie punt B 'Bijkomende toelichting voor spaar- en beleggingsverzekeringen' voor meer informatie.

De klant heeft vervolgens twee mogelijkheden (aankruisen op de fiche wat van toepassing is):

- ofwel volgt de klant het door de verzekeringstussenpersoon verstrekte advies en bevestigt hij zijn wens om het door deze laatste voorgestelde verzekeringsproduct te onderschrijven,

- ofwel volgt de klant het door de verzekeringstussenpersoon verstrekte advies niet en wenst hij een ander verzekeringsproduct te onderschrijven dan het product dat de verzekeringstussenpersoon hem heeft voorgesteld. In dit laatste geval moet de verzekeringstussenpersoon die keuze zeker vermelden in het kader 'Motivering'.

4.2. 'Ons kantoor verleent geen advies'

In een beperkt aantal gevallen kan de situatie zich voordoen dat de verzekeringstussenpersoon **geen advies** verstrekt. Verstrekt de verzekeringstussenpersoon geen advies, dan vult hij de naam van het betrokken product in, evenals de naam van de verzekeringsonderneming die het aanbiedt.

5. Deel 'Informatie'

In dit gedeelte van de bemiddelingsfiche moet worden aangegeven welke informatie met de klant werd overlopen en aan hem werd overgemaakt. De verzekeringstussenpersoon dient minstens de gestandaardiseerde productinformatiefiche en de voorwaarden van de gekozen verzekering(en) over te maken en te overlopen met de klant. De verzekeringstussenpersoon moet ook volgende documenten overmaken en overlopen met de klant:

- bij spaar- en beleggingsverzekeringen: het financieel overzicht en de toelichtingsnota over de duurzaamheidsvoorkeuren;
- bij individuele verzekeringsovereenkomsten van de 3de pijler: de toelichtingsnota over de duurzaamheidsvoorkeuren.

De gestandaardiseerde productinformatiefiche die moet worden overlopen en aan de klant moet worden verstrekt, is

- De IPID (Insurance Product Information Document – Informatiedocument over het verzekeringsproduct) voor niet-levensverzekeringen;
- De financiële infofiche voor pensioenspaar- en langetermijnspaarverzekeringen en voor zuivere overlijdensverzekeringen;
- De KID (Key Information Document – Essentiële-informatiedocument) voor de overige spaar- en beleggingsverzekeringen.
- Het informatiedocument aanvullend pensioen voor individuele pensioenproducten tweede pijler.

Verder moet, bij verzekeringsovereenkomsten van de 2de, 3de en 4de pijler, sinds 1 januari 2023 de SFDR-fiche, die informatie bevat over de duurzaamheidsaspecten van het betrokken

verzekeringsproduct, verstrekt worden aan de klant (zie punt C voor een schematisch overzicht).

Voor 3de en 4de pijler dient tevens de door de federaties voorgestelde toelichtingsnota m.b.t. informatie over de duurzaamheidsvoorkeuren vertrekt te worden aan de klant (zie punt C voor een schematisch overzicht).

Voor de groepsverzekeringen kunnen de verzekeringstussenpersonen zich baseren op de informatie die de verzekeringsonderneming ter beschikking stelt.

De verzekeringstussenpersonen dienen hun klanten of potentiële klanten voorafgaand aan de sluiting van een verzekeringsovereenkomst en op elke vervaldag van een verzekeringsovereenkomst informatie te verstrekken over de kosten en bijbehorende lasten.

De verzekeringsonderneming stelt de informatie over de kosten en bijbehorende lasten van de verzekeringsovereenkomst op.

Overeenkomstig de verdeling van de sectorale taken (uitsluitend geldig voor verzekeringsondernemingen die lid zijn van Assuralia) verstrekt de verzekeringsonderneming de informatie over kosten en lasten rechtstreeks aan de klanten (in geval van inning verzekeringsonderneming), of stelt ze deze ter beschikking van de verzekeringstussenpersoon via de gebruikelijke communicatiekanalen (in geval van inning verzekeringstussenpersoon).

De verzekeringstussenpersoon kan bovendien aangeven dat hij andere bijkomende informatie aan de klant heeft overgemaakt.

Verder wordt bevestigd dat hij de klantenfiche met de klant heeft overlopen. Indien de verzekeringstussenpersoon een klantenfiche gebruikt, dient hij dit vakje aan te kruisen.

Vervolgens informeert de verzekeringstussenpersoon de klant over het volgende:

- de aard van de vergoeding die hij met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst ontvangt;
- of hij met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst werkt:

    i. op basis van een provisie, dit wil zeggen een rechtstreeks door de klant betaalde vergoeding;
    ii. op basis van enigerlei commissie, dit wil zeggen een in de verzekeringspremie begrepen vergoeding;
    iii. op basis van enigerlei andere soort vergoeding, met inbegrip van economische voordelen van welke aard ook die in dat verband met de verzekeringsovereenkomst worden aangeboden of verstrekt; of
    iv. op basis van een combinatie van enigerlei soort vergoeding als bepaald in de punten i., ii. en iii.

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

De bemiddelingsfiches voorzien in de mogelijkheden van een commissie of een provisie als vergoeding (te kiezen).

De ondertekening van de bemiddelingsfiche door de klant en door de verzekeringstussenpersoon is wettelijk niet verplicht, maar biedt beide partijen een zekere garantie in geval van geschillen achteraf.

B. Bijkomende toelichting voor spaar- en beleggingsverzekeringen

Voor spaar- en beleggingsverzekeringen dient de verzekeringstussenpersoon naar het volgende te peilen:

- In geval van geen advies - de beoordeling van de passendheid[5]:
    1. verlangens en behoeften;
    2. kennis en ervaring.
- In geval van advies - de beoordeling van de geschiktheid[6]:
    1. verlangens en behoeften;
    2. kennis en ervaring;
    3. financiële situatie (met inbegrip van het vermogen om verliezen te dragen);
    4. beleggingsdoelstellingen (met inbegrip van de risicoappetijt) inclusief de duurzaamheidsvoorkeuren van de klant.

