



DET KONGELIGE  
FINANSDEPARTEMENT

# Prop. 134 L

(2009–2010)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

---

## Endringer i forsikringsvirksomhetsloven (skadeforsikring)





DET KONGELIGE  
FINANSDEPARTEMENT

# Prop. 134 L

(2009–2010)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

---

Endringer i forsikringsvirksomhetsloven  
(skadeforsikring)



# Innhold

<b>1</b>	<b>Proposisjonens hovedinnhold</b> .....	5	<b>4</b>	<b>Premier og premietariffer</b> .....	29
1.1	Innledning .....	5	4.1	Gjeldende rett .....	29
1.2	Oversikt over lovforslaget og innholdet i proposisjonen .....	7	4.2	Banklovkomisjonens forslag .....	29
<b>2</b>	<b>Bakgrunn for lovforslaget</b> .....	8	4.3	Høringsinstansenes merknader .....	32
2.1	Banklovkomisjonens mandat .....	8	4.4	Departementets vurdering .....	34
2.2	Høring .....	9	<b>5</b>	<b>Avsetningskrav</b> .....	38
<b>3</b>	<b>Skadeforsikringssekskapers virksomhet</b> .....	11	5.1	Gjeldende rett .....	38
3.1	Innledning .....	11	5.2	Banklovkomisjonens forslag .....	40
3.2	Skille mellom forsikringsbransjer mv. ....	12	5.3	Høringsinstansenes merknader .....	42
3.2.1	Gjeldende rett .....	12	5.4	Departementets vurdering .....	46
3.2.2	Banklovkomisjonens forslag .....	13	<b>6</b>	<b>Risikostyring og kapitalforvaltning</b> .....	49
3.2.3	Høringsinstansenes merknader .....	14	6.1	Gjeldende rett .....	49
3.2.4	Departementets vurdering .....	15	6.2	Banklovkomisjonens forslag .....	50
3.3	Selvforsikringsordninger .....	16	6.3	Høringsinstansenes merknader .....	51
3.3.1	Gjeldende rett .....	16	6.4	Departementets vurdering .....	52
3.3.2	Banklovkomisjonens forslag .....	16	<b>7</b>	<b>Utligningsordning for nødvendighetsforsikringer til privatkunder</b> .....	55
3.3.3	Høringsinstansenes merknader .....	18	7.1	Gjeldende rett .....	55
3.3.4	Departementets vurdering .....	19	7.2	Banklovkomisjonens forslag .....	55
3.4	Formidling av andre forsikringssekskapers produkter .....	21	7.3	Høringsinstansenes merknader .....	56
3.4.1	Gjeldende rett .....	21	7.4	Departementets vurdering .....	57
3.4.2	Banklovkomisjonens forslag .....	21	<b>8</b>	<b>Øvrige endringer i forsikringsvirksomhetsloven – myndighet til å fastsette forskrift om kontoføring og kontoutskrift i livs- og pensjonsforsikring</b> .....	59
3.4.3	Høringsinstansenes merknader .....	22	<b>9</b>	<b>Økonomiske og administrative konsekvenser</b> .....	60
3.4.4	Departementets vurdering .....	23	<b>10</b>	<b>Merknader til de enkelte bestemmelser</b> .....	61
3.5	Markedsføring og bruk av ulike salgskanaler .....	24	<b>Forslag til endringer i forsikringsvirksomhetsloven (skadeforsikring)</b> .....	67	
3.5.1	Gjeldende rett .....	24			
3.5.2	Banklovkomisjonens forslag .....	24			
3.5.3	Høringsinstansenes merknader .....	25			
3.5.4	Departementets vurdering .....	25			
3.6	Erstatning til dekning av bøter mv. ....	26			
3.6.1	Gjeldende rett .....	26			
3.6.2	Banklovkomisjonens forslag .....	26			
3.6.3	Høringsinstansenes merknader .....	27			
3.6.4	Departementets vurdering .....	28			





DET KONGELIGE  
FINANSDEPARTEMENT

# Prop. 134 L

(2009–2010)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

---

## Endringer i forsikringsvirksomhetsloven (skadeforsikring)

*Tilråding fra Finansdepartementet av 28. mai 2010,  
godkjent i statsråd samme dag.  
(Regjeringen Stoltenberg II)*

### 1 Proposisjonens hovedinnhold

#### 1.1 Innledning

---

Finansdepartementet legger i denne proposisjonen frem forslag til nye lovregler om skadeforsikring. Forsikringsvirksomhet legger til rette for at forsikringskunder kan få avlastet risiko, og dermed oppnå en grad av økonomisk trygghet i forhold til hendelser i fremtiden.

Forsikringsvirksomhetsloven skiller mellom livsforsikring og skadeforsikring. Livsforsikring er ofte utformet som langsiktige avtaler med oppsparing av kapital som kommer til utbetaling ved oppnådd alder eller ved død, sykdom eller uførhet. Skadeforsikring innebærer at et forsikrings-selskap, mot forhåndsbetaling av en premie, påtar seg risiko for skade på eller tap av ting, rettigheter eller andre fordeler, eller risiko for erstatningsansvar eller kostnader. Begrepet skadeforsikring omfatter også ulykkesforsikring, sykeforsikring og annen personforsikring som ikke er livsforsikring. Sammenlignet med de fleste former for livsforsikring er de fleste former for skadeforsikring mer kortsiktig, og skadeforsikringsavtaler løper normalt i perioder på ett år eller mindre.

EØS-reglene som svarer til EUs direktiver på forsikringsområdet krever at livs- og skadeforsikring skal drives i hver sine selskaper. Et slikt skille ble innført i norsk rett i 1911. Det er likevel etter norsk rett en viss adgang for skadeforsikrings-selskaper til å tilby enkelte livsforsikringsprodukter, og for livsforsikringsselskaper til å tilby enkelte skadeforsikringsprodukter. Etter norsk rett er det også krav om at kredittforsikring drives i egne selskaper.

Det var 44 skadeforsikringsselskaper med norsk konsesjon på skadeforsikringsmarkedet per 31. desember 2009. I tillegg har 29 filialer av utenlandske selskaper meldt fra til tilsynsmyndigheten om virksomhet i Norge. Av disse har to (TryggVesta og If) betydelige markedsandeler. Selskapene forvaltet samlet ved årsskiftet totalt om lag 179 milliarder kroner. Samlet forfalt bruttopremie var i 2009 om lag 57,5 milliarder kroner. Målt etter forfalt bruttopremie hadde de fire største aktørene på skadeforsikringsmarkedet (Gjensidige, If, TryggVesta og Sparebank 1) en markedsandel på rundt 64 prosent.

Regulering av skadeforsikring skal legge til rette for betryggende og hensiktsmessig drift i

selskapene som både ivaretar kundenes behov for forsikringsprodukter og selskapenes behov for hensiktsmessige rammebetingelser. Skadeforsikring reguleres dels av forsikringsvirksomhetsloven, og dels av forsikringsavtaleloven. I denne proposisjonen legges det bare frem forslag til endringer i forsikringsvirksomhetsloven.

Stortinget vedtok nye regler om livsforsikringsvirksomhet høsten 2004 på bakgrunn av Ot.prp. nr. 74 (2003-2004). Ny lov om forsikring ble vedtatt våren 2005 på bakgrunn av Ot.prp. nr. 68 (2004-2005). Som det fremgår av Ot.prp. nr. 68 (2004-2005), ble daværende regler om skadeforsikring flyttet til et nytt kapittel 12 i forsikringsloven med bare mindre endringer i forhold til gjeldende rett. I Banklovkommisjonens utredning NOU 2004:24, Pensjonskasselovgivning. Konsolidert forsikringslov, som lå til grunn for Ot.prp. nr. 68 (2004-2005), er det bl.a. opplyst følgende om det nye kapittel 12 i forsikringsloven om skadeforsikring (s. 144-145):

«Lovutkastet del IV, kapittel 12, om skadeforsikring inneholder et fåtall av bestemmelser fra någjeldende forsikringsvirksomhetslov kapittel 7 og 8 som ikke er felles for livs- eller skadeforsikringsselskaper og derfor ikke er tatt inn i de alminnelige reglene for forsikringsselskaper i lovutkastet kapittel 6. Som nevnt foran i avsnitt 3.2 erstattes premiebestemmelsen i § 7-6 for livsforsikringsselskaper av nye regler i lovforslaget i Innst. O nr. 4 (2004-2005). Bestemmelsen i § 7-6 er derfor flyttet til kapittel 12 siden denne etter endringene i Innst. O nr. 4 (2004-2005) bare vil gjelde skadeforsikring. I tillegg til å sikre at bestemmelsene om skadeforsikring er lette å finne, gir dette rom for en eventuell senere revidering av reglene om skadeforsikring ved at det er reservert plass for dette tema i et eget kapittel. En gjennomgang av reglene om skadeforsikring står på Banklovkommisjonens arbeidsplan.

Etter Banklovkommisjonens mening kan det også være behov for en vurdering av om viktige bestemmelser om skadeforsikring som i dag fremgår av forskrifter, bør løftes inn i loven for å komplettere gjeldende lovbestemmelser om skadeforsikring. Banklovkommisjonen vil komme tilbake til dette i en senere utredning.»

Banklovkommisjonen fullførte arbeidet med utkast til nye virksomhetsregler for skadeforsikring høsten 2008. Utkastet er en parallell til de allerede vedtatte reglene om livsforsikringsvirksomhet i forsikringsvirksomhetsloven kapittel 9. Lovforslaget i denne proposisjonen bygger på utkastet fra

Banklovkommisjonen. Det foreslås hovedsakelig endringer i forsikringsvirksomhetsloven kapittel 12 om skadeforsikring, men også noen endringer i de alminnelige reglene om forsikringsvirksomhet i forsikringsvirksomhetsloven.

Banklovkommisjonen arbeider nå med et utkast til ny samlet finanslov. Dette vil innebære at bl.a. forsikringsvirksomhetsloven konsolideres inn i den samlede finansloven. Departementet vil komme tilbake med forslag om slike endringer (innkonsolidering) på bakgrunn av utkastet (utredningen) fra Banklovkommisjonen og høringen av dette.

EU er i ferd med å utarbeide nye regler om solvenskrav for forsikringsselskaper. Overordnede nye regler for forsikringsselskapers soliditet (Solvens II) er tatt inn i det nye konsoliderte forsikringsdirektivet i EU, som ble vedtatt 25. november 2009. Det konsoliderte forsikringsdirektivet samler reglene om adgang til og utøvelse av forsikring og gjenforsikring for både liv og skade. De nye direktivreglene i EU om solvens er rammeregler som trekker opp hovedlinjene for nye solvenskrav for forsikringsselskap, og disse direktivreglene skal suppleres med utfyllende regler i kommisjonsforordninger og/eller kommisjonsdirektiver. Formålet med nye solvenskrav er å fastsette krav til tekniske avsetninger og solvens (kapital) som bedre reflekterer risikoen i forsikringsselskap enn dagens EU-regler. Fristen for å gjennomføre nye regler som nevnt i norsk rett forventes å være 31. oktober 2012, og de nye reglene skal gjelde fra 1. januar 2013. Departementet tar sikte på å fremme forslag til lovregler for å gjennomføre EØS-regler om solvens i 2012.

I denne proposisjonen foreslår departementet å beholde kravet om konsesjon for å drive skadeforsikringsvirksomhet, å beholde skillet mellom skadeforsikring og livsforsikring og mellom skadeforsikring og kredittforsikring, og å videreføre forbudet i gjeldende rett mot at et forsikringsselskap driver forsikringsfremmed virksomhet. Det foreslås i tillegg bl.a. enkelte nye regler om selvforsikringsordninger, nye regler om skadeforsikringsselskapers salg av forsikringsprodukter for andre selskaper, og nye regler om skadeforsikringsselskapers markedsføring og bruk av salgskanaler. Skadeforsikringsselskapers premier, avsetninger og kapitalforvaltning er i dag hovedsakelig regulert i forskrift. Det foreslås at flere av bestemmelsene på disse områdene gis i lovs form. Det foreslås også nye lovregler om premietariffer i skadeforsikring, som svarer til bestemmelsene om premietariffer i livsforsikring. Det foreslås at



det etableres en eller flere gjensidige utlikningsordninger for nødvendighetsforsikringer til privatpersoner og at det kan fastsettes nærmere regler for slike ordninger i forskrift.

Stortinget vedtok, på bakgrunn av forslaget fra Finansdepartementet i Ot.prp. nr. 68 (2004-2005), at korttittelen på den nye loven skulle være «forsikringsloven», jf. Innst. O. nr. 92 (2004-2005) (19 mai 2005) og Besl.O. nr. 84 (2004-2005) (24. mai 2005). På bakgrunn av innstilling fra Justiskomiteen ved behandlingen av Ot.prp. nr. 41 (2007-2008) om endring av forsikringsavtaleloven ble det vedtatt at korttittelen på forsikringsloven skulle endres til «forsikringsvirksomhetsloven», med virkning fra 1. juli 2008, jf. Innst.O. nr. 56 (2007-2008) og Stortingets vedtak (12. juni 2008). Referanser til «forsikringsloven» og til «forsikringsvirksomhetsloven» er derfor referanser til samme lov.

## 1.2 Oversikt over lovforslaget og innholdet i proposisjonen

---

Proposisjonen inneholder forslag til endringer i lov 10. juni 2005 nr. 44 om forsikringsselskaper, pensjonsforetak og deres virksomhet mv. (forsikringsvirksomhetsloven) som innebærer at det tas inn et endret kapittel 12 i loven. Det foreslåtte kapitlet vil erstatte gjeldende kapittel 12 om skadeforsikringsselskapers virksomhet.

I proposisjonens *kapittel 3* foreslås det regler for hvilken virksomhet et skadeforsikringsselskap kan drive, blant annet foreslås det å videreføre skillet mellom livsforsikringsselskaper og skadeforsikringsselskaper og kredittforsikringsselskaper. Det foreslås at skadeforsikringsselskaper kan forestå administrasjon av selvforsikringsordninger for foretak og institusjoner i tilknytning til at selskapet overtar forsikring for samme foretak eller institusjon. Det foreslås også å presisere at skadeforsikringsselskaper kan formidle forsikrin-

ger for andre forsikringsselskaper og at enkelte av forsikringsformidlingslovens regler får anvendelse på denne forsikringsformidlingen. Det foreslås også presisert at skadeforsikringsselskapet skal påse at deres agenter (distribusjonsledd/salgskanaler) oppfyller forsikringsavtalelovens krav om informasjon til forsikringskunden. Departementet foreslår videre at det inntas et forbud mot at skadeforsikringsselskaper kan markedsføre eller tilby forsikringer mot strafferettslige sanksjoner dersom forsikringen vil være i strid med rettsordenen.

I *kapittel 4* er det foreslått regler om skadeforsikringsselskapers premier og premietariffer. Det foreslås en plikt for selskapene til å ha premietariffer for standardiserte produkter, og nærmere regler om hvilke opplysninger som skal gis til de som etterspør slike forsikringsprodukter. Det foreslås også regler om hvilken adgang og plikt selskapet har til å endre premien, og en regel om en begrenset adgang til å binde premien for en lenger periode enn ett år.

I *kapittel 5* foreslås det nærmere regler om forsikringstekniske avsetninger i skadeforsikring. Forslaget på dette punktet innebærer i hovedsak at gjeldende forskriftsregler løftes opp i lov.

I *kapittel 6* er det tatt inn forslag om at skadeforsikringsselskaper skal ha oversikt over, helhetlig styring og god kontroll med de risikoer som knytter seg til selskapets virksomhet. Det er også foreslått en bestemmelse som angir skadeforsikringsselskapers forvaltningskapital.

I *kapittel 7* foreslås det at det etableres en eller flere utlikningsordninger for nødvendighetsforsikringer til privatpersoner og at det kan gis nærmere regler om slike ordninger i forskrift.

I *kapittel 8* er det foreslått at forsikringsvirksomhetsloven § 9-23 annet ledd endres slik at myndigheten til å fastsette nærmere regler om kontoføring og kontoutskrift legges til departementet.

## 2 Bakgrunn for lovforslaget

### 2.1 Banklovkommisjonens mandat

Gjeldende bestemmelser i forsikringsvirksomhetsloven (1988) om skadeforsikring ble tatt inn som kapittel 12 i den nye forsikringsloven uten at det ble gjennomført en materiell vurdering av bestemmelsene i kapittelet.

Finansdepartementet ba 13. juli 2000 *Banklovkommisjonen* om å foreta de gjennomgåelser av regelverket for finansinstitusjoner som konkurranseflateutvalget anbefalte i NOU 2000: 9. I mandatet ble det lagt til grunn at det var behov for en bred gjennomgang av regelverket for livsforsikring, og at det i denne gjennomgangen også skulle sees hen til parallelle behov for revisjon av regelverket for annen forsikringsvirksomhet. De relevante delene av oppdraget til *Banklovkommisjonen* i brev fra Finansdepartementet 13. juli 2000 lyder som følger:

«Konkurranseflateutvalget har i NOU 2000:9 utredet en rekke spørsmål knyttet til norsk finanssektors internasjonale konkurransekraft. Utvalget påpekte i sin utredning en del fordeler og ulemper som norsk finansnæring har, sammenlignet med utenlandske aktører. Utvalget har generelt ikke foretatt så omfattende gjennomgåelse av de ulike forhold som enkeltvis eller samlet sett kan skape konkurranseulemper, at det har gitt grunnlag for å komme med konkrete regelverksforslag. Dette var i samsvar med utvalgets mandat. Utvalget har gitt generelle anbefalinger om at visse forhold bør utredes nærmere, og at dette arbeidet gis høy prioritet med sikte på at norske aktører skal ha tilsvarende konkurransevilkår som utenlandske aktører har på finansmarkedet.

