



FSMA

www.fsma.be

FSMA NEWS

Nieuwsbrief

December 2022

VERLANGENS EN BEHOEFTEEN VAN DE KLANT

IN DEZE NIEUWSBRIEF

Voor hij een verzekeringsovereenkomst afsluit, moet de verzekeringsdistributeur de verlangens en behoeften van zijn klant op verzekeringsgebied vaststellen. Dit is de verplichte 'behoefteanalyse'¹.

Hoewel dit geen nieuwe verplichting is², stelt de FSMA vast dat deze gedragsregel nog vragen oproept. We lichten de hoofdlijnen van deze gedragsregel nog even toe aan de hand van een aantal vaak gestelde vragen.

1. Wat is het doel van de behoefteanalyse?
2. Wat houdt de behoefteanalyse in?
3. Mag de verzekeringsdistributeur gebruik maken van een standaardvragenlijst?
4. Wie stelt de verlangens en behoeften van de klant vast?
5. Wanneer vindt de behoefteanalyse plaats?
6. Voor welke verzekeringsproducten is een behoefteanalyse nodig?
7. Verschilt de behoefteanalyse naargelang de verzekerings-distributeur advies geeft of niet?
8. Moet de behoefteanalyse ook plaatsvinden bij een digitaal aanbod (website, applicatie, platform, ...)?
9. Moet de verzekeringsdistributeur de behoefteanalyse bewaren?



¹ Art. 284, § 1 en 2 Wet Verzekeringen.

² Ze bestaat al sinds 2006 en werd licht gewijzigd door het KB van 21 februari 2014.

1. WAT IS HET DOEL VAN DE BEHOEFTEANALYSE?

Iedere voorgestelde verzekeringsovereenkomst moet in overeenstemming zijn met de verlangens en behoeften van de klant. De behoefteanalyse wil, in het belang van de klant, de volgende zaken vermijden:

- / dat de klant meermaals gedekt zou zijn voor dezelfde risico's,
- / onder- of oververzekering,
- / verkeerde dekking.

Als de klant geen informatie over zijn verlangens en behoeften op verzekeringsgebied geeft, kan de verzekeringsdistributeur geen verzekering voorstellen.

2. WAT HOUDT DE BEHOEFTEANALYSE IN?

De behoefteanalyse gebeurt op basis van informatie die de verzekeringsdistributeur heeft verkregen van de klant. De verzekeringsdistributeur moet van de klant onder meer het volgende te weten komen:

- / de risico's die de klant wenst te dekken;
- / de verzekeringsovereenkomsten die de klant reeds afsloot voor deze risico's;
- / noodzakelijke informatie voor het type verzekering (bijvoorbeeld het aantal kamers in een woning bij een brandverzekering); en
- / persoonlijke informatie die van belang is voor de betrokken verzekeringsovereenkomst (bijvoorbeeld de leeftijd bij een schuldsaldoverzekering).

De omvang van de bevraging hangt ook af van de ingewikkeldheid van het aangeboden verzekeringsproduct en van de situatie van de klant: hoe ingewikkelder het product of hoe specifiek de situatie van de klant is, hoe gedetailleerder de behoefteanalyse moet zijn.

Aan de hand van de ingezamelde informatie maakt de distributeur een selectie van één of meerdere verzekeringsproducten die beantwoorden aan de verlangens en de behoeften van de klant. Enkel de verzekeringsproducten die eraan beantwoorden, kan hij voorstellen aan de klant.

3. MAG DE VERZEKERINGSDISTRIBUTEUR GEBRUIK MAKEN VAN EEN STANDAARDVRAGENLIJST?

Voor de opmaak van de behoefteanalyse kan de verzekeringsdistributeur gebruik maken van een standaardvragenlijst. De distributeur gaat daarbij kritisch om met de antwoorden van de klant op de standaardvragen. Indien nodig vult of past hij de vragenlijst aan, als de specifieke context dit vereist. Bovendien mogen de vragen niet zo gestandaardiseerd, vaag of ruim zijn dat iedere verzekering uit een bepaalde categorie beantwoordt aan de verlangens en behoeften op verzekeringsgebied. Het volstaat bijvoorbeeld niet om enkel te vragen of iemand beschikt over een wagen en een autoverzekering wenst.