Deze bijkomende elementen waarnaar gepeild moet worden, werden opgenomen bij volgende bemiddelingsfiches:

1. Analyse voor spaar- en beleggingsverzekeringen (zie punt 1 infra): in deze bemiddelingsfiche werd een extra vragenlijst opgenomen (financieel overzicht – vragenlijst voor de klant) die resulteert in het financieel overzicht van de klant, en vragen over de duurzaamheidsvoorkeuren van de klant. Deze bemiddelingsfiche kan gebruikt worden indien de verzekeringstussenpersoon zijn klanten adviseert in zowel de 3de als de 4de pijler.
2. Analyse voor pensioensparen en/of langetermijnsparen via een levensverzekering (zie punt 2 infra). Deze bemiddelingsfiche bevat vragen over de duurzaamheidsvoorkeuren van de klant en kan gebruikt worden indien de verzekeringstussenpersoon zijn klanten enkel adviseert in de 3de pijler.

1. Bemiddelingsfiche ‘Analyse voor spaar- en beleggingsverzekeringen’ en werkwijze voor het invullen van het financieel overzicht (vragenlijst voor de klant)

[5] Ook ‘appropriateness’ genoemd.
[6] Ook ‘suitability’ genoemd.

1.1 Toelichting bij de verschillende onderdelen van de bemiddelingsfiche en hun doelstelling

1.1.1. Deel I. Uw verlangens en behoeften voor het sparen of beleggen via een levensverzekering

Een verzekeringstussenpersoon moet bij het onderschrijven van een nieuwe verzekeringsovereenkomst altijd de verlangens en behoeften van de klant bepalen. Dit geeft hem een eerste idee over de noden van de klant in verband met verzekeringen. De verzekeringstussenpersoon polst in de vragenlijst voor het sparen of beleggen via een levensverzekering naar de basisnoden van de klant inzake sparen of beleggen, door bijvoorbeeld te vragen of hij zoekt naar een fiscaal aftrekbare spaar- of beleggingsformule, of hij nood heeft aan een aanvullende verzekeringsdekking, welk bedrag hij volgens welke modaliteiten wenst te investeren, ….

Indien de klant bepaalde specifieke verlangens formuleert die niet aan bod zijn gekomen bij het stellen van de voorziene vragen, kunnen deze worden vermeld in het vak ‘specifieke verlangens’ (bijvoorbeeld: de klant wenst in een specifiek fonds te beleggen).

In het deel ‘uw verlangens en behoeften’ worden enkele vragen gesteld die ook gesteld worden bij het opstellen van het financieel overzicht (zie punt 1.1.2) van de klant. Dit is met name het geval voor de vragen die polsen naar de beleggingsdoelstelling en de beleggingshorizon van de klant. Bij de opmaak van het financieel overzicht wordt nagegaan wat in het algemeen de beleggingsdoelstellingen en de beleggingshorizon van de klant zijn. Dit blijkt uit de vraagstelling (‘belangrijkste doelstelling’, ‘spaar- en beleggingshorizon’). Daarentegen wordt bij de analyse van de verlangens en behoeften van de klant nagegaan wat de beleggingsdoelstelling en –horizon zijn voor deze specifieke spaar- of beleggingsverzekering (‘concrete doelstelling’, ‘vaststaan van uw geld’). Een financieel overzicht moet immers niet bij elke spaar- of beleggingsverzekering opnieuw worden opgesteld. Indien de klant aangeeft dat zijn financieel overzicht nog actueel is, zal hij de vragen voor de opmaak van het financieel overzicht niet opnieuw moeten beantwoorden. Maar om in dit geval een concreet product te kunnen aanbevelen, is het belangrijk dat de verzekeringstussenpersoon polst naar de beleggingsdoelstelling en –horizon voor deze specifieke spaar- of beleggingsverzekering. Dit kan met de vragen die opgenomen zijn in het deel ‘uw verlangens en behoeften’.

1.1.2. Deel II. Financieel Overzicht - Vragenlijst voor de klant (=verzekeringnemer)

De vragenlijst wordt gebruikt voor zowel de geschiktheids- als de passendheidsbeoordeling van de producten (één of meerdere) die werden geselecteerd op basis van de analyse van de verlangens en behoeften. In de precontractuele fase, voorafgaand aan het sluiten van een contract, dient met de klant de vragenlijst te worden overlopen en kan een financieel overzicht worden opgesteld. Voor latere contracten kan de verzekeringstussenpersoon dit financieel overzicht opnieuw gebruiken, zowel voor het uitvoeren van een geschiktheidsbeoordeling (met advies) als voor een passendheidsbeoordeling (zonder advies), voor zover dit nog actueel is.

De vragen die in dit onderdeel worden gesteld, reiken de verzekeringstussenpersonen alle informatie over zijn klant of potentiële klant aan die hij nodig heeft om inzicht te verwerven in de belangrijkste feiten over die klant en om er redelijkerwijs van uit te kunnen gaan dat het/de gevraagde verzekeringsovereenkomst(en) passend is (zijn), of, in geval van advies, dat het/de aangeboden verzekeringsovereenkomst(en) geschikt is (zijn) voor de klant.

De verzekeringstussenpersoon kan vertrouwen op de door de klant verstrekte informatie, tenzij hij ervan op de hoogte is (of zou moeten zijn) dat de informatie duidelijk verouderd, onjuist of onvolledig is.

De verzekeringstussenpersoon moet nagaan of de antwoorden van de klant consistent zijn. Bij twijfels kan het stellen van bijkomende vragen een nuttige stap zijn om de consistentie van de gegevens te waarborgen.

Dit globaal beeld dient, in functie van de dienstverlening die de verzekeringstussenpersoon biedt, de producten die hij adviseert en de klanten tot wie hij zich richt, te worden gecontroleerd en waar nodig bijgesteld. Ook wanneer de verzekeringstussenpersoon op de hoogte wordt gebracht van wijzigingen die een significante impact hebben op de klanteninformatie, moet deze informatie worden geactualiseerd (bv. het financieel overzicht van een klant met veel risicoappetijt moet sneller geactualiseerd worden dan dat van een klant met weinig risicoappetijt).