Finansdepartementet legger til grunn at det er behov for å foreta de gjennomgåelser av regelverket for finansinstitusjoner som konkurranseflateutvalget anbefaler. Departementet ber kommisjonen foreta en slik gjennomgang, samt å fremsette forslag til regelverksendringer i tråd med konklusjonene som Banklovkommisjonen kommer til i gjennomgåelsen. Forslagene må ivareta hensynet både til konkurranse, soliditet og forbrukervern.

...

Finansdepartementet legger til grunn at det er behov for å foreta en bred gjennomgang av

regelverket for livsforsikring. Formålet med en slik gjennomgang må være å etablere et tidsmessig, helhetlig regelverk for å sikre norske selskapers rammevilkår for å møte et større innslag av internasjonal konkurranse og for å gi grunnlag for effektiv drift og et best mulig tilbud til kundene. I gjennomgangen må det også sees hen til de parallelle behov for revisjon av regelverket for annen forsikringsvirksomhet som gjennomgangen måtte vise. Forholdet mellom offentligrettslig regulering og kontraktsregulering bør gjennomgås. I den utstrekning det er mulig og hensiktsmessig bør reguleringsforslaget kunne sammenlignes med hovedtrekk i gjeldende rammeregler i land det er naturlig å sammenligne seg med. ...»

Mandatet om gjennomgang av skadeforsikringsregelverket ble supplert ved at Finansdepartementet i brev 2. mai 2005 ba Banklovkommisjonen om å vurdere de grunnleggende spørsmål om selvforsikringsordninger i forbindelse med arbeidet med utredningen av skadeforsikringsvirksomhet. I brevet viste departementet til at Kredittilsynet har registrert en økende interesse for selvforsikringsordninger. Departementet ba Banklovkommisjonen vurdere om selvforsikringsordninger på denne bakgrunn er virksomhet som forsikringsselskapene kan drive, i henhold til virksomhetsbegrensningen i daværende forsikringslov § 6-1. I tillegg ba departementet Banklovkommisjonen belyse hvorvidt selvforsikringsordninger bør forbys eller om det eventuelt bør fastsettes vilkår for at slik virksomhet skal være forenlig med virksomhetsbegrensningsreglene.

Mandatet om gjennomgang av skadeforsikringsregelverket ble ytterligere supplert av departementet i brev 23. november 2006, hvor departementet ba Banklovkommisjonen å vurdere spørsmål knyttet til forsikringsordninger som dekker kundens ansvar for overtredelsesgebyr eller bøter for ulike lovbrudd.

Banklovkommisjonen avga 29. oktober 2008 sin utredning nr. 20 om Skadeforsikringsselskaperes virksomhet, som er tatt inn som NOU 2008: 20. Utredningen er enstemmig. Kommisjonen hadde følgende 21 medlemmer ved avgivelsen:

- Professor dr. juris Erling Selvig, leder (Universitetet i Oslo)
  - Avdelingsdirektør Olav Breck (Sparebankforeningen i Norge)
  - Banksjef Ottar Dalsøren (Sparebanken Sogn og Fjordane/ Finansforbundet)
  - Direktør Sverre Dyrhaug (Finansnæringens Hovedorganisasjon)
  - Seksjonssjef Kjersti Elvestad (Kredittilsynet)
  - Økonomisk rådgiver Eystein Gjelsvik (Landsorganisasjonen i Norge)
  - Advokat Arnhild Dordi Gjønnes (Næringslivets Hovedorganisasjon)
  - Advokat Øivind Fegth Knutsen (Advokatfirmaet Fegth Knutsen & Co DA)
  - Administrerende direktør Anne-Lise Løfsgaard (Finansieringsselskapenes forening)
  - Avdelingsdirektør Øystein Løining (Finansdepartementet)
  - Direktør Per Melsom, Oslo
  - Rådgiver Anne Nesheim Egeberg (Forbrukerrådet)
  - Autorisert regnskapsfører Solveig Nordkvist (Handels- og Servicenæringens Hovedorganisasjon)
  - Seniorrådgiver Astrid Nyberget (Konkurransetilsynet)
  - Avdelingsdirektør Erling G. Rikheim (Finansdepartementet)
  - Direktør Marius Ryel (Norges Bank)
  - Generalsekretær Rolf A. Skomsvold (Norske Pensjonskassers Forening)
  - Advokat Kristin Skrede (DnB NOR ASA)
  - Seniorrådgiver Per Anders Stalheim (Barne- og likestillingsdepartementet)
  - Sorenskriver Liv Synnøve Taraldsrud (Eiker, Modum og Sigdal tingrett)
  - Seksjonssjef Bente Øverli (Forbrukerombudet).
- Sekretariatet besto ved utarbeidelsen av utredningen av:
- Seniorrådgiver Lise Ljungmann Haugen, hovedsekretær
  - Førstekonsulent Jørgen Keiserud, juridisk sekretær
  - Bankrådgiver Kari Lærum
- ## 2.2 Høring
- 
- Banklovkomisjonens utredning NOU 2008: 20 ble ved Finansdepartementets brev 19. desember 2008 sendt på høring med høringsfrist 3. april 2009, til følgende instanser:
- Arbeids- og inkluderingsdepartementet
  - Barne- og likestillingsdepartementet
  - Fiskeri- og kystdepartementet
  - Fornyings- og administrasjonsdepartementet
  - Forsvarsdepartementet
  - Helse- og omsorgsdepartementet
  - Justis- og politidepartementet
  - Kommunal- og regionaldepartementet
  - Kultur- og kirkedepartementet
  - Kunnskapsdepartementet
  - Landbruks- og matdepartementet
  - Miljøverndepartementet
  - Nærings- og handelsdepartementet
  - Olje- og energidepartementet
  - Samferdselsdepartementet
  - Utenriksdepartementet
- Arbeids- og velferdsdirektoratet
  - Forbrukerombudet
  - Forbrukerrådet
  - Konkurransetilsynet
  - Kredittilsynet
  - Likestillingsombudet
  - Norges Bank
  - Regjeringsadvokaten
  - Riksadvokaten
  - Statens Pensjonskasse
  - Statistisk sentralbyrå
- Det juridiske Fakultet, Universitetet i Bergen
  - Det juridiske Fakultet, Universitetet i Oslo
  - Det juridiske Fakultet, Universitetet i Tromsø
  - Handelshøyskolen BI
  - Norges Handelshøyskole
- Akademikerne
  - AktuarKonsulenters Forum
  - Arbeidsgiverforeningen for Skip og Offshore-fartøyer
  - De selvstendige kommunale pensjonskasser
  - Den Norske Advokatforening
  - Den Norske Aktuarforening
  - Den norske Revisorforening
  - Finansnæringens Hovedorganisasjon
  - HSH
  - Huseiernes Landsforbund
  - KS
  - Landsforeningen for trafikkskadde
  - Landsorganisasjonen i Norge
  - Norges Autoriserte Regnskapsføreres Forening
  - Norges Rederiforbund

- Norske Forsikringsmegleres Forening
- Norske Pensjonkassers Forening
- Næringslivets Hovedorganisasjon
- Oljeindustriens Landsforening
- Sjøassurandørenes Centralforening (CEFØR)
- Sparebankforeningen i Norge
- Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund

Følgende høringsinstanser har gitt merknader til Banklovkommisjonens utredning NOU 2008: 20:

- Barne- og likestillingsdepartementet
- Den Norske Aktuarforening
- Den norske Revisorforening
- Finansnæringsens Hovedorganisasjon
- Forbrukerombudet
- Forbrukerrådet
- Forsikringsmeglerne
- Gjensidige
- Justis- og politidepartementet
- Kredittilsynet
- Næringslivets Hovedorganisasjon
- The Nordic Association of Marine Insurers (Cefor)

Følgende høringsinstanser har opplyst at de ikke har merknader:

- Arbeids- og inkluderingsdepartementet
- Arbeids- og velferdsdirektoratet
- Fiskeri- og kystdepartementet
- Fornyings- og administrasjonsdepartementet
- Forsvarsdepartementet
- Helse- og omsorgsdepartementet
- Kommunal- og regionaldepartementet
- Konkurransetilsynet
- Kunnskapsdepartementet
- Landbruks- og matdepartementet
- Landsorganisasjonen i Norge
- Likestillings- og diskrimineringsombudet
- Miljøverndepartementet
- Norges Bank
- Nærings- og handelsdepartementet
- Pensjonkasseforeningene
- Riksadvokaten
- Statistisk sentralbyrå
- Utenriksdepartementet

## 3 Skadeforsikringselskapers virksomhet

### 3.1 Innledning

Forsikringsvirksomhet kan kort karakteriseres som å overta økonomisk risiko for fremtidige tilfeldige hendelser mot betaling av en avgift (premie). Premien beregnes på grunnlag av risikoen for hendelsen blant kundene, slik at premieinnbetalingene dekker de forventede fremtidige utbetalingene. Et forsikringsselskap tilbyr økonomisk trygghet i forhold til tilfeldige hendelser i fremtiden, ved at de økonomiske konsekvensene bæres av forsikringskollektivet i stedet for av den enkelte kunden. Forsikringsvirksomhet reguleres av lov 10. juni 2005 nr. 44 om forsikringsselskaper, pensjonsforetak og deres virksomhet mv. (forsikringsvirksomhetsloven).

Forsikringsvirksomhet er konsesjonsbelagt, jf. forsikringsvirksomhetsloven § 1-2. Konsesjonskravet innebærer at det er forbudt å drive forsikringsvirksomhet uten tillatelse etter lovens § 2-1. Finanstilsynet fører tilsyn med forsikringsselskaper, jf. finansstilsynsloven § 1.

Et forsikringsselskap kan bare drive forsikringsvirksomhet og virksomhet som naturlig henger sammen med forsikringsvirksomhet, jf. forsikringsvirksomhetsloven § 6-1. Det er en tilsvarende begrensning på adgangen til å drive forsikringsfremmed virksomhet gjennom datterselskap. Et forsikringsselskap kan ikke eie eller representere (ved stemmegivning) mer enn 15 prosent av aksjene eller andelene i et selskap som driver forsikringsfremmed virksomhet, jf. § 6-2. Forbudet mot å drive forsikringsfremmed virksomhet gjennom datterselskap gjelder ikke i den grad eksponeringen er begrenset til forsikringsselskapets midler etter fradrag for avsetninger til dekning av forsikringsforpliktelsene. Det er også adgang for et forsikringsselskap til å være morselskap i et finanskonsern, og forsikringsselskaper har derfor adgang til å eie aksjer eller andeler i finansinstitusjoner, samt i verdipapirforetak, i eidsmegeglerforetak, i foretak som forvalter verdipapirfond og i utenlandske finansinstitusjoner, uten hinder av 15 prosentgrensen, jf. § 6-2 tredje ledd.

Forbudet mot å drive annen virksomhet enn forsikringsvirksomhet og virksomhet som naturlig henger sammen med forsikringsvirksomhet henger nært sammen med konsesjonsplikten. Konsesjonsplikten innebærer at forsikringsselskapene får enerett til å drive den virksomheten som konsesjonen gis for. Forbudet er også begrunnet i sikkerhetshensyn, jf. Ot.prp. nr. 42 (1986-87) s.73. En adgang til å fritt kunne drive slik annen virksomhet ville kunne gå utover forsikringsselskapenes evne til å oppfylle sine forsikringsforpliktelser. Videre er det i NOU 1983: 52 s. 24 vist til at innbetalinger til et forsikringsselskap (til oppsparing og risikoutjevning) kan gi økonomisk grunnlag for virksomhet på mange områder i konkurranse med andre som ikke har et tilsvarende godt utgangspunkt. Det vises videre til at det er naturlig å kreve at de økonomiske ressursene som selskapet disponerer, brukes til beste for forsikringstakerne og ikke til å drive andre virksomheter.

#### *Nærmere om EØS-regelverket*

EØS-avtalen inneholder regler som innebærer krav om konsesjon, krav om separasjon slik at livsforsikring og skadeforsikring drives i egne selskaper, krav om forbud mot annen virksomhet, og krav om tilsyn.

For skadeforsikring gjelder EØS-regler som svarer til Rådskdirektiv 73/239/EØF (første skadedirektiv), Rådskdirektiv 88/357/EØF (andre skadedirektiv) og Rådskdirektiv 92/49/EØF (tredje skadedirektiv). Direktivene gjelder adgangen til å starte og utøve selvstendig næringsvirksomhet innenfor direkte forsikring som ikke er livsforsikring. Grensen mot livsforsikring er trukket opp ved at det i vedlegg til andre skadedirektiv er angitt hvilke forsikringsklasser et skadeforsikringsselskap kan gis konsesjon for. Direktivene oppstiller blant annet krav om tillatelse for å drive skadeforsikringsvirksomhet. Tillatelse (fra hjemlandet) skal gjelde i hele EØS-området (single license-prinsippet) gjennom etablering av filial eller grensekryssende virksomhet. Det er hjemlandets myndigheter som skal føre tilsyn med forsikrings-

selskapet. Videre oppstiller direktivene et krav om at et forsikringsselskap som har tillatelse til å drive skadeforsikringsvirksomhet, skal begrense sin forretningsvirksomhet til forsikringsvirksomhet og virksomhet som følger direkte av dette, og utelukke all annen virksomhet. EØS-reglene krever ikke at kredittforsikring drives i egne selskaper.

EØS-regler som svarer til første skadeforsikringsdirektiv (med senere endringer), 73/239/EØF Art 8.1 (b), innebærer at

«Hjemstaten skal kreve at forsikringsforetakene som søker om tillatelse, skal (...) (b) begrense sin forretningsvirksomhet til forsikringsvirksomhet og virksomhet som følger direkte av dette, og utelukke all annen næringsvirksomhet,»

Den tilsvarende bestemmelsen i det konsoliderte livdirektivet 2002/83/EF Art 6.1. (b) lyder:

«Hjemstaten skal kreve at forsikringsforetakene som søker om tillatelse, skal: (...) (b) begrense sin forretningsvirksomhet til virksomheten fastsatt i dette direktiv og virksomhet som følger direkte av dette, og utelukke all annen næringsvirksomhet,»

Departementet vurderte grensen mellom livsforsikring og forsikringsfremmed virksomhet i Ot.prp. nr. 74 (2003-2004) kapittel 14. Departementet påpekte der blant annet at å gi tillatelse til livselskaper til å forvalte innskuddspensjon uten forsikringselement trolig ville innebære brudd på de relevante EØS-reglene. Departementet viste videre til at det i utgangspunktet er opp til tilsynsmyndighetene å påse at livselskapenes produkter inneholder tilstrekkelig forsikringselement.

## 3.2 Skille mellom forsikringsbransjer mv.

### 3.2.1 Gjeldende rett

Etter forsikringsvirksomhetsloven § 1-3 må skadeforsikring og livsforsikring drives i egne selskaper. Et slikt skille kreves som nevnt av EØS-regelverket. Kravet til separasjon mellom livsforsikring og skadeforsikring er hovedsakelig begrunnet med sikkerhetshensyn. Livsforsikringsselskaper skal holde seg til livsforsikring, og skal ikke ha adgang til å påta seg den risiko som ligger i å utøve skadeforsikring. Videre må kredittforsikringsvirksomhet skilles ut og drives i egne selskaper. EØS-

regelverket oppstiller ikke et slikt skille, men er heller ikke til hinder for et slikt skille. Kravet om at kredittforsikring skal skilles ut i egne selskaper er særlig begrunnet med at slik forsikring skiller seg vesentlig fra andre skadebransjer ved at den er spesielt konjunkturpreget og derfor kan gi store tap i enkelte år. Slike tap kan igjen bli overført til andre bransjer i selskapet dersom det ikke er krav om et separat selskap.

Separasjonsprinsippet gjelder også for filialer av utenlandske forsikringsselskaper som driver virksomhet i Norge, jf. forsikringsvirksomhetsloven § 14-1 tredje ledd første punktum. Det er imidlertid unntak fra dette prinsippet for skadeforsikringsselskaper hjemmehørende i EØS-området som driver virksomhet i Norge. Disse kan drive kredittforsikringsvirksomhet og skadeforsikringsvirksomhet i samme filial, jf. § 14-1 tredje ledd tredje punktum, når hjemlandets rett tillater dette.

Forsikringsselskaper er videre underlagt et forbud mot å drive forsikringsfremmed virksomhet, jf. omtale ovenfor under avsnitt 3.1. En tilsvarende begrensning med hensyn til hvilken virksomhet som kan drives, følger også av EØS-regelverket.