4. WIE STELT DE VERLANGENS EN BEHOEFTE VAN DE KLANT VAST?

De verzekeringsdistributeur die in contact komt met de klant, is het best geplaatst om dit te doen.

In de meeste gevallen zal de verzekeringstussenpersoon in contact staan met de klant en zal hij de behoefteanalyse opmaken.

We wijzen erop dat het niet voldoende is om de klant zelf te laten aangeven dat de voorgestelde verzekering overeenstemt met zijn verlangens en behoeften. Het is de verzekeringsdistributeur en niet de klant die de behoefteanalyse moet uitvoeren.

5. WANNEER VINDT DE BEHOEFTEANALYSE PLAATS?

De verzekeringsdistributeur voert de behoefteanalyse uit voor hij een verzekeringsovereenkomst voorstelt aan de klant.

Hij mag **niet** eerst een verzekeringsovereenkomst voorstellen en daarna de verlangens en behoeften van de klant bevragen, bijvoorbeeld aan de hand van de bijzondere voorwaarden van de gekozen verzekering.

6. VOOR WELKE VERZEKERINGSPRODUCTEN IS EEN BEHOEFTEANALYSE NODIG?

De verplichting om de verlangens en behoeften van de klant te identificeren geldt voor alle verzekeringsovereenkomsten.

Een behoefteanalyse is ook vereist wanneer de klant een bestaand verzekeringsproduct wil vervangen door een nieuw, gelijkaardig verzekeringsproduct.

De verplichting geldt eveneens voor een verzekering met een beleggingscomponent, zoals een tak 23-beleggingsverzekering. De verzekeringsdistributeur moet dan zowel de verlangens en behoeften van de klant analyseren, als de passendheid of de geschiktheid beoordelen. Het is mogelijk dat de klant specifieke verlangens en behoeften heeft die in de passendheids- of geschiktheidsbeoordeling niet aan bod komen, zoals bijvoorbeeld een specifieke wens in verband met de begunstiging, waarmee de verzekeringsdistributeur rekening moet houden.

7. VERSCHILT DE BEHOEFTEANALYSE NAARGELANG DE VERZEKERINGS-DISTRIBUTEUR ADVIES GEEFT OF NIET?

Ja.

De algemene regel is dat een verzekeringsovereenkomst die de verzekeringsdistributeur voorstelt **moet aansluiten** bij de verlangens en behoeften van de klant. Deze regel geldt altijd, zelfs als de verzekeringsdistributeur geen advies geeft.

Bij een verkoop met advies moet de verzekeringsdistributeur nog iets extra doen: hij moet in een gepersonaliseerde aanbeveling aan de klant uitleggen waarom een bepaald product **het beste aansluit** bij zijn verlangens en behoeften.



8. MOET DE BEHOEFTEANALYSE OOK PLAATSVINDEN BIJ EEN DIGITAAL AANBOD (WEBSITE, APPLICATIE, PLATFORM, ...)?

Ja.

De behoefteanalyse moet plaatsvinden ongeacht het verkoopkanaal.

In een digitale context kan dit bijvoorbeeld door de klant vakjes met verschillende antwoordmogelijkheden te laten aanduiden. Vooraf ingevulde vakjes waarbij de verzekeringsdistributeur enkel de bevestiging van de klant vraagt, zijn niet toegelaten.

9. MOET DE VERZEKERINGSDISTRIBUTEUR DE BEHOEFTEANALYSE BEWAREN?

Ja.

De verzekeringsdistributeur moet minstens vijf jaar een registratie bewaren van elke activiteit van verzekeringsdistributie en dus ook van de behoefteanalyse. Dit geldt ook als de verzekeringsdistributeur geen advies geeft over de verzekeringsovereenkomst.

Aan de hand hiervan zal de FSMA onder andere kunnen nagaan of een verzekeringsdistributeur de regels over de behoefteanalyse naleeft.

Wil je meer weten over de behoefteanalyse? Neem dan zeker de [Praktijkgids over de IDD-gedragsregels](#) door.