Daarenboven dient te worden opgemerkt dat de vragenlijst niet vertrekt vanuit de mogelijke producten die een klant zou willen onderschrijven, maar toch een aantal productgerichte vragen bevat die eerder peilen naar een momentopname, zoals de beleggingsdoelstellingen van de klant of zijn financiële situatie. Deze kunnen na verloop van tijd sterk wijzigen naargelang de persoonlijke situatie en noden van de klant. Dit is evenwel inherent aan de wettelijke verplichting inzake geschiktheidsbeoordeling, die oplegt dat naar de beleggingsdoelstellingen en de financiële situatie van de klant dient te worden gepeild.

Voor welke perso(o)n(en) wordt de vragenlijst ingevuld? Er is voorzien in drie mogelijkheden (voor de persoon zelf, voor het gemeenschappelijke vermogen van het gezin waarvoor de persoon verklaart de vertegenwoordiger te zijn en andere gevallen).

Indien een koppel gezamenlijk wenst te sparen of beleggen, moet als volgt gehandeld worden:

- Indien een partner een volmacht heeft om op te treden voor beiden, moet aangeduid worden dat het document wordt ingevuld ‘voor het gemeenschappelijk vermogen van het gezin waarvoor de klant verklaart vertegenwoordiger te zijn’. De vragenlijst kan worden ingevuld op basis van de antwoorden van de volmachthouder, maar er moet daarbij rekening worden gehouden met de financiële situatie van het koppel. In dat geval is het bovendien belangrijk om de draagwijdte van de volmacht te kennen: geldt deze enkel voor het afsluiten van de spaar- of beleggingsverzekering of eveneens voor de daaropvolgende beleggingsbeslissingen die in deze spaar- of beleggingsverzekering kunnen worden genomen?
- Indien het koppel gezamenlijk de vragenlijst invult, moet op het document ‘andere’ worden aangeduid waarbij ‘gemeenschappelijk vermogen’ wordt gepreciseerd. In dit geval moeten de vragen die betrekking hebben op het financieel vermogen bekeken

worden op gezinsniveau, dus rekening houdende met de inkomsten en schulden van beide partners. Beide personen dienen het document te tekenen. Indien de antwoorden van het koppel niet overeenkomen (bv. op vlak van risicoappetijt) dient de verzekeringstussenpersoon rekening te houden met de meest defensieve antwoorden. Dat betekent: de kennis van de persoon met de minste kennis, de ervaring van de persoon met de minste ervaring, de financiële situatie van de persoon met de minst goede financiële situatie en de meest voorzichtige beleggingsdoelstellingen.
Hetzelfde geldt wanneer er meerdere verzekeringnemers zijn.

Het vakje “andere” moet bijvoorbeeld ook worden aangevinkt wanneer een grootouder voor een kleinkind wenst te sparen of te beleggen.

Wanneer een persoon aangeeft dat hij de vragenlijst invult voor zichzelf, moeten de vragen die betrekking hebben op het financieel vermogen ingevuld worden vanuit de individuele situatie van de betrokkene, zonder rekening te houden met de eventuele inkomsten en schulden van zijn partner.

Indien de verzekeringstussenpersoon de vereiste informatie niet verkrijgt, bepaalt de regelgeving dat de verzekeringstussenpersoon geen advies aan de klant of potentiële klant verstrekt.

Bij het verstrekken van advies doet een verzekeringstussenpersoon overigens geen aanbeveling indien geen van de producten geschikt is voor de klant of potentiële klant.

1.1.2.1. Deel A. ‘Kennis en ervaring’ (voor beoordeling van de geschiktheid en de passendheid)

De verzekeringstussenpersoon dient altijd alle vragen uit deel A. ‘Kennis en ervaring’ te stellen. Deze vragen polsen naar de financiële kennis van de klant en zijn kennis van en ervaring met verschillende soorten financiële instrumenten. De antwoorden op deze vragen geven de verzekeringstussenpersoon de mogelijkheid om na te gaan of de klant over de nodige kennis en ervaring beschikt om te begrijpen welke risico's verbonden zijn aan de aangeboden of gevraagde spaar- of beleggingsverzekering.

Kennis en ervaring zijn twee verschillende concepten die apart moeten worden bevraagd. Als de verzekeringstussenpersoon concludeert dat de klant de vereiste ervaring bezit, mag hij er niet van uitgaan dat de klant daarom ook de vereiste kennis over het betrokken product bezit. Het is belangrijk dat de verzekeringstussenpersoon a.d.h.v. de bevraging het kennisniveau van de klant achterhaalt (het mag geen zelfevaluatie van de klant zijn).

De verzekeringstussenpersoon past de informatie-inzameling over kennis en ervaring aan, aan de verschillende soorten verzekeringsproducten die hij aanbiedt of waarvoor hij bemiddelt.

Kennis

De klant moet de vragen correct begrijpen. Het is dan ook aan te raden om af te toetsen of de klant bekend is met een aantal specifieke begrippen die in de vragenlijst worden gehanteerd. Dit geldt met name voor vraag 4 over de kennis en ervaring van de klant met financiële producten. Zo is het belangrijk dat de klant de nuance begrijpt tussen een kapitaalsgarantie, die een resultaatsverbintenis is, en een kapitaalsbescherming, die een middelenverbintenis is. De verzekeringstussenpersoon die hoofdzakelijk actief is in de distributie van tak 23-verzekeringen zou tevens de kennis van de klant moeten achterhalen van bepaalde toepasselijke, specifieke opties zoals bv. een hefboomeffect of verliesbeperking (stoploss). Hij bewaart deze informatie in het klantendossier.

De verzekeringstussenpersoon kan de klant zelf laten toelichten wat volgens hem de essentiële kenmerken zijn van de verschillende producten waarnaar wordt gepolst. De verzekeringstussenpersoon mag de klant helpen bij het verwerven van kennis (bijvoorbeeld via een productfiche of door toelichting te geven). Hij mag echter pas tot kennis besluiten (in de vragenlijst de betrokken vakjes dus aankruisen) als hij er zich van heeft vergewist dat de klant de relevante kenmerken van de betrokken verzekering voldoende begrijpt om met kennis van zaken hieromtrent een beslissing te nemen. De verzekeringstussenpersoon moet dus nagaan of de klant het product effectief begrijpt nadat hij hierover informatie heeft ontvangen en vóór de sluiting van de overeenkomst.