Forsikringsvirksomhetsloven inneholder ingen nærmere definisjon av hva som er å anse som forsikring, herunder skadeforsikring. I forarbeidene til forsikringsvirksomhetsloven av 1988 er det vist til at man den gang fant det for vanskelig å avgrense helt presist hva som er og hva som ikke er forsikring, og at man var kommet til at en stram definisjon i en lov kunne låse fast utviklingen på en måte som ikke er hensiktsmessig (jf. Ot.prp. nr. 42 (1986-87)s. 95 og NOU 1983: 52 s. 148). Når det gjelder livsforsikring, er det i forsikringsvirksomhetsloven § 9-1 annet og tredje ledd tatt inn en bestemmelse som angir hvilke forsikringskontrakter som regnes som hhv. kollektive og individuelle livsforsikringer. For øvrig er det i forskrift 18. september 1995 nr. 797 om inndeling i forsikringsklasser angitt hvilke forsikringer som er å regne som livsforsikring (kapittel 1) og skadeforsikring (kapittel 2). Lov 16. juni 1989 nr. 69 om forsikringsavtaler (forsikringsavtaleloven) skiller mellom skadeforsikring (del I) og personforsikring (del II). Det følger av forsikringsavtalelovens forarbeider at dette skillet ikke samsvarer med forsikringsvirksomhetslovens skille mellom skade- og livsforsikring. Det vises til omtale i Ot.prp. nr. 49 (1988-89) avsnitt 3.3. Her opplyses det også at skadeforsikringsbegrepet i forsikringsvirksomhetsloven er mer omfattende enn det som foreslås i forslaget til lov om forsikringsavtaler. Blant an-

net vil ulykkes- og sykeforsikring regnes som skadeforsikring i forsikringsvirksomhetslovens forstand, men som personforsikring i henhold til forsikringsavtaleloven.

Det har skjedd en viss oppmykning av separasjonsprinsippet ved at skadeforsikringsselskaper på visse vilkår tillates å overta enkelte former for livsforsikring. Det følger av forsikringsvirksomhetsloven § 1-3 annet ledd annet punktum at Finanstilsynet kan tillate at skadeforsikringsselskaper overtar livsforsikring som er rene risikoforsikringer av høyst ett års varighet. Dette er forsikringer hvor årets nettopremie skal dekke årets risiko og ikke noe annet, for eksempel gruppelevsforsikringer (jf. omtale i Ot.prp. nr. 42 (1986-87) s. 98). Det er lagt til grunn at kravet om ettårige dekninger innebærer at det kun kan foretas engangsutbetalinger. Et unntak fra dette kravet om engangsutbetalinger er imidlertid fastsatt i forskrift 30. juni 2006 nr. 869 om forskrift til forsikringsvirksomhetsloven (livsforsikring) § 1-5. I henhold til denne bestemmelsen kan skadeforsikringsselskaper som har tillatelse til å overta livsforsikringer etter lovens § 1-3 annet ledd, overta forsikringer knyttet til uførerisiko hvor det er avtalt at det i en periode på inntil fire år skal utbetales årlig innskuddsfristak/premiefritak. I slike tilfeller kan det også avtales at skadeforsikringsselskapet skal utbetale en årlig uførepensjon i samsvar med uføregraden samt et engangsbeløp i samsvar med uføregraden ved utløpet av fireårsperioden. Dette unntaket fra engangsutbetaling ble gjort for å bygge en bro over til de nye reglene om midlertidig uførepensjon.

Det er adgang for både livsforsikrings- og skadeforsikringsselskaper til å overta gjensikring i et begrenset omfang, innenfor de forsikringsklasser de har konsesjon for. Bestemmelsene på dette området har til formål å gjennomføre EØS-regler som svarer til gjensikringsdirektivet.

### 3.2.2 Banklovkomisjonens forslag

Banklovkomisjonen foreslår å videreføre skillet mellom de tre ulike forsikringsbransjene liv-, skade- og kredittforsikring. Etter Banklovkomisjonens syn skal grensedragningen mellom livs- og skadeforsikring fremdeles bero på en vurdering hvor man tar utgangspunkt i hvilken risiko den enkelte forsikring vil innebære for selskapene, forsikringsselskapenes soliditet, samt konkurransemessige hensyn. Banklovkomisjonen presiserer at grensedragningen må tilpasses samfunnsutviklingen til enhver tid.

Banklovkomisjonen foreslår i utkastet § 12-1 første ledd en angivelse av hva som regnes som skadeforsikring. Utkastet bygger på forsikringsavtalelovens definisjon av skadeforsikring og deler av personforsikring som samlet betegnes som skadeforsikring. Banklovkomisjonen har lagt opp til en dynamisk og ikke uttømmende bestemmelse, ettersom den mener det må være rom for fortsatt produktutvikling på skadeforsikringsområdet.

Banklovkomisjonens utkast § 12-1 annet ledd viderefører forbudet mot at norske skadeforsikringsselskaper kan tilby kredittforsikringer. Bestemmelsen åpner imidlertid for at utenlandske skadeforsikringsselskaper som har tillatelse til å drive kredittforsikring i et hjemland i EØS-området, kan drive kredittforsikring i Norge.

Banklovkomisjonen foreslår i lovutkastet § 12-1 tredje ledd at skadeforsikringsselskapene skal ha anledning til å drive tilleggsvirksomhet utover ordinær skadeforsikringsvirksomhet. Bestemmelsen må sees i sammenheng med virksomhetsbegrensningsregelen i forsikringsvirksomhetsloven § 6-1 som innebærer at forsikringsselskaper kun kan drive tilleggsvirksomhet som har naturlig tilknytning til, eller sammenheng med, skadeforsikringsselskapers virksomhet.

Banklovkomisjonen foreslår enkelte presiseringer i gjeldende rett knyttet til skadeforsikringsselskapers begrensede adgang til å overta visse livsforsikringer. Av lovutkastet § 12-2 første ledd følger det at det foreslås at skadeforsikringsselskaper med konsesjon til å overta personforsikring som ikke er livsforsikring, også kan overta livsforsikringer i form av rene risikoforsikringer som etter avtalen er av høyst ett års varighet og kan gi rett til utbetaling av erstatning som engangsbeløp. Banklovkomisjonen foreslår videre at unntaket om lengre erstatningsutbetaling enn ett år som er gitt i forskrift 30. juni 2006 nr. 869 til forsikringsloven (livsforsikring mv.) § 1-5 i forhold til omtale ovenfor, økes fra fire til fem år, for å være i bedre overensstemmelse med folketrygdens bestemmelser.

Banklovkomisjonen har videre foreslått en forskriftshjemmel i lovutkastet § 12-2 annet ledd som gir Kongen adgang til å fastsette nærmere regler om kollektive forsikringer knyttet til dødelighetsrisiko eller uførerisiko som omfattes av utkastet § 12-2 første ledd. I lovutkastet § 12-2 tredje ledd foreslår Banklovkomisjonen at skadeforsikringsselskaper kan få tillatelse til å overta gjensikring innenfor livsforsikring.

### 3.2.3 Høringsinstansenes merknader

De høringsinstansene som har uttalt seg om grensedragningen mellom skade- og livsforsikringer er *Gjensidige*, *NHO* og *Kredittilsynet*.

*Gjensidige* er enig med Banklovkommissjonen i at grensedragningen mellom skadeforsikring og livsforsikring bør være av dynamisk karakter for ikke å være til hinder for produktutvikling, men ber om at departementet gir noen føringer knyttet til skillet mellom livs- og skadeforsikring. Gjensidige viser i denne sammenheng til en del forsikringstyper med terminvise utbetalinger som tilbys av skadeforsikringsselskap.

Gjensidige hevder at dagens skille mellom forsikringstypene, som bygger på om erstatningsutbetalingen skal skje i form av en engangsutbetaling eller løpende, ikke er særlig begrunnet, og mener at den naturlige grensen mellom hvilke personforsikringsprodukter livs- og skadeforsikringsselskaper kan tilby, bør trekkes i forhold til om forsikringsavtalen inneholder et vesentlig sparemoment eller hvorvidt den inneholder en forpliktelse til å tilføre forsikringsavtalen en avkastning på innbetalt premie eller kapital. Etter Gjensidiges syn vil terminvise utbetalinger for en del produkter innen skadeforsikring vært ideelt. Dekning av tap for fremtidig inntekt hvor forventet levealder blir et diskusjonspunkt, blir trukket frem som et eksempel.

Gjensidige mener regelverket skal følge samfunnsutviklingen og at en opprettholdelse av skadeforsikringsselskapenes begrensede anledning til å utbetale erstatningen i terminvise utbetalinger, står i kontrast til de politiske intensjoner og føringer i forhold til arbeidet med uføre og ønsket om å få flest mulig tilbake i arbeid og utnytte den enkeltes restarbeidsevne best mulig.

Gjensidige påpeker også at produkter hvor erstatningsutbetalingen utbetales som en engangsutbetaling ved erklært varig uførhet medfører ulike utfordringer, og blant annet gjør det vanskelig å ta høyde for at fremtidig arbeidsevne kan forandre seg. I tillegg fremhever Gjensidige at store engangsutbetalinger kan være uføre- og sykdomsfremmende i den forstand at de kan påvirke den forsikredes motivasjon

Gjensidige antar at en løpende uførepensjon uten krav til overskuddstildeling, er en risiko som kan likestilles med for eksempel yrkesskade eller sykdomsforsikring der det kan ta lang tid mellom årsak og oppdaget sykdom/skade.

Gjensidige mener videre at dersom lovkravet ved et erstatningstilfelle er en avsetning av en kontantverdi av terminytelser i fremtiden, er det

vanskelig å se at dette skaper større usikkerhet for et skadeforsikringsselskap enn IBNR-avsetning for yrkesskade. Gjensidige uttaler i denne sammenheng:

«Selskapet skal alltid ha erstatningsavsetninger som dekker de forpliktelser de har påtatt seg. Ved å ha konservative anslag på parametrene i diskonteringsformelen bør ikke terminvise utbetalinger skape noe problem. En slik praksis vil ikke medføre behov for omarbeiding av avsetningssystemet for skadeforsikringsselskaper slik kommisjonen fremholder».

Gjensidige mener også at det vil være mer rasjonelt å la et skadeforsikringsselskap ha hele forsikringsansvaret knyttet til fullt betalte dødsrisikodekninger, i stedet for en prosedyre hvor forpliktelser overføres fra et skadeforsikringsselskap til et livsforsikringsselskap.

*NHO* ber, i likhet med *Gjensidige*, om at det åpnes for terminvise utbetalinger ved uførhet, og påpeker at dette også må gjelde dekninger knyttet til arbeidsskadeforsikring. Etter *NHO*s syn er det en fordel at terminvise utbetalinger kan stanses, dersom det skulle vise seg at skadelidte likevel ikke har blitt varig ufør. *NHO* bemerker også at dagens system med store engangsutbetalinger knyttet til varighetsbegrepet for enkelte, ikke gir den forsikrede riktige incentiver til å motivere seg for rehabilitering etc. *NHO* har tatt opp en del forhold knyttet til høringen som Arbeids- og inkluderingsdepartementet sendte ut 12. desember 2008 «Forslag til ny framtidig arbeidsskadeforsikring – organisering og yrkessykdommer». *NHO* mener blant annet det må være en forutsetning for terminvise ytelser fra arbeidsskadeforsikring at det innrømmes skattefrihet for denne typen utbetalinger.

Etter *Kredittilsynets* vurdering har ikke Banklovkommissjonens definisjon av skadeforsikring i utkastet § 12-1 første ledd annet punktum betydning utover av at definisjonen har betydning for hvilke type forsikring skadeforsikringsselskaper og livsforsikringsselskaper kan tilby. *Kredittilsynet* mener at en eventuell definisjon av skadeforsikring ikke bør være snevrere enn definisjonen av FAL § §1-1 som også omfatter «annen forsikring som ikke er personforsikring». *Kredittilsynet* har i denne sammenheng lagt vekt på at Banklovkommissjonens forslag til definisjon av skadeforsikring kan begrense skadeforsikringsselskapenes mulighet til produktutvikling og at definisjonen bare kan gjøres gjeldende overfor norske skadeforsikringsselskaper.



Kredittilsynet slutter seg for øvrig til Banklovkommisjonens vurderinger når det gjelder grensedragningen mellom livs- og skadeforsikringer. Etter Kredittilsynets syn er det imidlertid motstrid mellom ordlyden i lovutkastet § 12-2 første ledd, om at skadeforsikringsselskap som har tillatelse til å overta personforsikringer som ikke er livsforsikringer også har tillatelse til å overta livsforsikringer som er rene risikoforsikringer av høyst et års varighet med rett til utbetaling av et engangsbeløp, og på den annen side forsikringsvirksomhetsloven § 1-3 annet ledd annet punktum og § 8 i forskrift 18. september 1995 nr. 979 om inndeling av forsikringsklasser som grunnlag for konsesjonstildeling, jf. forsikringsvirksomhetsloven § 17-2 annet ledd. Kredittilsynet påpeker i denne sammenheng at:

«Etter gjeldende rett kan et skadeforsikringsselskap overta livsforsikringer av høyst ett års varighet etter tillatelse fra Kredittilsynet. Slik forslaget i § 12-2 første ledd er utformet, synes det ikke lenger å være krav om slik tillatelse dersom skadeforsikringsselskapet på et tidligere tidspunkt er gitt tillatelse til å overta personforsikringer som ikke er livsforsikringer. Det fremgår ikke klart av forarbeidene at denne endringen mht tillatelsen er tilsiktet. Også kravet om at livsforsikringen skal ha form av ren risikoforsikring av høyst ett års varighet følger av fvl § 1-3, annet ledd.»

Etter lovutkastet § 12-2 tredje ledd kan skadeforsikringsselskaper få tillatelse til å overta gjenforsikringer innen livsforsikring. I denne sammenheng påpeker Kredittilsynet at ved den norske gjennomføringen av gjenforsikringsdirektivet ble det lovfestet at skadeforsikringsselskaper kan overta gjenforsikring innen tildelte klasser i begrenset omfang, jf. forsikringsvirksomhetsloven § 1-3 annet ledd siste punktum. På denne bakgrunn mener Kredittilsynet at lovutkastet § 12-2 tredje ledd strider mot bestemmelsen i forsikringsvirksomhetsloven og mot gjenforsikringsdirektivet.

Kredittilsynet antar for øvrig at kravet om at kredittforsikringsvirksomhet må drives i egne selskaper vil måtte oppheves når Solvens II gjennomføres i norsk rett, og at ulik risiko ved kredittforsikringsvirksomhet og øvrig skadeforsikringsvirksomhet bør ivaretas ved soliditetskrav.

### 3.2.4 Departementets vurdering

Departementet slutter seg til å videreføre skillet mellom livs- og skadeforsikring (separasjonsprinsippet) og skillet mellom skadeforsikring og kre-

dittforsikring. Departementet mener at disse skilene fortsatt bør fremgå av forsikringsvirksomhetsloven § 1-3. Det vises til lovforslaget § 1-3 annet ledd, som innebærer en videreføring, samt enkelte presiseringer, i forhold til gjeldende rett.

Departementet foreslår også å videreføre separasjonsprinsippet i § 14-1 tredje ledd for filialer av utenlandske forsikringsselskaper som driver virksomhet i Norge. Dette innebærer at utenlandske forsikringsselskaper må drive hhv. kredittforsikring og skadeforsikring i hver sine filialer, selv om selskapet i henhold til sin tillatelse i hjemlandet kan drive begge former for virksomhet i samme selskap. Videreføringen av § 14-1 tredje ledd sikrer at skadeforsikringsselskaper hjemmehørende i EØS-området fortsatt kan drive kredittforsikring i Norge i samme filial som det drives skadeforsikringsvirksomhet dersom det er tillatt i vedkommende selskaps (EØS-) hjemland.

Når det gjelder å lovfeste hvilke forsikringer som anses som skadeforsikring, er departementet enig i at en bestemmelse som svarer til forsikringsvirksomhetsloven § 9-1 for livsforsikring kan være hensiktsmessig også for skadeforsikring, og slutter seg til Banklovkommisjonens utkast på dette punktet. Det vises til lovforslaget § 12-1 første ledd. Departementet er enig med Banklovkommisjonen i at bestemmelsen ikke kan tolkes antitetisk, da man må forvente fortsatt produktutvikling på skadeforsikringsområdet.

Departementet har vurdert Banklovkommisjonens forslag til presiseringer av skadeforsikringsselskapenes begrensede adgang til å overta livsforsikringer, bl.a. i lys av Gjensidiges og NHOs argumenter mot engangsutbetaling av erstatningssummer ved uførhet. Etter departementets syn bør en fortsatt beholde som hovedregel at skadeforsikringsselskaper kun har rett til å overta livsforsikringer i form av rene risikoforsikringer som etter avtalen er av høyst ett års varighet og som gir rett til utbetaling av et engangsbeløp. Departementet er enig med Banklovkommisjonen i at dette også bør fremgå av lovteksten, jf. lovforslaget § 1-3 annet ledd annet punktum.

Det kan imidlertid være grunn til å ha adgang til å fastsette nærmere regler om skadeforsikringsselskapers adgang til å overta livsforsikring i forskrift. Som det er vist til over, fremgår det nå av forskrift 30. juni 2006 nr. 869 til forsikringsloven (livsforsikring mv.) § 1-5 at et skadeforsikringsselskap kan overta enkelte forsikringer med utbetalinger over en periode på opp til fire år. Banklovkommisjonen har som nevnt foreslått at dette unntaket utvides til å omfatte forsikringer

med erstatningsutbetaling i en periode på opp til fem år, for å være i bedre overensstemmelse med folketrygdens bestemmelser, blant annet reglene om midlertidig uførepensjon. Etter departementets vurdering må det ved håndheving av lovbestemmelsene innenfor de nevnte områder legges en dynamisk tolkning til grunn ved vurderingen av hva som er å anse som skadeforsikring og hva som er å anse som livsforsikring, og dermed også hvilke forsikringer som kan overtas av henholdsvis skadeforsikringsselskaper og livsforsikringsselskaper. Departementets lovforslag innebærer at gjeldende retts grensedragnings videreføres, med enkelte presiseringer, jf. omtale ovenfor.

Departementet foreslår at en hjemmel til å gi nærmere regler om skadeforsikringsselskapers adgang til å overta livsforsikring i forskrift inntas i forsikringsvirksomhetsloven § 1-3, jf. lovforslaget § 1-3 annet ledd annet punktum.

Departementet slutter seg til Banklovkommisjonens utkast til en forskriftshjemmel som gir Kongen adgang til å fastsette nærmere regler om enkelte kollektive forsikringer (gruppeforsikringer). Departementet viser til lovforslaget § 1-3 annet ledd nytt tredje punktum.

Departementet er også enig med Banklovkommisjonen i at kredittforsikring fortsatt skal drives i egne selskaper, og foreslår å videreføre bestemmelsen i gjeldende forsikringsvirksomhetslov § 1-3 tredje ledd. Departementet er enig i Kredittilsynets anførsel i høringen om at en tillatelse til et skadeforsikringsselskap til å overta gjenforsikring innen livsforsikring trolig ville være i strid med EØS-regler som svarer til gjenforsikringsdirektivet. Det vises til forslaget til gjennomføring av EØS-regler som svarer til gjenforsikringsdirektivet i Ot.prp. nr. 24 (2007-2008) avsnitt 4.3. På denne bakgrunn vil departementet ikke foreslå endringer i gjeldende regler om skadeforsikringsselskapers adgang til å overta gjenforsikringer.

Departementet foreslår også å videreføre forbudet mot at forsikringsselskaper kan drive «forsikringsfremmed» virksomhet. Departementet viser til at dette forbudet/denne virksomhetsbegrensningen gjelder for forsikringsselskaper generelt, og antar at det er mest hensiktsmessig at dette fortsatt reguleres i en felles bestemmelse i forsikringsvirksomhetsloven § 6-1. Departementet vil på denne bakgrunn ikke følge opp Banklovkommisjonens utkast til § 12-1 tredje ledd.

### 3.3 Selvforsikringsordninger

#### 3.3.1 Gjeldende rett

En person eller virksomhet kan velge å bære en risiko selv, i stedet for å betale et forsikringsselskap for å bære risikoen. For mange vil dette utelukkende innebære at man ikke betaler en forsikringspremie for en risiko, og i ettertid selv bærer konsekvensen av en eventuell skade ad hoc. I andre sammenhenger kan selvforsikringer være mer administrativt begrunnet, for eksempel ved at skadeomfanget beregnes og forhåndsforutses. Noen kan likevel ønske at et forsikringsselskap administrerer en slik selvforsikringsordning. Forsikringsselskapet vil i tilfelle ikke overta forsikringsrisiko, og dermed ikke yte en forsikrings-tjeneste, men påta seg å administrere utbetalinger og eventuelle avsetninger. I noen tilfelle kombineres ren administrasjon med at forsikringsselskapet overtar noe forsikringsrisiko for selvassurandøren.

Det er etter gjeldende rett uklart i hvilken grad skadeforsikringsselskaper har adgang til å administrere selvforsikringsordninger. EØS-regler som svarer til første og tredje skadedirektiv stiller krav om at forsikringsselskaper skal begrense sin (forretnings)virksomhet til forsikringsvirksomhet og virksomhet som følger direkte av dette og utelukke all annen næringsvirksomhet. Denne virksomhetsbegrensningen er gjennomført i forsikringsvirksomhetsloven § 6-1 første ledd, som slår fast at et forsikringsselskap bare kan drive forsikringsvirksomhet og virksomhet som naturlig henger sammen med forsikringsvirksomhet.

På enkelte områder stiller lovgivningen krav om at den erstatningsansvarlige skal ha tegnet forsikring som dekker skader på tredjemann. Eksempler på dette er bilansvarslova § 15 og yrkeskadeforsikringsloven § 3. Ettersom det er et lovkrav om at slike forsikringer er forsikringsmessig dekket, kan slike forsikringer ikke dekkes ved selvforsikringsordninger.

#### 3.3.2 Banklovkommisjonens forslag

I brev fra Finansdepartementet 2. mai 2006 ble Banklovkommisjonen bedt om å vurdere de spørsmål som selvforsikringsordninger (kontoordninger) reiser. Kommisjonen ble særlig bedt om å vurdere om dette er virksomhet som et forsikringsselskap kan drive innenfor rammene av forsikringsvirksomhetsloven § 6-1. Banklovkommi-

sjonen har i NOU 2008: 20 avsnitt 5.3.5 redegjort for og vurdert selvforsikringsordninger og skadeforsikringsselskapenes rolle knyttet til slike ordninger. I utkastet § 12-3 foreslår Banklovkommissjonen regler for skadeforsikringsselskapenes adgang til å administrere selvforsikringsordninger, samt regler om deres adgang til å overta ansvaret for den risiko som omfattes av selvforsikringsordningen. Videre foreslår Banklovkommissjonen enkelte regler for i hvilken grad og på hvilke vilkår slike selvforsikringsordninger kan dekke lovpålagte forsikringer. Banklovkommissjonen foreslår også enkelte regler om hvilke foretak som har adgang til å gå sammen og etablere felles selvforsikringsordninger.

#### *Ren administrasjon av selvforsikringsordninger*

Banklovkommissjonen foreslår at skadeforsikringsselskapene skal ha rett til å forestå ren administrasjon av selvforsikringsordninger, jf. lovutkastet § 12-3 første ledd. I henhold til Banklovkommissjonens utkast kan slik administrasjon omfatte skadebehandling, vurdering av skader, samt administrasjon ved utbetaling av erstatninger til tredjemenn. Banklovkommissjonen har ikke foreslått et krav om at selskapet må påta seg noen forsikringsrisiko ifm. administrasjon av ordningen. Banklovkommissjonen har foreslått lovfestet at avtaler om ren administrasjon av selvforsikringsordninger skal gi skadeforsikringsselskapet rett til et årlig vederlag, som skal være rimelig og forsvarlig i forhold til de tjenester som ytes, og som skal betales forskuddsvis for hvert år eller i avtalte terminer, jf. utkastet § 12-3 første ledd tredje punktum.

#### *Administrasjon kombinert med forsikringselement*

Banklovkommissjonen har foreslått lovfestet at skadeforsikringsselskaper i tilknytning til avtale om administrasjon av selvforsikringsordninger kan overta forsikring eller sørge for forsikring som helt eller delvis dekker tap eller skade som omfattes av en selvforsikringsordning, jf. utkastet § 12-3 annet ledd. Dersom skadeforsikringsselskapet påtar seg et slikt forsikringsansvar, skal det følgelig innkreves forsikringspremie og foretas forsikringstekniske avsetninger som dekker selskapets forpliktelser på vanlig måte.

#### *Lovpålagte forsikringer*

Banklovkommissjonen foreslår i utkastet § 12-3 tredje ledd å åpne for at en selvforsikringsordning

kan omfatte lovpålagte forsikringer som dekker ansvar overfor tredjeparter (typisk bilansvarsforsikring og yrkesskadeforsikring). Banklovkommissjonen uttaler i denne forbindelse at (NOU 2008: 20 s 114-115):

«det ikke bør være noe i veien for at kontoordningen bør kunne omfatte lovpålagte forsikringer i den forstand at forsikringsselskapet har påtatt seg å dekke erstatninger i forhold til tredjemenn, men at det samtidig er avtalt med innehaveren av kontoordningen at forsikringsselskapet har regressrett for de utbetalinger som er gjort av forsikringsselskapet.»

#### *Forsikringsbevis/garanti fra forsikringsselskap*

Banklovkommissjonen har videre foreslått en adgang til å avtale at et skadeforsikringsselskap som administrerer en selvforsikringsordning til dekning av lovpålagte forsikringer kan utstede forsikringsbevis eller en garanti overfor skadelidte, jf. lovutkastet § 12-3 tredje ledd første punktum. Et slikt forsikringsbevis eller garanti innebærer at skadeforsikringsselskapet overtar ansvaret for å utbetale erstatning til skadelidte, selv om det ikke skjer noen overføring av forsikringsrisiko i tradisjonell betydning fra selvforsikrer til skadeforsikringsselskapet. En avtale om utstedelse av forsikringsbevis eller garanti vil medføre at forsikringsselskapet skal dekke ansvaret i forhold til tredjemenn i første omgang, men i henhold til selvforsikringsavtalen vil de foretatte utbetalingene i motsetning til ved ordinær forsikringsvirksomhet, bli belastet kunden i ettertid, jf. lovutkastet § 12-3 tredje ledd annet punktum.

Banklovkommissjonen har foreslått at dersom forsikringsselskapet gjennom utstedelse av forsikringsbevis eller garanti har påtatt seg ansvaret for erstatningsutbetalinger, skal det kreves at forsikringskunden forskuddsvis innbetaler midler i den størrelsesorden som påregnes utbetalt i erstatninger i løpet av året, jf. lovutkastet § 12-3 fjerde ledd, første punktum. Banklovkommissjonen påpeker at det vil være en del av forsikringsselskapets forsvarelige forretningsførsel å vurdere størrelsen på det beløp som skal innbetales forskuddsvis. Banklovkommissjonen har videre foreslått at forsikringsselskapet kan kreve tilleggsinnbetaling fra kunden i løpet av året dersom de innbetalte midlene viser seg ikke å være tilstrekkelige, jf. lovutkastet § 12-3 fjerde ledd annet punktum. Forhånds- eller tilleggsinnbetalingene vil ikke være å regne som vanlige premieinnbetalinger fra kunden. Disse midlene forblir, i motsetning til de premier som kunden beta-

ler til skadeforsikringsselskapet ved ordinær skadeforsikringsvirksomhet, forsikringskundens midler inntil de eventuelt anvendes til dekning av utbetalte erstatninger. Banklovkommissjonen har på denne bakgrunn foreslått at avkastningen på de innbetalte midlene skal tilfalle selvforsikringsordningen, jf. lovutkastet § 12-3 fjerde ledd tredje punktum. Beregningen av avkastningen må imidlertid bero på en nærmere avtale mellom forsikringsselskapet og kunden.

Banklovkommissjonen påpeker at en utstedt garanti eller forsikringsbevis, dersom forsikringsselskapet ikke allerede har fått innbetalt tilstrekkelige midler fra selvvassurandøren, vil innebære at forsikringsselskapet påtar seg en kredittrisiko.

#### *Krav om separat konto*

For å unngå sammenblanding av midler, har Banklovkommissjonen foreslått at forsikringsselskapet skal føre en egen konto for hver selvforsikringsordning med avregning hvert årsskifte, jf. lovutkastet § 12-3 femte ledd.

#### *Felles selvforsikringsordninger*

Banklovkommissjonen har foreslått at foretak i samme konsern eller konsernlignende forhold kan ha felles selvforsikringsordning. Banklovkommissjonen uttaler at konsernlignende forhold blant annet kan foreligge blant kommunaleide foretak. Banklovkommissjonen påpeker at i tilfelle hvor det er flere foretak som inngår i selvforsikringsordningen, vil det være nødvendig at det fremgår av ordningen hvordan ansvaret for tap og skade skal foredeles mellom foretakene, i den grad forsikringsselskapet ikke har overtatt det forsikringsmessige ansvaret.

Videre er det foreslått en hjemmel for departementet til å bestemme at uavhengige foretak kan etablere en felles selvforsikringsordning, jf. lovutkastet § 12-3, syvende ledd.

### **3.3.3 Høringsinstansenes merknader**

*Den Norske Aktuarforening (Aktuarforeningen), Kredittilsynet og Forsikringsmeglerne* har merknader til lovutkastet § 12-3.

*Aktuarforeningen* er fornøyd med at selvforsikringsordninger blir regulert og er i all hovedsak enig i forslaget til regulering i utkastet § 12-3. Aktuarforeningen mener imidlertid at loven må stille krav til forsikringsselskapet som sikrer tilstrekkelige forsikringstekniske avsetninger dersom kon-

toeieren har påtatt seg risiko som omfatter tredjepartsrisiko. Som eksempler på forsikringer som omfatter klar tredjepartsrisiko nevner Aktuarforeningen obligatoriske tredjemannsforsikringer som følger av bilansvarslova og yrkesskadeforsikringsloven. Videre gir Aktuarforeningen uttrykk for at den samlede soliditeten til dekning av forsikringskrav blir svekket hvis forsikringsselskapet til dekning av sine egne forsikringstekniske bruttoavsetninger innregner forventede fremtidige tilleggssinnskudd som ikke er avsetningsmessig fundert hos kontoeier. Foreningen mener derfor at selvforsikringsordninger med tredjepartsrisiko trenger særskilt sikring for at forsvarlige avsetninger faktisk blir foretatt, uavhengig av hvem som bærer den endelige risikoen. Etter Aktuarforeningens syn er Banklovkommissjonens foreslåtte krav om at «[...] foretaket eller institusjonen forskuddsvis innbetaler eller stiller til disposisjon de midler som trengs til dekning av erstatningsbeløp som må påregnes å komme til utbetaling i løpet av året», for svakt til å sikre soliditeten. Aktuarforeningen har på denne bakgrunn foreslått at et forsikringsselskap som administrerer en selvforsikringsordning får plikt til å utstede forsikringsbevis for tredjepartsrisiko og plikt til å beregne og avsette bruttoavsetninger etter vanlige regler, uten å ha adgang til å medregne forventede fremtidige innbetalinger fra selvforsikreren.

Aktuarforeningen foreslår følgende endringer i lovutkastet § 12-3 for å sikre den balansemessige soliditeten:

- «1. At forsikringsselskapet skal [ikke bare: kan] utstede forsikringsbevis hvorved forsikringsselskapet overtar det fulle erstatningsansvar, i alle selvforsikringsordninger som omfatter tredjepartsrisiko. For å unngå tvilstilfeller og omgøelser foreslår vi at forsikringsselskapet ikke gis adgang til å stille garanti uten å At tredjepartsrisiko kan være en følge av at selvforsikringsordningen omfatter utstede forsikringsbevis.
2. At tredjepartsrisiko kan være en følge av at selvforsikringsordningen omfatter obligatorisk tredjemannsforsikring, men også ansees å være tilstede når de sikrede ikke er avtalepart i selvforsikringsordningen eller kontoordningen.
3. At forsikringsselskapet skal beregne forsikringstekniske bruttoavsetninger og gjensforsikringsandeler etter de normale lover og forskrifter, for risiko som selskapet har utstedt forsikringsbevis for.
4. At forsikringsselskapet ikke har anledning til å bokføre en større forventet tilbakebetaling fra institusjonen eller foretaket, enn be-

løp som er innbetalt og garantert på betryggende måte.»

Etter *Kredittilsynets* syn bør ikke selvforsikringsordninger kunne omfatte lovpålagte forsikringer som dekker skade på tredjemenn. Kredittilsynet påpeker at de tidligere har meddelt skadeforsikringsselskapene at det inntil videre ikke tillates at lovpålagte forsikringer organiseres som kontoordninger, siden særlovgivningen, for eksempel lov om yrkesskadeforsikring og bilansvarslova, stiller krav om forsikringsdekning. Kredittilsynet bemerker at slike lovpålagte forsikringer er langhalede, dvs. at det kan ta lang tid, opptil 20 år, å foreta det endelige erstatningsoppgjøret for skader oppstått i forsikringsperioden. I løpet av en såpass lang tidsperiode kan man for eksempel risikere at konto innehaveren er gått konkurs og dermed ikke har midler til å møte et regresskrav fra forsikringsselskapet. Resultatet er at forsikringsselskapet blir sittende med sluttregningen.

Kredittilsynet uttaler videre at dersom man åpner for selvforsikringer for obligatoriske forsikringer, vil utenlandske forsikringsselskaper også kunne tilby slike ordninger.

Kredittilsynet har også påpekt at selvforsikringsordninger vil være en type ordninger som også kan komme til å innebære betydelige tilsynsmessige utfordringer. Blant annet på bakgrunn av dette spør tilsynet om det bør være en forutsetning for selskapenes adgang til å drive slik virksomhet at denne er begrenset i forhold til omfanget av selskapets forsikringsvirksomhet.

Kredittilsynet mener også det bør klargjøres om et foretak eller enkeltperson som ikke har konsesjon til å drive forsikringsvirksomhet skal kunne drive ren administrasjon av en kontoordning. Kredittilsynet forutsetter i denne sammenheng at det under enhver omstendighet ikke skal være anledning til å tilby tjenester som administrator av en kontoordning som utjevner risiko på flere foretak, uten at det foreligger konsesjon til å drive forsikringsvirksomhet. Videre legger Kredittilsynet til grunn at foretaket må ha konsesjon som forsikringsselskap hvis det vil ta gjenforsikringsansvar for kontoordninger. Kredittilsynet har også kommentert den regnskapsmessige behandlingen av innbetalte midler til forsikringsselskap som driver administrasjon av selvforsikringsordninger med eller uten et forsikringsaspekt.