Hiervoor kan de verzekeringstussenpersoon gebruik maken van de meerkeuzevragen opgenomen **als bijlage** bij deze toelichtingsnota om te documenteren dat hij heeft vastgesteld dat de klant de essentiële kenmerken van de betrokken verzekering kent. Deze vragen polsen naar het begrip van de klant over de kenmerken van de verzekeringsproducten. Er wordt aanbevolen deze of andere vragen te gebruiken en ze in het klantendossier te bewaren.

Ervaring

Het volstaat niet te noteren of een klant kennis heeft van de verschillende soorten spaar- en beleggingsverzekeringen en andere financiële producten. De klant moet ook aan de verzekeringstussenpersoon aangeven of hij ervaring heeft met het beleggen in dergelijke producten. Indien de klant nog nooit heeft belegd, dient geen van beide vakjes te worden aangekruist van de kolom ‘kruis de producten aan waarin u momenteel belegt of waarin u de afgelopen 5 jaar heeft belegd’. Indien de klant wel reeds heeft belegd in dergelijke producten, moet hij aan de verzekeringstussenpersoon aangeven of hij dit éénmalig heeft gedaan of meermaals. Dit wordt beoordeeld op het niveau van het contract (dus niet op basis van het aantal premies dat de verzekeringnemer in één verzekering heeft gestort).

Wanneer aan de klant wordt gevraagd om het volume op te geven van de reeds uitgevoerde transacties inzake deze financiële producten kan men verduidelijken dat het moet gaan om een indicatie van de ordegroottes van de belegde bedragen en niet om exacte bedragen. Een klant zal deze informatie immers niet altijd bij de hand hebben.

1.1.2.2. Deel B. ‘Financiële situatie’ t.e.m. deel D. ‘Uw houding t.o.v. risico’ (enkel voor geschiktheidsbeoordeling)

Zodra de verzekeringstussenpersoon een persoonlijke aanbeveling doet aan de klant en hem op basis van zijn specifieke situatie een verzekeringsovereenkomst aanbeveelt, geeft hij de

klant advies en dient hij hiervoor eveneens de nodige informatie uit de delen B t.e.m. D van de vragenlijst in te winnen. De antwoorden op deze vragen geven de verzekeringstussenpersoon inzicht in de financiële draagkracht van de klant, zijn beleggingsdoelstellingen en –horizon en zijn risicoappetijt.

De verkregen informatie uit de delen B t.e.m. D van de vragenlijst geeft de verzekeringstussenpersoon de mogelijkheid om na te gaan of het/de geadviseerde spaar- of beleggingsverzekering(en):

- voldoet(n) aan de spaar- of beleggingsdoelstellingen van de klant in kwestie;
- van die aard is (zijn) dat de klant, in overeenstemming met zijn spaar- of beleggingsdoelstellingen en risicoappetijt, alle met die verzekering samenhangende risico's financieel kan dragen.

1.1.3. Deel III. Duurzaamheidsvoorkeuren (enkel bij de geschiktheidsbeoordeling)

In dit onderdeel licht de verzekeringstussenpersoon aan de klant de drie keuze inzake duurzaamheid toe die met drie categorieën (a, b en c) worden aangeduid om vervolgens vast te stellen welke duurzaamheidsvoorkeuren de klant heeft. De informatie voor dit onderdeel is samengebracht in een specifieke toelichting over duurzaamheidsvoorkeuren die ter beschikking van de verzekeringstussenpersoon wordt gesteld en die moet worden doorgenomen en aan de klant moet worden verstrekt.

1.1.4 Deel IV. Advies

In dit onderdeel moet de verzekeringstussenpersoon verduidelijken of hij al of niet advies verleent m.b.t. een bepaalde spaar- of beleggingsverzekering. Dit deel kan pas worden ingevuld nadat de nodige informatie werd ingewonnen bij de klant via voorgaande vragen uit deel I ‘Uw verlangens en behoeften’, deel II ‘Financieel overzicht’ en deel III ‘Duurzaamheidsvoorkeuren’.

1.1.4.1. ‘Ons kantoor verleent een advies’

Dit deel moet worden ingevuld als de verzekeringstussenpersoon **advies** verleent.

Een preliminair aandachtspunt bij deze rubriek: wanneer de verzekeringstussenpersoon geen verzekeringsproduct kan voorstellen dat beantwoordt aan de duurzaamheidsvoorkeuren van de klant, zijn er twee mogelijkheden. De verzekeringstussenpersoon duidt aan wat van toepassing is:

1. De klant wil zijn duurzaamheidsvoorkeuren aanpassen. Deze beslissing en de motivering ervan moeten worden gedocumenteerd in het hiervoor bedoelde kadertje in deel II van de fiche.
In dat geval moet er tussen de volgende drie opties worden gekozen:

   - De klant kan aangeven dat zijn verzekeringsproduct wel duurzaamheidsaspecten moet bevatten, maar dat hij geen specifieke voorkeuren heeft (= verzaken aan zijn specifieke duurzaamheidsvoorkeuren);

- De klant kan zijn duurzaamheidsvoorkeuren aanpassen en hiervoor de vragen omtrent zijn specifieke duurzaamheidsvoorkeuren opnieuw overlopen;
- De klant kan verzaken aan zijn duurzaamheidsvoorkeuren waardoor zijn verzekeringsproduct niet noodzakelijk duurzaamheidsaspecten moet bevatten;

2. De klant houdt vast aan zijn duurzaamheidsvoorkeuren, met als gevolg dat de verzekeringstussenpersoon geen advies kan verlenen en geen verzekeringsproduct kan voorstellen.