*Forsikringsmeglerne* har enkelte merknader til Banklovkomisjonens omtale av bruk av meglere ved inngåelse av avtaler med forsikringsselskaper om administrasjon av selvforsikringsordninger.

### 3.3.4 Departementets vurdering

#### *Ren administrasjon av selvforsikringsordninger*

Departementet har vurdert om skadeforsikringsselskaper bør få anledning til å drive ren administrasjon av selvforsikringsordninger som ikke inneholder et forsikringselement for forsikringsselskapet. Artikkel 8.1 (b) i første skadeforsikringsdirektiv (med senere endringer) sier som nevnt at forsikringsselskaper kun kan drive forsikringsvirksomhet eller virksomhet som står i direkte sammenheng med forsikringsvirksomhet. Som nevnt innledningsvis i pkt. 3.1 innebærer artikkel 8.1 (b) med senere endringer at et forsikringsselskap kun kan drive virksomhet som har sammenheng med forsikringsvirksomhet.

Departementet legger på denne bakgrunn til grunn at det ville være i strid med Norges EØS-forpliktelser å lovfeste at skadeforsikringsselskaper skal ha adgang til å drive ren administrasjon av selvforsikringsordninger som ikke inneholder et tilstrekkelig forsikringselement i form av forsikringsrisiko for forsikringsselskapet. Departementet viser også til opplysningene i NOU'en om at det verken i Danmark eller Sverige er adgang for et forsikringsselskap til å inngå avtaler om rene selvforsikringsordninger, jf. også nedenfor. Departementet har på denne bakgrunn ikke fulgt opp Banklovkomisjonens utkast på dette punkt. Etter det departementet er kjent med, er det, når det gjelder pensjonsforsikring, ikke uvanlig at konsulentselskaper påtar seg å administrere pensjonskasser. Departementet antar at ren tilsvarende administrasjon av selvforsikringsordninger for skadeforsikring i tilfelle bør drives av egne konsulentselskaper som ikke er forsikringsselskaper. Departementet antar at det ikke er utelukket at et forsikringsselskap kan eie et slikt konsulentselskap. Dette må imidlertid vurderes som egen sak når dette i tilfellet måtte oppstå som en aktuell problemstilling.

#### *Administrasjon kombinert med forsikringselement*

Departementet antar imidlertid at det vil kunne være adgang til å tillate administrasjon av selvforsikringsordninger dersom dette kombineres med et tilstrekkelig forsikringselement som overtas av forsikringsselskapet. Etter departementets syn vil administrasjon av en selvforsikringsordning samtidig som forsikringsselskapet påtar seg en viss forsikringsrisiko i tilknytning til selvforsikringsordningen, kunne ligge innenfor rammene i forsikringsvirksomhetsloven § 6-1 om at forsikrings-

selskaper kan drive «virksomhet som henger naturlig sammen med forsikringsvirksomhet» og virksomhetsbegrensningen i EØS-reglene som svarer til første og tredje skadedirektiv. En slik avtale om selvforsikring hvor forsikringsselskapet påtar seg forsikringsrisiko er, etter departementets vurdering, forskjellig fra en ordning som foreslått av Banklovkommisjonen i utkastet § 12-3 tredje ledd, hvor forsikringsselskapet påtar seg å forskuttere erstatning til skadelidte mot senere regresskrav overfor selskapets kunde. I slike tilfelle vil forsikringsselskapet ha påtatt seg en kredittrisiko (som altså er en annen risiko enn det et skadeforsikringsselskap kan dekke).

Det vises i denne sammenheng til opplysningene i NOU'en om at det i både Danmark og Sverige antas å være adgang for forsikringsselskaper til å tilby administrasjon av selvforsikringsordninger, men bare dersom dette kombineres med at forsikringsselskapet påtar seg en viss forsikringsrisiko. En variant av dette kan være at forsikringsselskaper tilbyr såkalte «rent-a-captive» løsninger (dvs. at forsikringsselskapet drifter et eget forsikringsselskap for kunden), kombinert med at forsikringsselskapet også påtar seg forsikringsrisiko. Departementet antar at den gjeldende dynamiske bestemmelsen i forsikringsvirksomhetsloven § 6-1, sammenholdt med virksomhetsbegrensningen i EØS-reglene som svarer til skadeforsikringsdirektivet til «forsikringsvirksomhet og virksomhet som følger direkte av dette», vil kunne gi tilstrekkelig veiledning for tilsynsmyndighetene i denne type spørsmål.

Det vises til lovforslaget § 12-2 første ledd, som følger opp Banklovkommisjonens utkast § 12-3 annet ledd med enkelte endringer.

#### *Lovpålagte forsikringer*

Departementet legger til grunn at bilansvarslova og lov om yrkesskadeforsikring krever at det tegnes forsikring i et forsikringsselskap. Departementet er, i likhet med Kredittilsynet, av den oppfatning at man ikke skal kunne unngå en plikt etter lovgivningen til å tegne nærmere angitt forsikring i et forsikringsselskap gjennom å etablere en selvforsikringsordning administrert av et forsikringsselskap. Departementet legger på denne bakgrunn til grunn at det ikke er aktuelt å gi adgang til å være selvsassurandør for lovpålagte forsikringer og vil derfor ikke følge opp Banklovkommisjonens utkast på dette punkt.

#### *Forsikringsbevis/garanti fra forsikringsselskap*

Som Banklovkommisjonen har påpekt, vil et utstedt forsikringsbevis eller garanti fra forsikringsselskapet, innebære at selskapet påtar seg en kredittrisiko. Avhengig av hva slags ansvar det utstedes garanti for, og hvor langhalet ansvaret er, vil en slik kredittrisiko kunne bli omfattende, både i volum og i tid. Det er sikker praksis at et forsikringsselskap ikke har adgang til å gi garantier uten at dette skjer som kredittforsikring. Dette innebærer bl.a. at det aktuelle kredittforsikringsselskapet må kreve adekvat premie for den risiko som overtas. Det vises bl.a. til praksis fra Forsikringsrådet, gjengitt i NOU 1983: 52 s. 153. Kredittforsikring skal etter norsk rett drives i egne selskaper, jf. skillet mellom kredittforsikring og annen skadeforsikring som ble innført i forsikringsvirksomhetsloven av 1988, og som nå følger av forsikringsvirksomhetsloven § 1-3. Et skadeforsikringsselskap har dermed ikke adgang til å stille garantier som foreslått i Banklovkommisjonens utkast § 12-3 tredje ledd jf. § 12-3 fjerde ledd. Departementet foreslår på denne bakgrunn at det ikke gis en adgang for et skadeforsikringsselskap til å administrere selvforsikringsordninger med tredjemannsansvar kombinert med forsikringsbevis eller garanti fra forsikringsselskapet.

#### *Krav om separat konto*

Banklovkommisjonen har foreslått at forsikringsselskapet skal føre en egen konto for hver selvforsikringsordning, med avregning ved hvert årsskifte. Etter departementets syn er det viktig at ikke midler som hører til en kundes selvforsikringsordning kan blandes med midler som tilhører et forsikringsselskap som administrerer ordningen. Dette medfører at midlene i kontoordningen ikke skal inngå i selskapets balanse. Det vises til lovforslaget § 12-2 annet ledd, som følger opp Banklovkommisjonens utkast.

#### *Felles selvforsikringsordninger*

Departementet antar at foretak i utgangspunktet står fritt til å inngå mange typer avtaler, inkludert avtaler om å dekke eventuelle fremtidige tap. Forsikringsvirksomhet forutsetter imidlertid konsesjon. I denne sammenheng antar departementet at innkreving av premie i forkant vil være et sentralt moment for å avgjøre om slik virksomhet mellom grupper av foretak er forsikringsvirksomhet eller ikke. Det er opp til Finanstilsynet å hånd-

heve forsikringsmonopolet og påse at det ikke drives forsikringsvirksomhet uten nødvendig konsekvens. Etter departementets syn er det på denne bakgrunn ikke grunnlag for en egen bestemmelse som regulerer foretakenes adgang til å inngå avtaler om dekning av hverandres eventuelle fremtidige tap, samt en adgang for departementet for å avgjøre om også andre grupperinger av foretak kan inngå slike avtaler. Departementet legger derfor ikke opp til å følge opp Banklovkommissjonens utkast på dette punktet.

### **3.4 Formidling av andre forsikringsselskapers produkter**

---

#### **3.4.1 Gjeldende rett**

Forsikringsformidling reguleres av lov 10. juni 2005 nr. 41 om forsikringsformidling (forsikringsformidlingsloven). Loven gjelder imidlertid etter sin ordlyd ikke den virksomhet som utøves av et forsikringsselskap, jf. lovens § 1-1 annet ledd. Dette er i tråd med forsikringsformidlingsdirektivet (2002/92/EF) artikkel 2 nr. 3 annet ledd. Det er lagt til grunn at forsikringsformidlingsloven heller ikke gjelder forsikringsselskapers forsikringsformidlingsvirksomhet.

Forsikringsformidling omfatter både forsikringsmegling og forsikringsagentvirksomhet. Forsikringsmegling er forsikringsformidlingsvirksomhet som består i å gi kunden råd ut fra en analyse av et så stort antall av de på markedet disponible forsikringsløsninger som mulig, eller virksomhet som består i å presentere kunden for forsikringsløsninger fra et eller flere forsikringsselskaper, uten at det er inngått uttrykkelig avtale med forsikringsselskapene om dette. Forsikringsagentvirksomhet defineres som ervervsmessig formidling av forsikring for og på vegne av et eller flere forsikringsselskaper. Det vises til definisjonene av hhv. forsikringsmegling og forsikringsagentvirksomhet i forsikringsformidlingsloven § 1-2 nr. 2 og 4. For øvrig inneholder forsikringsformidlingsloven nærmere regler om blant annet hvilke opplysnings- og informasjonsplikter formidleren har overfor forsikringstakere og myndigheter. Når det gjelder informasjonsplikt overfor kunden følger det av forskrift 9. desember 2005 nr. 1421 om forsikringsformidling § 3-1 femte ledd at et forsikringsformidlingsforetak, i tillegg til en rekke øvrige informasjonsplikter, har den samme informasjonsplikt i henhold til lov 16. juni 1989 nr. 69 om forsikringsavtaler (forsikrings-

avtaleloven) kapittel 2 og 11 som et forsikringsselskap som driver virksomhet her i landet har.

#### **3.4.2 Banklovkommissjonens forslag**

Banklovkommissjonen legger til grunn at markedsføring og salg av andre forsikringsprodukter enn det selskapet selv tilbyr, er å anse som tilleggsvirksomhet som et skadeforsikringsselskap kan drive i henhold til forsikringsvirksomhetsloven § 6-1. Etter Banklovkommissjonens vurdering kan en slik virksomhet bidra til en effektiv utnyttelse av den administrasjon og det salgs- og markedsføringsapparat som skadeforsikringsselskapene uansett må bygge opp. Banklovkommissjonen er også av den oppfatning at en slik tilleggsvirksomhet i utgangspunktet ikke vil påvirke selskapenes soliditet. Banklovkommissjonen legger derfor til grunn at skadeforsikringsselskaper etter gjeldende rett har adgang til å formidle forsikringer for andre selskaper, men foreslår å lovregulere dette, jf. utkastet § 12-5, for å gjøre det klart at skadeforsikringsselskaper kan drive virksomhet som innebærer forsikringsformidling. Det følger av utkastet § 12-5 første ledd at et skadeforsikringsselskap i henhold til avtale med et annet forsikringsselskap, kan markedsføre og selge andre typer forsikringer enn de forsikringer som omfattes av skadeforsikringsselskapets egen virksomhet. Etter Banklovkommissjonens vurdering vil det være en fordel at denne adgangen klart fremgår av forsikringsvirksomhetsloven.

Videre foreslår Banklovkommissjonen i utkastet § 12-5 annet ledd å lovfeste at det forsikringsmessige ansvaret ligger hos det selskapet som skal overta forsikringen. Banklovkommissjonen foreslår også å lovfeste at skadeforsikringsselskapet som formidler forsikringsavtalen, *kan* påta seg eget ansvar overfor forsikringstakeren, jf. utkastet § 12-5 annet ledd. Det følger av Banklovkommissjonens omtale i NOU 2008: 20 s. 118 (første spalte) og s. 159 (annen spalte) at dette dreier seg om såkalt koassurans, dvs. at det selgende (formidlende) skadeforsikringsselskapet påtar seg deler av risikoen sammen med ett eller flere andre forsikringsselskaper. Banklovkommissjonen viser til at dette kan være særlig aktuelt i forhold til store næringslivskontrakter. Det er presisert i utkastet § 12-5 annet ledd at en forutsetning for dette er at skadeforsikringsselskapet har adgang til å overta den type forsikring som det gjelder.

Banklovkommissjonen drøfter i NOU 2008: 20 om formidling av andre selskapers forsikringsprodukter er virksomhet som omfattes av lov 10. juni

2005 nr. 41 om forsikringsformidling og forsikringsformidlingsdirektivet (NOU 2008: 20 s. 117-118):

«Etter forsikringsformidlingsloven § 1-1 annet ledd nr. 1 gjelder loven ikke «virksomhet som utøves av et forsikringsselskap». Det er ikke i forarbeidene til forsikringsformidlingsloven sagt uttrykkelig at denne avgrensningen også gjelder for virksomhet som et forsikringsselskap i form av formidling av forsikringer for et annet forsikringsselskap. Fra Kredittilsynet har imidlertid Banklovkommissjonen fått opplyst at de i sin lovtolkning har lagt til grunn at dette unntaket også omfatter formidling av produkter fra andre forsikringsselskaper. Kredittilsynet har basert denne tolkningen blant annet på at unntaket i loven er basert på et tilsvarende unntak i forsikringsformidlingsdirektivet (2002/92/EF), og de andre nordiske landene har lagt samme tolkning av direktivets unntak til grunn. Kredittilsynet har også vist til at kostnadene ved å underlegge skadeforsikringsselskapene forsikringsformidlingsloven i en slik sammenheng, vil være større enn den nytten man vil ha av dette.

Etter Banklovkommissjonens vurdering inneholder forsikringsformidlingsloven viktige bestemmelser med tanke på det ansvarlige forsikringsselskapets kontroll av forsikringsformidlerens salgsvirksomhet og krav til informasjon til kunden. Når et forsikringsselskap forestår salg av forsikringer for et annet selskap, vil det blant annet være viktig at kunden ikke er i tvil om hvilke forsikringsselskap som påtar seg forsikringsrisikoen og står ansvarlig for forsikringen. På denne bakgrunn mener Banklovkommissjonen at det vil være en fordel om det klart fremgår av forsikringsloven at et skadeforsikringsselskap kan påta seg å markedsføre og formidle andre typer forsikringer enn de som omfattes av skadeforsikringsselskapets egen virksomhet, jf. lovutkastet § 12-5 første ledd.»

Banklovkommissjonen foreslår i utkastet § 12-5 tredje ledd at forsikringsformidlingsloven kapittel 7, med unntak av §§ 7-5 første ledd og 7-6, skal gjelde tilsvarende for skadeforsikringsselskapets formidlingsvirksomhet som omfattes av utkastet § 12-5 første ledd. Bestemmelsen skal også gjelde for den som forestår ledelsen av skadeforsikringsselskapets formidlingsvirksomhet. Banklovkommissjonen uttaler følgende om denne delen av utkastet (NOU 2008: 20 s. 118):

«Det er forsikringsformidlingsloven kapittel 7 om forsikringsagentvirksomhet som er relevant i forhold til et skadeforsikringsselskaps

formidling av forsikringer for et annet forsikringsselskap. Forsikringsformidlingsloven kapittel 7 inneholder blant annet bestemmelser om at forsikringsselskapet som gjør bruk av en forsikringsagent til å selge forsikringer for seg, plikter å foreta en registrering av forsikringsagentforetaket, vurdering av agentens egnethet og kvalifikasjoner, krav til informasjon til kunden og opplysningsplikt overfor Kredittilsynet. Banklovkommissjonen foreslår at disse bestemmelsene i forsikringsformidlingslovens kapittel 7 gjøres gjeldende i tilfeller hvor et skadeforsikringsselskap opptre som forsikringsagent for et annet forsikringsselskap, jf. lovutkastet § 12-5 tredje ledd. Banklovkommissjonen kan ikke se at det er nødvendig at skadeforsikringsselskapet tegner særskilt forsikring for å kunne drive virksomhet som forsikringsagent eller at selskapet skal måtte ha særskilt klientkonto. Det foreslås derfor at forsikringsformidlingsloven §§ 7-5 og 7-6 ikke kommer til anvendelse.»

Banklovkommissjonen foreslår ikke endringer i forsikringsvirksomhetsloven § 6-1 om forsikringsselskapers virksomhet.

Banklovkommissjonen har også foreslått en egen bestemmelse om skadeforsikringsselskapers markedsføring og salg av *egne* produkter gjennom andre forsikringsselskaper og/eller leverandører av bestemte varer og tjenester («skadeforsikringsselskapers salgskanaler») i utkastet § 12-4. Dette er omtalt nedenfor under pkt. 3.5. I de tilfeller hvor et skadeforsikringsselskap benytter et annet skadeforsikringsselskap til å markedsføre og selge sine forsikringsprodukter, vil forholdet reguleres av både utkastet § 12-4 (skadeforsikringsselskapet som benytter et annet skadeforsikringsselskap til å markedsføre og selge sine forsikringsprodukter) og § 12-5 (skadeforsikringsselskapet som markedsfører og selger det andre selskapets forsikringsprodukter).