In geval van advies:

- vinkt de verzekeringstussenpersoon aan dat hij advies heeft verleend en hiertoe een financieel overzicht van de klant heeft gemaakt, tenzij de klant heeft bevestigd dat zijn financieel overzicht en zijn duurzaamheidsvoorkeuren nog steeds actueel zijn (zie supra);

en

- vult de verzekeringstussenpersoon in de volgende paragraaf in welke spaar- of beleggingsverzekering(en) werd(en) geadviseerd en vinkt hij aan of het advies werd verleend op basis van een persoonlijke en onpartijdige analyse (mogelijkheid 2) of niet (mogelijkheid 1). Dit moet duidelijk worden meegedeeld aan de klant.

De verzekeringstussenpersoon moet zijn advies **motiveren** in het aparte veld 'Geschiktheidsverklaring' waarin hiertoe is voorzien.

De geschiktheidsverklaring moet het volgende omvatten: a) een overzicht van het gegeven advies; b) de gepersonaliseerde aanbeveling die toelicht waarom een bepaald verzekeringsproduct het best aansluit bij de verlangens en behoeften van de klant; c) informatie over de wijze waarop de verstrekte aanbeveling geschikt is voor de klant, met name hoe zij beantwoordt aan: i) de beleggingsdoelstellingen van de klant, inclusief de risicotolerantie van die persoon, waarbij wordt aangegeven of deze doelstellingen worden behaald met inachtneming van zijn duurzaamheidsvoorkeuren; ii) de financiële situatie van de klant, inclusief het vermogen van deze persoon om verliezen te dragen; iii) de kennis en ervaring van de klant.[7]

De wetgeving bepaalt ook dat de verzekeringstussenpersoon de aandacht van de klant moet vestigen op, en in de geschiktheidsverklaring informatie moet opnemen over de vraag of de aanbevolen verzekeringen met een beleggingscomponent waarschijnlijk zullen vereisen dat de klant een periodieke evaluatie van de samenstelling ervan vraagt.

[7] *Wanneer de overeenkomst wordt gesloten door middel van een techniek voor communicatie op afstand die de voorafgaande verstrekking van de geschiktheidsverklaring belet, kan de verzekeringstussenpersoon de geschiktheidsverklaring verstrekken op een duurzame drager onmiddellijk nadat de klant door een overeenkomst is gebonden, mits aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:*

a) de klant heeft ingestemd met de ontvangst van de geschiktheidsverklaring zonder onnodige vertraging na het sluiten van de overeenkomst; en

b) de verzekeringstussenpersoon heeft de klant de mogelijkheid geboden de sluiting van de overeenkomst uit te stellen teneinde de geschiktheidsverklaring voorafgaand aan die sluiting te ontvangen.

De geschiktheidsverklaring moet aangepast zijn aan de eigenheden van de klant. De FSMA verwacht dat de verzekeringstussenpersoon op basis van zijn klantendossiers retroactief kan reconstrueren, motiveren en documenteren op basis van welke criteria hij oordeelde dat het geadviseerde product geschikt was voor de klant.

In de bemiddelingsfiche wordt niet standaard voorzien in de verstrekking van een periodieke beoordeling van de geschiktheid van de aan die klant voorgestelde verzekering. De reden is dat dit **een extra optie** qua dienstverlening betreft, die de verzekeringstussenpersoon al dan niet kan uitvoeren. Een distributeur van verzekeringsproducten is niet verplicht om tot deze periodieke beoordeling over te gaan, maar moet zijn klant wel informeren over zijn intentie om dit al dan niet te doen.

Deze optie heeft meer bepaald betrekking op bijvoorbeeld langetermijnverzekeringen die verbonden zijn aan beleggingsfondsen (bv. een tak 23-verzekering met een ruim omschreven of complexe beleggingspolitiek waarin de klant vrije bijstortingen kan doen).

Indien de verzekeringstussenpersoon een periodieke beoordeling van de geschiktheid van de voorgestelde verzekering op vraag van de klant gaat doen, kan hij bijvoorbeeld volgende *zin* in de geschiktheidsverklaring opnemen:

> *"Met het oog op de evolutie op lange termijn van het voorgestelde product/de aanbevolen producten wenst u een periodieke beoordeling van de geschiktheid ervan. "*

Verzekeringstussenpersonen die een periodieke beoordeling van de geschiktheid verstrekken, evalueren **ten minste jaarlijks,** in overeenstemming met het belang van hun klanten, de geschiktheid van de voorgestelde verzekeringsgebaseerde beleggingsproducten. De frequentie van deze beoordeling wordt verhoogd afhankelijk van de kenmerken van de klant, zoals de risicotolerantie, en de aard van het voorgestelde verzekeringsgebaseerde beleggingsproduct.

Wanneer een verzekeringstussenpersoon een periodieke beoordeling van de geschiktheid uitvoert, kunnen de daaropvolgende verklaringen na de initiële dienst zich beperken tot veranderingen in de diensten of onderliggende beleggingsactiva en/of de omstandigheden van de klant, zonder alle details in de eerste verklaring te herhalen.

1.1.4.2. 'Ons kantoor verleent geen advies'

Dit deel mag enkel worden ingevuld als de verzekeringstussenpersoon **geen advies** verleent, maar hij zijn dienstverlening beperkt tot het bijstaan van de klant bij het onderschrijven van een bepaalde spaar- of beleggingsverzekering. In dat geval:

- vinkt de verzekeringstussenpersoon aan dat hij geen advies heeft verleend. Hij bevestigt dat de klant de vragen betreffende zijn kennis en ervaring heeft beantwoord, tenzij de klant heeft bevestigd dat de antwoorden op de vragen betreffende zijn kennis en ervaring - die de verzekeringstussenpersoon vroeger heeft gesteld - nog steeds actueel zijn (eerste paragraaf van dit deel);

en

- vult de verzekeringstussenpersoon in welke spaar- of beleggingsverzekering(en) de klant heeft gekozen (tweede paragraaf van dit deel);

en

- preciseert de verzekeringstussenpersoon of het gekozen product passend is of niet, of dat hij niet over de nodige informatie beschikt om te bepalen of het product passend is (door het aankruisen van de juiste subparagraaf in de derde paragraaf van dit deel).