### 3.4.3 Høringsinstansenes merknader

*Kredittilsynet* tar i sin høringsuttalelse opp forholdet til forsikringsformidlingsloven og forsikringsformidlingsdirektivet:

«Banklovkommissjonen foreslår å gjøre deler av forsikringsformidlingsloven gjeldende for skadeforsikringsselskaper som selger andre forsikringsselskapers produkter. Dette forutsetter i tilfelle endringer i forsikringsformidlingsloven § 1-1 nr. 1.

Kredittilsynet legger til grunn at man i direktiv 2002/92/EF artikkel 2 nr. 3 andre ledd



tar sikte på å unnta et forsikringsselskaps formidling av andre selskapers produkter. Som nevnt i utredningen har den samme tolkning blitt lagt til grunn av de andre nordiske landene. Det er derfor mye som taler for at det vil være i strid med direktivet hvis man gjør deler av forsikringsformidlingsloven gjeldende for skadeforsikringsselskaper.

Kredittilsynet antar at forholdet til forsikringsformidlingsdirektivet vil vurderes nærmere i proposisjonen. Formålet med direktivet er å verne forbrukerne. De reglene Banklovkommisjonen har foreslått i lovutkastets § 12-5 tar også sikte på å styrke forbrukervernet. Forbrukervernaspektet kan derfor være et moment i vurderingen av om man i norsk rett kan ha regler som ikke er i overensstemmelse med forsikringsformidlingsdirektivet.

Kredittilsynet er videre usikker på om det vil ha praktisk betydning om deler av forsikringsformidlingsloven gjøres gjeldende for forsikringsselskaper. Forsikringstaker skal ha samme informasjon om forsikringsavtalen uavhengig av hvem som er siste distribusjonsledd i kjeden. Et alternativ kan være å ta inn en bestemmelse i forsikringsavtaleloven som utrykkelig fastslår at forsikringstaker tydelig skal informeres om hvilket forsikringsselskap som påtar seg forsikringsrisikoen.»

Kredittilsynet foreslår også enkelte forslag til presisering og endring i utkastet til lovtekst:

«I utredningen er det argumentert med at det ved en henvisning til forsikringsformidlingslovens regler så skal det foretas en vurdering av agentens egnethet og kvalifikasjoner. I lovforslaget er det imidlertid den som forestår ledelsen av virksomheten som skal vurderes, og ikke den enkelte ansatte som forestår selve formidlingen. Legges lovforslagets § 12-5 tredje ledd til grunn er det i tillegg til foretaket som sådan «den som forestår ledelsen av virksomheten» som omfattes av henvisningen til forsikringsformidlingsloven kapittel 7. Kredittilsynet foreslår at «virksomheten» endres til «forsikringsformidlingsvirksomheten» for å unngå tvil om det er selskapets øverste leder eller den leder som faktisk er ansvarlig for forsikringsformidlingsvirksomheten som skal egnethetsvurderes.

Etter § 7-5 første ledd er det to alternativer for at et agentforetak skal oppfylle lovens krav om sikring av en kundes erstatningskrav mot foretaket. Andre ledd synes å være knyttet opp mot alternativene i første ledd slik at det ikke gir mening i å unnta første ledd og ikke også samtidig andre ledd. Det reises derfor spørs-

mål ved om ikke hele forsikringsformidlingslovens § 7-5 bør unntas.»

Ingen av de øvrige høringsinstansene har hatt merknader til denne delen av Banklovkommisjonens utkast.

#### 3.4.4 Departementets vurdering

Departementet legger i likhet med Banklovkommisjonen til grunn at forsikringsformidling som innebærer salg og markedsføring av andres forsikringsprodukter er å anse som virksomhet som et skadeforsikringsselskap må kunne drive innenfor rammene av forsikringsvirksomhetsloven § 6-1. Slik forsikringsformidlingsvirksomhet kan dels være aktuelt der selskapet også selv overtar risiko for samme forsikringsobjekt (typisk koassuranse) og dels der selskapet kompletterer dekning av risiko hos kunden med andre deknings fra andre selskaper.

Departementet slutter seg således til Banklovkommisjonens vurdering av at skadeforsikringsselskaper etter gjeldende rett har adgang til å drive forsikringsformidlingsvirksomhet. Departementet mener imidlertid at det ikke er nødvendig å innta regler tilsvarende utkastet § 12-5 første ledd om en slik adgang. Det samme vil etter departementets vurdering gjelde i forhold til Banklovkommisjonens forslag til en bestemmelse om at det er adgang til å inngå avtale om koassuranse mellom forsikringsselskapet og det formidlende skadeselskapet (innenfor sistnevntes konsesjon), jf. utkastet § 12-5 annet ledd. Etter departementets vurdering vil en slik adgang følge av alminnelig avtalefrihet. Det er derfor etter departementets vurdering ikke nødvendig å innta regler om dette.

Departementet er enig med Banklovkommisjonen i at enkelte regler i forsikringsformidlingsloven bør få anvendelse for skadeforsikringsselskaper som formidler forsikringer for andre forsikringsselskaper. Forsikringsformidlingsdirektivet er et såkalt «minimumsdirektiv», jf. blant annet direktivets fortale pkt. 19) og omtale i Ot. prp. nr. 55 (2004-2005) pkt. 2.2. Dette innebærer at medlemsstatene kan fastsette utfyllende nasjonale regler, som også kan være strengere enn de regler som følger av direktivet. Departementet legger således til grunn at EØS-regler som svarer til forsikringsformidlingsdirektivet, ikke er til hinder for at enkelte av bestemmelsene i forsikringsformidlingsloven gis anvendelse på forsikringsformidlingsvirksomhet som drives av forsikringsselskaper.

Forsikringsformidlingsloven inneholder viktige bestemmelser, om blant annet det ansvarlige forsikringsselskapets kontroll med forsikringsformidlerens salgsvirksomhet og krav til informasjon til kunden. Dette gjelder blant annet forsikringsformidlingslovens regler for forsikringsagentvirksomhet, dvs. lovens kapittel 7, som vil være relevant for skadeforsikringsselskapers formidling av andres forsikringsprodukter. Kapittel 7 inneholder blant annet bestemmelser om ansvarlig forsikringsselskaps plikt til å registrere sine agenter (§ 7-1), krav om at daglig leder er såkalt egnet (§ 7-2) og oppfyller nærmere angitte kvalifikasjonskrav (§ 7-3), plikt til å nekte registrering (§ 7-4), plikt til å tegne ansvarsforsikring (§ 7-5) og å opprette klientkonto (§ 7-6), hvilke selskap det kan formidles forsikringer for og hvilke informasjonsplikter som gjelder overfor kunden (§ 7-7) og Finanstilsynet (tidligere Kredittilsynet) (§ 7-8), om aksessorisk agentvirksomhet (§ 7-9) og forsikringsagentvirksomhet som representerer forsikringsselskap med hovedsete i andre land (§ 7-10). I likhet med Banklovkommisjonen legger departementet til grunn at det ikke er nødvendig at skadeforsikringsselskapet må tegne ansvarsforsikring og opprette klientkonto. Departementet foreslår derfor at forsikringsformidlingsloven kapittel 7 med unntak av §§ 7-5 og 7-6 får anvendelse. I tråd med Kredittilsynets høringsmerknad foreslås det at det presiseres i lovforslaget § 12-4 at forsikringsformidlingslovens bestemmelser får anvendelse overfor den som leder forsikringsformidlingsvirksomheten. Det vises til lovforslaget § 12-4.

Det vises for øvrig til lovforslaget § 12-3, som regulerer skadeforsikringsselskapers salgskanaler, herunder bruk av forsikringsagenter.

### **3.5 Markedsføring og bruk av ulike salgskanaler**

---

#### **3.5.1 Gjeldende rett**

Forsikringsvirksomhetsloven inneholder ikke særskilte regler som regulerer skadeforsikringsselskaperens bruk av distribusjons- og salgskanaler, og gjelder heller ikke i de tilfeller hvor formidling av forsikring er et supplement til formidlers levering av en vare eller tjeneste, jf. § 1-1 annet ledd. Det vises for øvrig til omtale av forsikringsformidlingsloven under kapittel 3.4 ovenfor. Når det gjelder de enkelte salgs- og distribusjonsledd vil disse imidlertid, avhengig av hvilken type

foretak det er tale om, kunne være underlagt særskilte virksomhetsregler.

Lov 16. juni 1989 nr. 69 om forsikringsavtaler (forsikringsavtaleloven) inneholder regler om et forsikringsselskaps plikt til å informere kunden i forbindelse med inngåelse av forsikringsavtalen. Det fremgår av forarbeidene til forsikringsavtaleloven § 2-1 at også selskapets representanter (som blant annet omfatter assurandører og agenter) har en slik plikt. Finansdepartementet har med hjemmel i forsikringsformidlingsloven § 7-7, jf. § 5-4 fastsatt forskrift om hvilken informasjon en forsikringsagent skal gi til kunden. Det fremgår av forskrift 12. september 2005 nr. 1421 om forsikringsformidling § 3-1 femte ledd at forsikringsformidlingsforetak har den samme informasjonsplikt som et forsikringsselskap som driver virksomhet her i landet har etter forsikringsavtaleloven kapittel 2 og kapittel 11. For øvrig fastsetter § 3-1 i forskriften at forsikringsformidlingsforetaket skal gi en rekke opplysninger til kundene.

#### **3.5.2 Banklovkommisjonens forslag**

Banklovkommisjonen har i utkastet foreslått noen generelle prinsipper om skadeforsikringsselskapers ansvar og markedsatferd ved bruk av tredjepersoner som selgere av sine forsikringsprodukter.

Banklovkommisjonen har påpekt at skadeforsikringsselskapene, i større utstrekning enn tidligere, benytter internettsalg og salg gjennom tilknyttet bank for å selge sine forsikringer, og at en rekke produkttilknyttede forsikringer selges gjennom selgeren av produktet. Banklovkommisjonen har derfor foreslått lovregler som 1) pålegger en tredjeperson som formidler forsikring etter avtale med selskapet, samme plikt som selskapet til å gi kunden informasjon før avtaleinngåelsen, 2) presiserer at det er skadeforsikringsselskapet som er ansvarlig overfor forsikringstaker uansett om forsikringsavtalen er inngått via en tredjeperson som nevnt, og 3) fastsetter at krav mot selskapet anses fremsatt når det er fremsatt mot tredjeperson som har formidlet forsikringen.

Banklovkommisjonen foreslår at prinsippene skal gjelde uavhengig av hvilke salgskanaler et skadeforsikringsselskap gjør bruk av. De foreslåtte reglene om informasjonsplikt mv. vil gjelde både for formidlere som omfattes av forsikringsformidlingsloven (selskapets registrerte agenter, for eksempel en tilknyttet bank), og for formidlere som ikke omfattes av forsikringsformidlingsloven (for eksempel en selger av reiser, hvitevarer eller lignende som samtidig formidler en produktforsik-

ring), jf. forsikringsformidlingsloven § 1-1 annet ledd. Banklovkommisjonen har uttalt følgende om innholdet i lovutkastet (NOU 2008: 20 s. 151):

«Banklovkommisjonen mener at det er grunn til i virksomhetslovgivningen å gjøre helt klart at det er skadeforsikringsselskapet som er ansvarlig overfor forsikringstakerne uansett om forsikringskontrakten inngås etter avtale med en annen finansinstitusjon eller en leverandør av en bestemt vare eller tjeneste. Dette kan for eksempel være en bilselger, elektroforhandler eller et reisebyrå. Det vises til lovutkastet § 12-4 første ledd.

Videre mener Banklovkommisjonen at det er viktig at det klart kommer fram at bestemmelsene i forsikringsavtaleloven om informasjon overfor kunden i forbindelse med tegning av forsikring, vil gjelde fullt ut også dersom forsikringen selges av en annen finansinstitusjon enn skadeforsikringsselskapet eller av en leverandør av en vare eller en tjeneste, jf. lovutkastet § 12-4 annet ledd.

Når det gjelder krav om erstatning, fastsetter forsikringsavtaleloven §§ 8-5 og 18-5 frister for å fremsette melding om forsikringstilfellet. Overskridelse av disse fristene vil medføre tap av retten til erstatning. Dersom kunden fremsetter et erstatningskrav ved å henvende seg til finansinstitusjonen eller leverandøren av varen eller tjenesten som har solgt forsikringen, i stedet for forsikringsselskapet, bør ikke kunden etter Banklovkommisjonens oppfatning kunne møtes med en påstand om at erstatningskravet ikke er fremsatt overfor rette vedkommende innen fristen. En melding om erstatningskrav til selgeren av forsikringen bør anses som fremsatt overfor skadeforsikringsselskapet den dagen selgeren av forsikringen har mottatt melding med krav om erstatning, jf. lovutkastet § 12-4 tredje ledd. Det må være skadeforsikringsselskapets ansvar å bygge opp et system slik at slike meldinger videreformidles fra selgeren av forsikringen til skadeforsikringsselskapet.»

### 3.5.3 Høringsinstansenes merknader

*Forbrukerombudet* og *Forbrukerrådet* har gitt merknader til lovutkastet § 12-4 og stiller seg positive til den foreslåtte bestemmelsen. *Forbrukerombudet* har generelle bemerkninger knyttet til finansinstitusjoners og andres informasjonsplikt ved salg av forsikringsavtaler og foreslår at det gis hjemmel i lovforslaget til i forskrift å gi nærmere regler om pliktens innhold og omfang, samt plikter som følger av bestemmelsen:

«[...] Bestemmelsen som er foreslått i § 12-4 annet ledd tydeliggjør slik jeg ser det en plikt som i dag vil kunne utledes av mfl. §§ 2 og 3, jf. FAL §§ 2-1 og 11-1. Jeg finner det likevel viktig at denne plikten tydeliggjøres i virksomhetsloven.

På bakgrunn av dette er jeg positiv til bestemmelsen som er foreslått i § 12-4 og vil gi forslaget min støtte.

[...] Reglene i FAL (fe. §§ 2-1 og 11-1) om informasjonsplikt, samt de generelle reglene i markedsføringsloven, vil ikke alltid være dekkende for de problemstillingene som kommer opp knyttet til markedsføring av forsikring. [...] Både når det gjelder informasjon i forbindelse med markedsføringen og når det gjelder selgerens adferd, kan det være et behov for mer utfyllende regler for hvilket ansvar skadeforsikringsselskapenes salgskanaler bør pålegges.

Jeg vil i denne sammenheng nevne at det er vedtatt en ny markedsføringslov som trer i kraft 1. juni 2009. [...] Samtidig innføres det krav i angrerettloven om etterfølgende skriftlig aksept som betingelse for at avtaler inngått ved telefonsalg skal være gyldige, se ny § 10a. Sammen med kravene til informasjon i angrerettloven § 7 vil telefonsalg av forsikring kompliseres ytterligere. Dette kan føre til et utvidet behov for en særlig regulering av selgers informasjonsplikt og opptreden.

[...]

Jeg vil ta til orde for at det gis hjemmel i § 12-4 til i forskrift å gi nærmere regler om innholdet og omfanget av finansinstitusjonenes eller leverandørenes informasjonsplikt og øvrige plikter etter § 12-4.»

*Forbrukerrådet* knytter tilsvarende synspunkter til informasjonsplikten:

«Formidling av forsikringstjenester skjer i økende grad. Spesielt har *Forbrukerrådet* merket seg økningen av salg av tilleggsforsikringer via de store elektrokjedene.

*Forbrukerrådet* har i tillegg til å stille seg svært kritisk til nytten av denne type forsikringer også erfaring med at det slurves med å oppfylle den informasjonsplikten FAL pålegger. De foreslåtte reglene i § 12-4 som tydeliggjør finansinstitusjoners og andre leverandørers informasjonsplikt støttes derfor fullt ut.»

### 3.5.4 Departementets vurdering

Forsikringsvirksomhetsloven inneholder ikke særskilte regler som regulerer skadeforsikringsselskapenes bruk av distribusjons- og salgskana-

ler, men forsikringsformidlingsloven regulerer, med enkelte unntak, forsikringsmegling og forsikringsagentvirksomhet.

Departementet har vurdert om en bestemmelse, slik Banklovkommisjonen har foreslått i lovutkastet § 12-4 første ledd, bør inntas i lovforslaget. Departementet legger til grunn at de rettigheter og plikter som følger av en forsikringsavtale, forblir de samme selv om avtalen er formidlet gjennom en tredjepart. På denne bakgrunn finner departementet at det ikke er nødvendig å innta en slik presiserende bestemmelse i lovforslaget.