1.1.5. Deel V. Informatie

Voor meer info, zie deel A 'Toelichting bij de verschillende onderdelen van de bemiddelingsfiches', punt 5 'Deel informatie'.

1.2. Methodiek achter de vragen en antwoorden en weging van het resultaat in het financieel overzicht

1.2.1. Vragen

De vragen werden opgesplitst in een reeks van objectieve vragen[8] die peilen naar de kennis en ervaring, financiële situatie en beleggingsdoelstellingen, en een reeks subjectieve vragen[9], die peilen naar de risicoappetijt van de klant.[10] De subjectieve vragen dienen als een controle op, en eventuele nuancering van het beeld van de klant dat volgt uit de objectieve vragen.

De verschillende vragen krijgen elk een gewicht toegekend voor de mate waarin zij doorslaggevend zijn bij de analyse van de klant. Het meest doorslaggevend is de financiële situatie van de klant, m.a.w. de vragen die ernaar peilen over welke financiële mogelijkheden (spaarmogelijkheid) en buffers (roerend vermogen) de klant beschikt.

1.2.2. Antwoordmogelijkheden

De antwoorden op de verschillende vragen worden vertaald in een bepaalde score aan de hand waarvan het financieel overzicht van de klant wordt opgesteld.

De inkomensklassen gehanteerd in vraag 3 werden bepaald aan de hand van het gemiddelde maandelijkse inkomen van de Belg, dat momenteel schommelt rond de € 3,000. De bovengrens voor de laagste inkomensklasse werd bepaald door een halvering van dit gemiddelde inkomen.

De antwoordmogelijkheden in verband met de spaarcapaciteit van de klant (vraag 4) en zijn roerend vermogen (vraag 1) volgen uit de praktijkervaring van de verzekeringsondernemingen en zijn coherent met de gehanteerde antwoordmogelijkheden in de bancaire vragenlijsten die in omloop zijn.

---

[8] De vragen onder A 'Kennis en ervaring', B 'Financiële situatie' en C 'Doelstellingen' van Deel II. Financieel overzicht.

[9] De vragen onder D. 'Uw houding t.o.v. risico' van Deel II. Financieel overzicht.

[10] De klant zelf dient niet visueel te worden gewezen op het onderscheid tussen de objectieve en subjectieve vragen.

Voor de beleggingstermijn wordt de termijn van 8 jaar als ijkpunt genomen, gezien op basis van deze vragenlijst door een verzekeringstussenpersoon een advies over verzekeringen dient te worden geformuleerd.[11]

1.2.3. Scoring

Hoewel er niet in een 'cross-scoring'[12] werd voorzien om de coherentie van de verschillende antwoorden te garanderen, werden de verschillende combinaties van antwoordmogelijkheden getest om te verzekeren dat alle antwoordcombinaties een coherent financieel overzicht opleveren. Het blijft echter aangewezen dat de verzekeringstussenpersoon aandachtig is voor eventuele incoherenties in de antwoorden van een klant op de verschillende vragen. Wanneer de antwoorden op verschillende vragen in de praktijk tegenstrijdig of onverzoenbaar zijn, moet de verzekeringstussenpersoon bijkomende vragen stellen om de probleempunten uit te klaren.

In de vragenlijst werd wel een controle ingebouwd op de antwoorden inzake de financiële mogelijkheden van de klant. Indien blijkt dat de antwoorden incoherent zijn, verschijnt er een waarschuwing in de vragenlijst en in het financieel overzicht.

1.2.4. Financieel overzicht

Het financieel overzicht geeft een samenvatting van de verschillende aspecten waarnaar wordt gepolst in de vragenlijst:

- de kennis en ervaring van de klant;
- zijn financiële situatie;
- zijn spaar- en beleggingsdoelstellingen;
- zijn risicogevoeligheid.

Het financieel overzicht wordt automatisch opgemaakt op basis van de score die aan de antwoorden van de klant wordt toegekend en door het overnemen van bepaalde informatie die werd ingevuld in de vragenlijst (bijvoorbeeld de ervaring die een klant heeft met bepaalde andere financiële producten). Daarnaast kan de verzekeringstussenpersoon bij elk luik van het financieel overzicht zelf een toelichting noteren, waarbij wordt gemotiveerd waarom van (bepaalde van) de voorgaande informatie wordt afgeweken.

In elk luik wordt via een balk visueel weergegeven hoe de klant globaal scoort op dat specifieke aspect. Daarnaast worden een aantal sleutelelementen (bijvoorbeeld: het kennisniveau van de klant) weergegeven die uit de antwoorden van de klant blijken

In het luik over de risicogevoeligheid verschijnt een beschrijving van de algemene risicogevoeligheid van de klant. Er bestaan vier omschrijvingen van de algemene risicogevoeligheid van de klant gaande van een meer defensieve naar een meer dynamische klant, met name:

---

[11] Cf. de looptijd waarna er geen roerende voorheffing meer verschuldigd is.

[12] In het geval van een 'cross-scoring' wordt elk antwoord niet alleen op zichzelf bekeken en een score toegewezen, maar worden specifieke combinaties van verschillende antwoorden die de klant kan geven in rekening gebracht in de score van de antwoorden.

- “Veiligheid is uw prioriteit; U hecht veel belang aan kapitaalbescherming, zelfs als dit ten koste gaat van rendement; U heeft algemeen de voorkeur voor sparen en beleggen met weinig schommelingen en een stabiel maar bescheiden rendement”;
- “U geeft de voorkeur aan aangroei van het vermogen zonder daarbij blootgesteld te worden aan een al te hoog risico op waardedaling; U bent bereid enig risico te nemen om het rendement te verhogen, maar slechts in beperkte mate; Voor het grootste deel van uw vermogen streeft u naar sparen en beleggen met weinig schommelingen en een stabiel rendement”;
- “Rendement en beperking van het risico zijn allebei belangrijk; U vindt het aanvaardbaar om risico te nemen om een potentieel hoger rendement te behalen; U heeft evenwel geen bereidheid om uitgesproken risico’s te nemen waardoor uw spaartegoed of belegging sterk in waarde zou kunnen dalen”;
- “Uw doelstelling is de groei van uw vermogen op lange termijn; U vindt een zo hoog mogelijk potentieel rendement belangrijk, wetende dat daaraan risico's verbonden zijn; U aanvaardt sterke opwaartse en neerwaartse schommelingen in de waarde van de spaar- en beleggingsverzekeringen, bijvoorbeeld ten gevolge van koersschommelingen of wisselrisico’s”.

De beschrijving die verschijnt in het financieel overzicht is afhankelijk van de totale score van alle antwoorden die de klant heeft gegeven. Daarbij wordt de meest ‘conservatieve’ houding gehanteerd en corrigeren de antwoorden op de reeks subjectieve vragen over risicoappetijt van de klant enkel naar een meer defensieve beschrijving en niet naar een meer dynamische beschrijving van de klant.

Een kader werd ook toegevoegd met betrekking tot de duurzaamheidsvoorkeuren van de klant.

2. Bemiddelingsfiche ‘analyse voor pensioensparen en/of langetermijnsparen via een levensverzekering’

Bij deze bemiddelingsfiche voor producten 3de pijler wordt, gezien de kenmerken van dergelijke verzekeringsovereenkomst, geen gebruik gemaakt van een financieel overzicht. Ter herinnering: deze bemiddelingsfiche kan gebruikt worden indien u als verzekeringstussenpersoon uw klanten enkel adviseert in de 3de pijler.

De vragen m.b.t. kennis en ervaring (E.), financiële situatie (C.), risico en rendement (D.) als de verlangens en behoeften zijn opgenomen in Deel I. van de bemiddelingsfiche.

Bij een passendheidsbeoordeling (geen advies) dienen punt C. en punt D. niet ingevuld te worden. Bij een geschiktheidsbeoordeling (advies) dient Deel I. integraal ingevuld te worden. Bij punt D. en punt E. dienen, afhankelijk van de antwoorden van de klant (zijn/haar bereidheid om risico’s te nemen), de betrokken vragen en de tabel vervolledigd te worden. Bijvoorbeeld: Indien de klant een tak 21-verzekering wenst te onderschrijven, waarbij het geïnvesteerde kapitaal behouden blijft, dan vinkt de verzekeringstussenpersoon op de eerste vraag uit punt D antwoord ‘ja’ aan en bij punt E vervolledigt hij enkel de vragen die betrekking hebben op tak 21.

Bij een geschiktheidsbeoordeling (advies) moeten de duurzaamheidsvoorkeuren van de klant ook bevraagd worden (zie punt 1.1.3.).

In geval van advies dient het verstrekte advies, alsook hoe dit advies aan de voorkeuren, doelstellingen en andere kenmerken van de klant beantwoordt, te worden opgenomen in de geschiktheidsverklaring. Bovendien, indien een periodieke beoordeling van de geschiktheid wordt verstrekt, moet de klant hierover worden geïnformeerd (zie punt 1.1.4.1 hierboven).

C. Schematisch overzicht

TYPE VERZEKERINGS-OVEREENKOMST	BEMIDDELINGS-FICHE	PRODUCTFICHE	INFORMATIE DUURZAAMHEID OVER HET PRODUCT	TOELICHTINGS-NOTA DUURZAAM-HEIDS-VOORKEUREN
Niet-levensverzekeringen	Analyse voor niet-levensverzekeringen	IPID (Insurance Product Information Document – Informatiedocument over het verzekeringsproduct)	/	/
Klassieke levensverzekeringen	Analyse voor levensverzekeringen andere dan spaar- en beleggings-verzekeringen	Financiële infofiche voor zuivere overlijdensverzekeringen	/	/
Individuele verzekeringsovereen-komsten 2de pijler	Analyse voor levensverzekeringen andere dan spaar- en beleggings-verzekeringen	Informatiedocument aanvullend pensioen	Info SFDR (art. 6) of Europese standaardfiche (art. 8) of Europese standaardfiche (art. 9)	/
Verzekeringsovereen-komsten 3de pijler	Analyse voor pensioensparen en/of langetermijnsparen via een levensverzekering OF Analyse voor spaar- en beleggings-verzekeringen	Financiële infofiche voor pensioenspaar- en langetermijnspaar-verzekering	Info SFDR (art. 6) of Europese standaardfiche (art. 8) of Europese standaardfiche (art. 9)	Toelichtings-nota duurzaamheids-voorkeuren

Individuele verzekeringsovereen-komsten 4de pijler (met inbegrip van tak 26)	Analyse voor spaar- en beleggings-verzekeringen	PRIIP's-KID (Key Information Document – Essentiële-informatiedocument)	Info SFDR (art. 6) of Europese standaardfiche (art. 8) of Europese standaardfiche (art. 9)	Toelichtings-nota duurzaamheids-voorkeuren

Bijlage

Vragenlijst voor de klantenanalyse inzake sparen en beleggen: voorstel van multiplechoice kennisvragen die polsen naar de kennis van de klant over een **aantal specifieke kenmerken van de verschillende producten (rendement, risico en liquiditeit)**.

1. Kennisvragen met betrekking tot tak 21

Bij een tak 21-verzekering
- ☐ garandeert de verzekeraar op uw investering een intrestvoet voor een contractueel bepaalde periode. Deze wordt eventueel aangevuld met een winstdeelname;
- ☐ zal uw investering in waarde stijgen of dalen indien de waarde van de onderliggende fondsen stijgt of daalt;
- ☐ zal uw investering jaarlijks in waarde stijgen met een vast bedrag;
- ☐ ik weet het niet.

Indien u investeert in een tak 21-verzekering kunt u uw investering
- ☐ ten allen tijde zonder enige voorwaarde of kost opvragen;
- ☐ opvragen mits betaling van een eventuele opvragingskost (afkoopvergoeding, …) en eventuele inhouding van de toepasselijke fiscale heffingen;
- ☐ pas opvragen op einddatum;
- ☐ ik weet het niet.