Departementet er enig med Banklovkommisjonen at det er viktig at det sikres at forsikringstaker mottar informasjon i tråd med forsikringsavtalelovens regler i forbindelse med inngåelse av forsikringsavtalen. Departementet legger til grunn at forsikringsselskapenes salgslodd/distributører i stor grad vil være omfattet av forsikringsavtalelovens bestemmelser, jf. omtale ovenfor om forsikringsavtaleloven og forskriften om forsikringsformidling under avsnitt 3.5.1 om gjeldende rett. Departementet antar likevel at det vil kunne være hensiktsmessig om skadeforsikringsselskapene pålegges en plikt til å påse at deres agenter (uavhengig av om de er regulert av forsikringsformidlingsloven eller ikke) oppfyller de plikter som skadeforsikringsselskapet og dets formidlere har etter forsikringsavtaleloven. Departementet foreslår derfor at det inntas en bestemmelse i lovforslaget som pålegger skadeforsikringsselskapet å påse at selskapets agenter gir kunden informasjon i samsvar med reglene i forsikringsavtaleloven før avtaleinngåelsen. En slik regel innebærer at forsikringsselskapet ved bruk av agent skal påse at forsikringsselskapet fortsatt overholder sine plikter etter loven. Dette svarer til reguleringen på verdipapirhandelområdet av det tilsvarende forholdet mellom verdipapirforetak og deres agenter, jf. vphl. § 10-16(2). Det vises til lovforslaget § 12-3 første ledd.

Videre slutter departementet seg til Banklovkommisjonens forslag om at en forsikringstakers melding av erstatningskrav i henhold til forsikringsavtalen også skal anses som kommet inn til forsikringsselskapet den dag meldingen ble mottatt av formidleren. Det vises til lovforslaget § 12-3 annet ledd, som følger opp Banklovkommisjonens lovutkast § 12-4 tredje ledd, med enkelte språklige presiseringer.

Forbrukerombudet har foreslått at det gis en hjemmel til å gi nærmere regler om finansinstitusjoners og leverandørenes plikter. Virkeområdet for loven er imidlertid avgrenset til forsikrings-

virksomhet, og det aktuelle kapitlet gjelder virksomheten i skadeforsikringsselskap. Departementet har derfor ikke fulgt opp dette forslaget.

Forbrukerrådet har for øvrig tatt opp spørsmålet om det bør innføres en plikt for forsikringsselskaper til å være tilknyttet Forsikringsklagenemnda for å få konsesjon. Dette er et generelt spørsmål som det passer best å ta stilling til i forbindelse med arbeidet med ny samlet finanslov.

## **3.6 Erstatning til dekning av bøter mv.**

### **3.6.1 Gjeldende rett**

Forsikring mot erstatningsansvar er et vanlig skadeforsikringsprodukt. I noen tilfeller er det påbudt med forsikring. Dette gjelder blant annet forsikringer mot motorvognansvar og mot ansvar for yrkesskade. Internasjonal sjøforsikringspraksis åpner for en adgang til å forsikre seg mot konsekvenser av enkelte straffbare handlinger, som for eksempel oljesøl og brudd på toll- og immigrasjonslovgivning. Forsikring mot denne type ansvar utgjør et standardelement i avtaler om internasjonal sjøforsikring. Det har også vært tilfeller av ordninger hvor man betaler for å få dekket eventuelle gebyrer, bøter el. man blir pålagt i forbindelse med lovovertrедelser. Spørsmål som i den forbindelse har vært reist, er om virksomhet knyttet til slike ordninger er å anse som forsikringsvirksomhet som krever konsesjon. I februar 2007 kom Kredittilsynet til at slike erstatningsordninger er å anse som konsesjonspliktig forsikringsvirksomhet. Som en følge av dette påla Kredittilsynet de selskapene som drev denne type virksomhet å stanse virksomheten, fordi de ikke hadde konsesjon til å drive forsikringsvirksomhet.

### **3.6.2 Banklovkommisjonens forslag**

Banklovkommisjonen har vurdert ordninger knyttet til dekning av gebyrer og bøter mv. som påløper som følge av lovovertrедelser. Banklovkommisjonen legger til grunn at det at man blir tatt i en kontroll vil være en tilfeldig begivenhet som ikke skiller seg vesentlig fra andre typer tilfeldige begivenheter som kan utløse utbetaling av forsikring. Banklovkommisjonen antar i likhet med Kredittilsynet på bakgrunn av dette at slike ordninger må regnes som forsikringsvirksomhet som dermed krever konsesjon. Samtidig mener Banklovkommisjonen at det ikke bør gis konsesjon til å drive slike former for forsikringsvirksomhet.

Banklovkommissjonen uttaler i denne sammenheng (NOU 2008: 20, s. 120):

«Lovovertrедelser straffesanksjoneres for å påvirke det enkelte individ til å følge loven. En nødvendig forutsetning for at dette skal virke, er at man selv eller andre som overtrer lovbestemmelser blir tatt og får en straff som oppfattes som negativ eller som en ulempe. Dersom den enkelte vet at han eller hun som følge av en forsikring ikke vil oppleve konsekvenser ved lovovertrедelsen, kan motivasjonen til å følge loven bortfalle helt eller delvis. En reduksjon av staffesanksjoners individualpreventive hensyn vil på denne måten kunne bli vesentlig redusert, noe som må anses som samfunnsmessig svært uheldig. Samfunnet vil på denne måten kunne miste, eller få svekket, et av få effektive verktøy som bidrar til at nødvendige samfunnsmessige regler og normer følges.

Etter Banklovkommissjonens oppfatning vil det være moralsk svært lite heldig om det kan gis konsesjoner til etablering av forsikringsordninger som bidrar til å svekke det enkelte individs motivasjon til å følge samfunnets fastsatte lover og regler.»

Banklovkommissjonen har i lovutkastet foreslått at det inntas en bestemmelse i forsikringsvirksomhetsloven § 2-1 tredje ledd (ny bokstav d), om at konsesjon kan nektes dersom det er grunn til å anta at virksomheten vil være i strid med ærbarhet eller rettsordenen for øvrig. Banklovkommissjonen foreslår også en bestemmelse om at skadeforsikringsselskaper ikke kan markedsføre eller tilby forsikringer som departementet finner vil være i strid med ærbarhet eller rettsordenen for øvrig, jf. utkastet § 12-1 fjerde ledd. Banklovkommissjonen viser til at en slik bestemmelse vil kunne sikre at heller ikke skadeforsikringsselskaper som har konsesjon, kan starte salg av slike typer forsikringer.

### 3.6.3 Høringsinstansenes merknader

*Kredittilsynet* slutter seg til Banklovkommissjonens forslag om at det ikke bør være anledning for skadeforsikringsselskaper å tilby forsikringer som skal dekke kundens ansvar for overtredelsesgebyr eller bøter som følge av lovbrudd. Kredittilsynet har følgende kommentarer:

«Kredittilsynet mener imidlertid at begrepet som er brukt i lovforslagets § 12-1 fjerde ledd »ærbarhet eller rettsordenen for øvrig» er uklart. Det vil etter tilsynets mening være mer hensiktsmessig å benytte en formulering som

mer direkte gir uttrykk for hvilke type forsikringer man her ønsker å forby, eksempelvis «forsikringer mot oppdagelsesrisiko ved regelverksbrudd».

Kredittilsynet vil også peke på uttrykket «departementet finner» i lovforslaget. Etter ordlyden kan det virke som om det skal være opp til forvaltningens (departementets) frie skjønn å bestemme om en forsikring er «i strid med ærbarhet eller rettsordenen for øvrig». Hvis denne vurderingen skal være opp til forvaltningens frie skjønn vil det være vanskeligere for domstolene å underkjenne forvaltningens standpunkt. Det bør derfor avklares i hvilken grad man her har ment å avskjære domstolens kompetanse til å overprøve forvaltningens vurdering. Kredittilsynets utgangspunkt er at domstolen fullt ut bør kunne prøve forvaltningens standpunkter og at det er unntak fra dette må begrunnes. Med en formulering som foreslått over, vil for øvrig denne problemstilling bortfalle da forbudet ikke utformes skjønnsmessig.

Kredittilsynet har også vist til sitt brev 8. april 2008 til Finansdepartementet, med opplysning om at virksomhet som omfatter erstatningsordninger mot fartsbøter m.m. så langt Kredittilsynet erfarer, ikke lenger drives av verken norske eller utenlandske selskaper i Norge.»

*The Nordic Association of Marine Insurers (Cefor)* har i høringen opplyst at det innen internasjonal sjøforsikring er lang og allmenn tradisjon for å forsikre mot visse bøter, bl.a. bøter pga oljesøl og bøter pga brudd på toll- og immigrasjonslovgivning:

«Forsikringen forutsetter at forsikringstageren gjør det som med rimelighet kan ventes for å avverge en situasjon som kan føre til bøter gjennom etablering av rutiner/sikkerhetsstyringssystemer som sikrer korrekt opptreden fra mannskapets side. Hensikten med disse klausulene er å sikre rederiet mot utgifter pådratt på grunn av feil som likevel blir begått av mannskapet og som resulterer i bøter mot rederiet. Rederiet kan også bli bøtelagt for feil og ulovligheter begått av passasjerer eller andre som er om bord i skipet. Vi anser det derfor som klart at denne internasjonale praksisen ikke er «i strid med ærbarhet og rettsordenen for øvrig» ut fra de hensyn som i følge motivene begrunner bestemmelsen.

[...]

Lovgivningen åpner for en adgang til å forsikre seg mot enkelte former for erstatningsansvar. Dette gjelder blant annet forsikringer mot motorvognansvar og styreansvar. Videre føl-

ger det av internasjonal sjøforsikringspraksis at det er adgang til å forsikre seg mot konsekvenser av straffbare handlinger, som for eksempel oljesøl og brudd på toll- og immigrasjonslovgivning. Følgelig utgjør forsikring mot slikt ansvar et standardelement i avtaler om internasjonal sjøforsikring.

Norge er et av verdens ledende sjøforsikringsmarkeder, som beskrevet i utredningens avsnitt 4.2.2. For norske P&I assurandører vil det føre til en uakseptabel konkurranse-situasjon dersom bestemmelsen tolkes slik at den innebærer et forbud mot å tilby disse forsikringsproduktene på linje med sine internasjonale konkurrenter. Det bes derfor klargjort i motivene eller også i selve bestemmelsen at den ovennevnte internasjonale praksis innen sjøforsikring ikke vil falle inn under denne bestemmelsen i en ny forsikringslov.»

### 3.6.4 Departementets vurdering

Departementet slutter seg til at det også av gjeldende rett følger at ordninger hvor kunden betaler for å få dekket sine eventuelle gebyrer, bøter el. pålagt i forbindelse med lovovertridelser, krever konsesjon etter forsikringsvirksomhetsloven. Departementet deler også Banklovkommisjonens vurdering av at det bør inntas et generelt forbud mot slik virksomhet i lovforslaget, jf. lovforslaget § 12-1 annet ledd. I likhet med Banklovkommisjonen er departementet av den oppfatning at det ville være uheldig dersom et skadeforsikringsselskap får konsesjon til å drive virksomhet i form av å tilby forsikringer som kan bidra til å svekke den enkeltes motivasjon til å følge samfunnets lover og regler. Departementet er enig med Kredittilsynet i at begrepet «ærbarhet eller rettsordenen for øvrig» kan være uklart. Departementet mener uttrykket «i strid med rettsordenen» er dekkende for å beskrive hvilke ordninger som

ikke tillates. Departementet legger i denne sammenheng til grunn at uttrykket «rettsordenen» henspeiler på de lover og regler som er gjeldende i samfunnet. Det vises til lovforslaget § 12-1 annet ledd første punktum hvor det følger at skadeforsikringsselskaper ikke har adgang til å markedsføre og tilby forsikringer mot strafferettslige sanksjoner dersom forsikringen vil være i strid med rettsordenen.

Departementet antar at det vil være hensiktsmessig å innta en bestemmelse i lovforslaget som åpner for at den nærmere grensdragningen med hensyn til hvilke forsikringer som vil være «i strid med rettsordenen» kan fastsettes ved forskrift eller enkeltvedtak. Det foreslås at kompetansen til å gi slik forskrift eller fatte slikt enkeltvedtak legges til departementet. Det vises til lovforslaget § 12-1 annet ledd annet punktum.

Etter departementets vurdering vil en bestemmelse om konsesjonsnektelse ikke være nødvendig siden lovforslaget § 12-1 annet ledd inneholder et generelt forbud mot slik virksomhet for samtlige skadeforsikringsselskaper. Konsesjon vil dermed kunne nektes etter gjeldende forsikringsvirksomhetslov § 2-1 tredje ledd bokstav a) under henvisning til at selskapet ikke vil overholde de krav som stilles i lovforslaget § 12-1 annet ledd. Departementet følger derfor ikke opp Banklovkommisjonens utkast på dette punktet.

Som påpekt av sjøforsikringsorganisasjonen Cefor er forsikring mot konsekvenser av enkelte former for straffbare handlinger innarbeidet praksis i sjøforsikring. Det bør etter departementets mening være adgang til å tilby slike forsikringer. Dette bør gjelde tilsvarende på andre forsikringsområder med en tilsvarende innarbeidet internasjonal praksis. Forsikring i tråd med innarbeidet internasjonal praksis vil etter departementets syn ikke være i strid med rettsordenen.

## 4 Premier og premietariffer

### 4.1 Gjeldende rett

---

Forsikringsvirksomhetsloven § 12-1 regulerer premier i skadeforsikring. Paragrafen inneholder generelle krav til premiene som skadeforsikringsselskapene skal benytte. Paragraf 12-1 krever for det første at et skadeforsikringsselskap skal benytte premier som står i rimelig forhold til den risiko som overtas og de tjenestene som ytes, jf. bestemmelsens første ledd. For det andre krever forsikringsvirksomhetsloven § 12-1 at selskapets premier skal være tilstrekkelige til å gi sikkerhet for at selskapets forpliktelser etter inngåtte kontrakter blir oppfylt, samt være betryggende ut fra selskapets økonomi, jf. bestemmelsens annet ledd. For det tredje følger det av § 12-1 at selskapet skal påse at premietariffene utformes slik at det ikke vil skje urimelig forskjellsbehandling mellom produkter, produktkombinasjoner eller kundegrupper, jf. bestemmelsens tredje ledd. Kravene til premiene som følger av § 12-1 må ses i sammenheng med kravet til rimelige og betryggende forsikringsvilkår i forsikringsvirksomhetsloven § 6-7. Denne bestemmelsen innebærer blant annet at forsikringsvilkårene skal utformes slik at selskapets risikoeksponering holdes på et betryggende nivå i forhold til selskapets økonomiske ressurser og de premiene som selskapet betinger seg.

Også andre rettsregler enn de som er nevnt ovenfor kan ha betydning for hvordan forsikringsselskapet kan fastsette sine premier, og det har vært en særskilt problemstilling om skadeforsikringsselskapene har anledning til å benytte forskjellig premie overfor menn og kvinner for samme forsikringsprodukt i tilfeller hvor selskapenes erfaring tilsier at menn og kvinner gjennomgående vil representere forskjellig skaderisiko. Likestillingsombudet konkluderte 25. mars 2003 med at bruk av kjønn som faktor ved beregning av premier i skadeforsikring utgjør diskriminering i strid med lov 9. juni 1978 nr. 45 om likestilling mellom kjønnene § 3. FNH m.fl. klaget avgjørelsen inn for Klagenemnda for likestilling. I vedtak 21. januar 2004 ble avgjørelsen fra Likestillingsombudet opprettholdt. FNH og selskapene ble på-

lagt å opphøre praksis som innebærer bruk av kjønn som beregningsfaktor.

Finanstilsynet skal etter forsikringsvirksomhetsloven § 12-1 fjerde ledd føre kontroll for å påse at de premier som selskapene benytter er i samsvar med reglene i første til tredje ledd. Bestemmelsen innebærer at det ikke er adgang for Finanstilsynet til å føre forhåndskontroll med selskapenes premier, dette er i samsvar med EØS-regler som svarer til tredje skadedirektiv. Kongen (delegert til Finansdepartementet, jf. kgl. res. 2006 nr. 777) er gitt hjemmel til å forby bruk av premier som anses ubetryggende eller urimelig. Forsikringsvirksomhetsloven oppstiller ikke krav om at skadeforsikringsselskaper skal gi melding til Finanstilsynet om de pristariffer og tilhørende beregningsgrunnlag som blir benyttet, slik tilfellet er for livsforsikringsselskaper. For de fleste typer skadeforsikring er det vanlig at avtalen løper i ettårige perioder. Skadeforsikringsselskapet beregner derfor normalt premien for ett år av gangen. Det følger av forsikringsavtaleloven § 3-3 annet ledd at selskapet i forbindelse med fornying av forsikringen kan foreta endringer i premien og i øvrige forsikringsvilkår. Det er ikke adgang for selskapene til å gjøre gjeldende endrede premier eller forsikringsvilkår i løpet av forsikringsperioden, jf. forsikringsavtaleloven § 3-8.

### 4.2 Banklovkommissjonens forslag

---

Banklovkommissjonen har foreslått at lovreglene for premier og premietariffer bygges ut, jf. utkastet §§ 12-6 til 12-8. De ulike hensynene er nærmere omtalt i NOU 2008: 20 avsnitt 8.1. Blant annet viser Banklovkommissjonen til at hensynet til effektiv konkurranse i markedet taler for at det gis innsyn i selskapets prising av forsikringsprodukter. På den annen side legger Banklovkommissjonen til grunn at selskapene vil ha behov for å kunne unnta konkurransesensitive opplysninger fra offentlighet, og at konkurransesensitive opplysninger vil kunne omfatte prinsipper for prising, herunder vurdering av risiko. Videre viser Bank-

lovkommisjonen til at hensynet til soliditet tilsier at selskapene bør gis adgang til å ta ulike premie av ulike kundegrupper som følge av ulike risiko. Dette hensynet må etter Banklovkommisjonens vurdering avveies mot hensynet til å kreve en viss standardisering av priser (premier/premietariffer).