Via een investering in een tak 21-verzekering
- ☐ bent u bij een faillissement van de verzekeraar beschermd tot € 100.000 per persoon per verzekeraar volgens de bepalingen van het Garantiefonds ;
- ☐ loopt u het risico uw volledige investering kwijt te raken bij een faillissement van de verzekeraar of bij slechte marktontwikkelingen;
- ☐ loopt u enkel het risico uw volledige investering kwijt te raken bij een faillissement van de verzekeraar;
- ☐ ik weet het niet.

Bij een tak 21-verzekering (anders dan pensioensparen en langetermijnsparen)
- ☐ betaalt u een instapkost en een premietaks. Wanneer u uw gespaarde kapitaal opvraagt tijdens de eerste 8 jaren van het contract, betaalt u enkel een opvragingskost (afkoopvergoeding, …);
- ☐ betaalt u een instapkost en een premietaks. Wanneer u uw gespaarde kapitaal opvraagt tijdens de eerste 8 jaren van het contract, betaalt u roerende voorheffing op uw rendement en een opvragingskost (afkoopvergoeding, …) ;
- ☐ betaalt u een instapkost en een premietaks. Wanneer u uw gespaarde kapitaal opvraagt tijdens de eerste 12 jaren van het contract, betaalt u roerende voorheffing op uw rendement en een opvragingskost (afkoopvergoeding, …);
- ☐ ik weet het niet.

2. Kennisvragen met betrekking tot tak 23

Via een tak 23-verzekering zal uw investering
- ☐ oprenten met een door de verzekeraar gewaarborgde intrestvoet voor een contractueel bepaalde periode en eventueel aangevuld met een winstdeelname;
- ☐ in waarde stijgen of dalen indien de waarde van de onderliggende fondsen stijgt of daalt;
- ☐ jaarlijks in waarde stijgen met een vast bedrag;
- ☐ ik weet het niet.

Bij een investering in een tak 23-verzekering

☐ kunt u op korte termijn over uw geld beschikken indien u dit nodig heeft. Het bedrag dat u terugkrijgt, hangt af van de marktomstandigheden;
☐ kunt u op korte termijn over uw geld beschikken. U krijgt dan uw oorspronkelijke investering volledig terug;
☐ kunt u niet aan uw geld voor de einddatum;
☐ ik weet het niet.

Via een investering in een tak 23-verzekering

☐ loopt u het risico uw volledige investering kwijt te raken bij slechte marktontwikkelingen;
☐ bent u bij een faillissement van de verzekeraar beschermd tot € 100.000 per persoon per verzekeraar volgens de bepalingen van het Garantiefonds
☐ loopt u geen enkel risico om uw investering kwijt te raken;
☐ ik weet het niet.

Indien in een tak 23-verzekering een kapitaalsbescherming wordt aangeboden

☐ krijgt u altijd minstens uw investering terug, zelfs indien de fondsbeheerder van het verbonden fonds failliet gaat;
☐ wordt er via de beleggingspolitiek van het verbonden fonds naar gestreefd om minstens (een deel van) uw investering te vrijwaren, maar enkel op einddatum;
☐ kunt u zonder enig risico te lopen een hoog rendement op uw investering bekomen;
☐ ik weet het niet.

Opmerking: indien de tussenpersoon tak 23 verzekeringen aanbiedt met specifieke mechanismen zoals een stop loss, moet de tussenpersoon nagaan of de kandidaat-verzekeringnemer(s) kennis heeft/hebben over deze mechanismen.

Bij een tak 23-verzekering (anders dan pensioensparen en langetermijnsparen)

☐ wordt u een instapkost en een beheerskost aangerekend. U betaalt geen premietaks;
☐ wordt u een instapkost en een beheerskost aangerekend. U betaalt ook een premietaks;
☐ wordt u een instapkost en een beheerskost aangerekend. U betaalt ook altijd roerende voorheffing op uw rendement;
☐ ik weet het niet.

3. Kennisvragen met betrekking tot tak 26

Bij een kapitalisatiecontract (tak 26-spaarverzekering)

☐ garandeert de verzekeraar op uw investering een intrestvoet voor een contractueel bepaalde periode. Deze wordt eventueel aangevuld met een winstdeelname. Het contract is op naam, maar er wordt geen verzekerde of begunstigde aangeduid;
☐ zal uw investering in waarde stijgen of dalen indien de waarde van de onderliggende fondsen stijgt of daalt;
☐ zal uw investering jaarlijks in waarde stijgen met een vast bedrag; Het contract is op naam, maar er wordt geen verzekerde of begunstigde aangeduid;
☐ ik weet het niet.

Indien u investeert in een kapitalisatiecontract (tak 26-verzekering) kunt u uw investering

☐ ten allen tijde zonder enige voorwaarde of kost opvragen;
☐ opvragen mits betaling van een eventuele opvragingskost en eventuele inhouding van de toepasselijke fiscale heffingen;
☐ pas opvragen op einddatum;

☐ ik weet het niet.

Via een investering in een kapitalisatiecontract (tak 26-verzekering)
☐ loopt u het risico uw volledige investering kwijt te raken bij een faillissement van de verzekeraar of bij slechte marktontwikkelingen;
☐ loopt u enkel het risico uw volledige investering kwijt te raken bij een faillissement van de verzekeraar;
☐ bent u bij een faillissement van de verzekeraar beschermd tot € 100.000 per persoon per verzekeraar volgens de bepalingen van het Garantiefonds
☐ ik weet het niet.

Bij een tak 26-spaarverzekering
☐ betaalt u een instapkost en roerende voorheffing op uw rendement;
☐ betaalt u een instapkost en premietaks;
☐ betaalt u enkel een instapkost;
☐ ik weet het niet.

4. Vraag met betrekking tot de fiscaliteit van pensioensparen en lange termijnspaarverzekeringen

Bij een pensioenspaarverzekering of een verzekering lange termijnsparen:
☐ geniet u nooit van een belastingvoordeel;
☐ geniet u van een belastingvoordeel op uw premies (tot een bepaald plafond), en wordt uw pensioenkapitaal niet belast;
☐ geniet u van een belastingvoordeel op uw premies (tot een bepaald plafond), en wordt uw pensioenkapitaal éénmalig belast;
☐ ik weet het niet.