Banklovkommisjonen har foreslått tre lovbestemmelser om premier og premietariffer. I utkastet § 12-6 er det foreslått nærmere regler for skadeforsikringsselskapenes premietariffer. Bestemmelsene om premietariffer er ment å ivareta hensynet til gjennomsiktighet og effektiv konkurranse på forsikringsmarkedet. Banklovkommisjonens utkast § 12-7 omhandler endring i premietariffer og premier. Selskapene gis etter forslaget adgang til å endre sine premietariffer, og pålegges videre å vurdere behovet for å gjennomføre premieendringer. Selskapene får plikt til å endre premier som ikke er betryggende ut i fra selskapenes soliditetssituasjon. Bestemmelsen skal sørge for opprettholdelse av forsvarlige premier. I utkastet § 12-8 er det foreslått en bestemmelse om beregning og innkreving av premie, herunder at et skadeforsikringsselskap skal kunne avtale at årlig premie ikke skal kunne økes, eventuelt bare forhøyes etter nærmere fastsatte kriterier, i løpet av en periode på inntil fire år. Binding av premie over lengre perioder enn den normale kontraktstiden på ett år begrenses til maksimum fire år av hensyn til selskapenes soliditet.

Banklovkommisjonen legger til grunn at ved de vanligste formene for forsikringsprodukter og produktkombinasjoner, vil skadeforsikringsselskapene ha utarbeidet til dels detaljerte programmer for beregning av premie. Ved slike standardiserte produkter og produktkombinasjoner foreslår Banklovkommisjonen at det kreves at selskapene utarbeider premietariffer som gir veiledning med hensyn til premienivå for et slikt forsikringsprodukt, jf. lovutkastet § 12-6 første ledd. Hva som menes med standardiserte produkter utdypes i merknadene til Banklovkommisjonens utkast § 12-6 første ledd:

«Dette gjelder hvor selskapet selger standardiserte produkter eller produktkombinasjoner. Standardisering vil foreligge hvor det foreligger massesalg av et produkt uten at det i særlig grad foretas individuelle tilpasninger i forhold til den enkelte kunde. Et produkt vil kunne betraktes som ikke-standardisert selv om forsikringsvilkårene i forsikringskontraktene som tegnes med de ulike kundene er påfallende like. Det avgjørende er om det foreligger en standardisering av produktet innenfor det en-

kelte selskap og i forhold til kundene, og ikke at produktet betraktes som mer eller mindre standardisert mellom ulike forsikringsselskaper.»

I tillegg til opplysninger om premienivå, mener Banklovkommisjonen at det vil være relevant for kunden å få vite hvilke forhold forsikringsselskapet legger vekt på ved beregningen av premien, herunder hvilke forhold hos kunden som kan gi grunnlag for premierabatt eller premietillegg. Mange selskaper opererer blant annet med premierabatter for medlemmer av ulike foreninger og organisasjoner. I opplysningene til kunden bør det derfor etter Banklovkommisjonens vurdering ligge en oppfordring til å opplyse om eventuelle medlemskap i foreninger, organisasjoner og lignende som kan være relevant for eventuelle premierabatter. Innsyn i disse forhold vil etter Banklovkommisjonens mening kunne gi kunden et godt bilde av hva forsikringen vil koste.

Kravene til premietariffer vil være et ordenskrav som etter Banklovkommisjonens vurdering både vil innebære en sikring av selskapenes soliditet og bidra til en likebehandling av ulike kundegrupper. Banklovkommisjonen understreker at kravet til premietariffer ved standardiserte produkter ikke skal være til hinder for individuelle forhandlinger av premieberegningen i det enkelte tilfelle. I dette ordenskravet er det heller ikke tenkt noe krav om at premietariffene skal være offentlige. Utlevering av opplysningene skal først skje når en kunde etterspør dette.

Premietariffene som omtales i lovutkastet § 12-6 første ledd, bør etter Banklovkommisjonens vurdering inneholde en angivelse av det samlede vederlag som selskapet normalt vil beregne seg for dekning av ulike typer risiko og tjenester knyttet til et forsikringsprodukt eller en produktkombinasjon. Dette spesifiseres i utkastet til § 12-6 annet ledd.

Banklovkommisjonen presiserer at selskapene i premietariffene kan legge til grunn at ulike kundegrupper skal ha ulike premie i tilfeller hvor aktuarberegninger eller risikostatistikk gir grunnlag for å konstatere at de ulike kundegruppene representerer ulike risiko med hensyn til det aktuelle forsikringsprodukt eller produktkombinasjon. Dette er foreslått regulert i Banklovkommisjonens utkast § 12-6 tredje ledd. Denne bestemmelsen settes i sammenheng med fjerde ledd om forskjellsbehandling i premiefastsettelsen. Banklovkommisjonen viser også til at forsikringsselskapet kan være forhindret fra å vektlegge at det er ulike



risiko knyttet til ulike kundegrupper selv, om selskapet i og for seg har aktuarberegninger og risiko-statistikk som tilsier dette, og det vises spesielt til at Klagenemnda for likestilling har lagt til grunn at bruk av kjønn som faktor ved beregning av skadeforsikringspremier vil innebære diskriminering i strid med lov 9. juni 1978 nr. 45 om likestilling mellom kjønnene § 3.

Banklovkommisjonen har foreslått å videreføre de generelle kravene til premiene som i henhold til gjeldende rett følger av forsikringsvirksomhetsloven § 12-1. Disse kravene innebærer at premiene skal stå i forhold til risikoen som overtas, være tilstrekkelige til å gi sikkerhet for at selskapene kan møte sine forpliktelser og betryggende ut fra selskapets økonomi, samt at premietariffene skal utformes slik at det ikke vil skje urimelig forskjellsbehandling mellom produkter, produktkombinasjoner eller kundegrupper. Ordlyden i Banklovkommisjonens utkast avviker imidlertid noe fra gjeldende § 12-1, ved at en i utkastet legger opp til at dette er krav som skal hensyntas ved utformingene av premietariffene, jf. «[ved] utformingen av premietariffene skal selskapet sørge for at...».

Banklovkommisjonen mener at skadeforsikringsselskapene, i de tilfeller hvor de tilbyr de samme forsikringsproduktene som livsforsikringsselskap, bør ha en tilsvarende meldeplikt som livsforsikringsselskapene for å sikre like konkurransevilkår, jf. utkastet § 12-6 femte ledd. Gjeldende regler for slik meldeplikt omtales i utredningen:

«I følge forsikringsloven § 1-3 kan Kredittilsynet tillate et forsikringsselskap å overta livsforsikringer i form av rene risikoforsikringer av høyest ett års varighet. Banklovkommisjonen foreslår at denne bestemmelsen videreføres i forslag til ny § 12-2 første ledd. For livsforsikringsselskaper følger det av forsikringsloven § 9-6 at de plikter å gi Kredittilsynet melding om fastsatte pristariffer og prinsippene for utformingene av tariffene. Det samme gjelder ved endring av pristariffer. Nærmere regler om denne meldeplikten er fastsatt i forskrift 30. juni 2006 nr. 869 til forsikringsloven (livsforsikring mv.) § 2-10.»

I utkastet § 12-6 sjette ledd foreslår Banklovkommisjonen at Kredittilsynet skal føre kontroll med at reglene om premiefastsettingen overholdes. Det foreslås også hjemmel for Kongen til å forby premier som Kongen finner urimelige eller ubetryggende.

Banklovkommisjonen reiser også spørsmålet om skadeforsikringsselskapene skal kunne påleg-

ges å opplyse om premier og premietariffer til Finansportalen:

«Etter Banklovkommisjonens vurdering er spørsmålet om innsynsrett for Finansportalen og eventuelt andre, i skadeforsikringsselskapenes opplysninger om produkter, premier og forsikringsvilkår av en slik art at det best egner seg for en nærmere vurdering av Finansdepartementet med tanke på en eventuell regulering i forskrift. Dette som følge av at en vurdering her blant annet vil kunne bero på hvilke tekniske muligheter som ligger i Finansportalen som en databasert informasjonsordning. Banklovkommisjonen har derfor ikke gått nærmere inn på denne problemstillingen, men nøyd seg med å innarbeide en hjemmel i lovutkastet § 12-6 syvende ledd for Kongen til å fastsette nærmere regler om dette. Det forutsettes – i samsvar med alminnelige rettsprinsipper – at regler fastsatt i forskrift ikke vil medføre plikt for selskapene til å inkludere opplysninger som har karakter av forretningshemmeligheter eller for øvrig må antas å være konkurransesensitive. Banklovkommisjonen forutsetter at en eventuell plikt til å gi opplysninger til en generell databasert informasjonsordning for finansielle tjenester også gjøres gjeldende ovenfor livsforsikringsselskaper i den grad de tilbyr et skadeforsikringsprodukt på lik linje med skadeforsikringsselskaper. Det er blant annet en del livsforsikringsselskaper som tilbyr yrkesskadeforsikring.»

Banklovkommisjonens utkast § 12-7 regulerer skadeforsikringsselskapenes endring av premietariffer. Selskapene skal kunne endre sine premietariffer når som helst, men må i så fall opplyse om tidspunktet for når de nye tariffene gjøres gjeldende, jf. utkastet § 12-7 første ledd.

Banklovkommisjonen mener videre at det i en del tilfeller vil være viktig at selskapene foretar endring av selskapets premier av hensyn til selskapets soliditet. En endring av premietariffen vil etter Banklovkommisjonens vurdering være et første skritt på veien i denne prosessen. Etter Banklovkommisjonens vurdering bør selskapene ha en plikt til å vurdere om det bør foretas premieendringer i tilfeller hvor selskapets forsikringsresultater viser at premiene for ett eller flere forsikringsprodukter ikke står i rimelig forhold til risikoen eller tjenestene som ytes, jf. lovutkastet § 12-7 annet ledd første punktum. Ifølge Banklovkommisjonen ligger det ikke i dette at det automatisk skal foretas premieendring. Banklovkommisjonen påpeker at utslag i forsikringsresultatet for eksempel kan skyldes én eller flere hendelser som

har gitt store erstatningsutbetalinger, og at det påregnes at forsikringsresultatet vil endre seg til det mer normale i den nærmeste fremtid. Det kan også tenkes at man påregner en samfunnsendring som vil redusere erstatningsutbetalingene i framtiden. Imidlertid vil det etter Banklovkommisjonens oppfatning være tilfeller hvor selskapene bør ha en plikt til å øke sine premier, herunder gjennom endring i premietariffene. Slik plikt foreligger dersom premiene ikke gir tilstrekkelig sikkerhet for de forpliktelsene som følger av inngåtte forsikringskontrakter, jf. utkastet § 12-7 annet ledd annet punktum.

Etter reglene i forsikringsavtaleloven kan en premie normalt bare økes ved fornyelse av forsikringskontrakter. Kunden skal ved fornyelse av forsikring gis varsel senest én måned før den gjeldende kontrakten utløper, og kunden må da også varsles om eventuelle premieendringer. Banklovkommisjonen foreslår at dette presiseres i forsikringsvirksomhetsloven, jf. utkastet § 12-7 tredje ledd.

Banklovkommisjonens forslag til regulering av premieberegningen for den enkelte forsikring er tatt inn i lovutkastet § 12-8. Banklovkommisjonen er av den oppfatning at prinsippene for beregning og innbetaling av premie knyttet til den enkelte forsikring og forsikringskontrakt klart bør fremgå av loven. Det foreslås lovfestet at premiene skal beregnes og innbetales for ett år av gangen med mindre det er avtalt terminvis innbetaling, eller forsikringstiden er kortere enn ett år, jf. lovutkastet § 12-8 første ledd første punktum. Av hensyn til kunden foreslår Banklovkommisjonen videre at det i kravet om innbetaling av premie skal opplyses om hvilke poster som inngår i premieberegningen og eventuelt andre forhold av betydning for premiens størrelse, herunder for eksempel rabatter som følge av antallet forsikringer kontrakten med kunden omfatter, jf. utkastet § 12-7 første ledd annet punktum.

I utkastet § 12-7 annet ledd foreslår Banklovkommisjonen at selskapene skal ha anledning til å avtale med en kunde at premien ikke skal endres, eller kun skal endres etter fastsatte retningslinjer, over perioder på over ett år. Banklovkommisjonen viser til at dette vil kunne være en fordel der hvor det dreier seg om større næringsforsikringer som tilbys i konkurranse med forsikringsselskaper som er etablert i utlandet. Av hensyn til selskaperes soliditet og mulighet til fleksibel styring av den forsikringsmessige risikoen, vurderer Banklovkommisjonen at det bør settes et tak på maksimalt 4 år for slik binding av premie. Det vises til at

4 år blant annet samsvarer med varigheten av anbud i kommunal sektor.

Banklovkommisjonen presiserer at binding av premien utover ett år ikke kan begrense den adgangen kunden har til å si opp løpende forsikring etter forsikringsavtaleloven.

Banklovkommisjonen har også vurdert om de foreslåtte reglene om premietariffer og premier kan anvendes på virksomheten til utenlandske EU/EØS-selskaper som har etablert virksomhet i Norge gjennom filial eller ved grenseoverskridende virksomhet. Banklovkommisjonen vurderer at det av hensyn til norske forsikringsselskaper er viktig at de utenlandske selskapene som driver virksomhet i Norge underlegges de samme konkurransevilkår som de norske selskapene. Banklovkommisjonen viser til reglene i skadeforsikringsdirektivene som sier at forsikringsselskaperes soliditet skal være underlagt virksomhetsreglene i hjemlandet, ikke i vertslandet.

Markedsforholdene i vertslandet kan reguleres av vertslandet ifølge Banklovkommisjonen. Banklovkommisjonen viser til at en del av reglene i forsikringsvirksomhetsloven om pristariffer og beregning av premier for livsforsikringsselskaper allerede er gjort gjeldende for virksomhet som drives av utenlandske forsikringsselskaper. Banklovkommisjonen kan ikke se at tilsvarende ikke skulle kunne gjøres for tilsvarende norske bestemmelser om premietariffer og beregning av premier i skadeforsikring. Banklovkommisjonen mener derfor at de sentrale bestemmelsene i lovutkastet §§ 12-6 til 12-8, som berører markedsmessige forhold, gjennom forskrift bør kunne gjøres gjeldende for all skadeforsikringsvirksomhet som drives i Norge. Slike regler gis i forskrift 22. september 1995 nr. 827 om forsikringstjenesteytelser og etablering av filial av forsikringsselskap og pensjonsforetak med hovedsete i annen stat i EØS-området.

### 4.3 Høringsinstansenes merknader

*Den Norske Aktuarforening (Aktuarforeningen), Finansnæringsens Hovedorganisasjon (FNH), Kredittilsynet og The Nordic Association of Marine Insurers (Cefor)* har kommentert Banklovkommisjonens utkast § 12-6 om selskaperes premietariffer.

*Aktuarforeningen* mener begrepet «premienvå» i lovutkastet § 12-6 må defineres nærmere. Aktuarforeningen legger i sin høringsuttalelse til grunn at «annen informasjon» må tillates i premie-

beregningen i tilfeller hvor det ikke foreligger tilstrekkelig erfaringsmateriale, og at dette forstås som en del av begrepet «aktuarberegninger» i lovutkastet. Aktuarforeningen uttaler at:

«Dette vil f.eks. kunne være tilfellet for et nystartet selskap eller for et eksisterende selskap som ønsker å tilby et helt nytt produkt i markedet hvor det (ennå) ikke foreligger tilstrekkelig risikostatistikk.»

*FNH* stiller spørsmål ved graden av detaljregulering og mener det er betydelig uklarhet knyttet til utkastet § 12-6 og hvilket formål denne bestemmelsen er ment å ivareta. *FNH* mener videre at utformingen av bestemmelsen i begrenset grad synes å ta hensyn til hvordan tarifferingen i skadeforsikrings skjer i praksis.

Det er ifølge *FNH* uklart hva som ligger i standardiserte forsikringsprodukter og produktkombinasjoner. Videre anfører *FNH* at de legger til grunn at henvisningene til premierabatt og premietillegg gjelder forhold som medlemskaps- og sikkerhetsrabatter, og ikke mer individuelle og markedsmessige tilpasninger.

*FNH* mener at målet om god prisinformasjon til kunden tilfredsstilles best ved et bindende tilbud til kunden og ikke prisangivelser basert på generelle eller ufullstendige grunnlag.

Det er etter *FNH*s syn helt avgjørende at reguleringen åpner for fleksibilitet og en hensiktsmessig grad av markedstilpasning av premien. Det vises til at ulike selskaper har varierende tilgang på risikostatistikk og at ulike selskaper kan tolke statistikkgrunnlaget forskjellig. *FNH* ønsker at det eksplisitt presiseres at lovforslaget ikke er ment å gi en realitetsendring i forhold til gjeldende rett på dette punktet.

*Kredittilsynet* slutter seg til Banklovkomisjonens forslag om at kunder som etterspør standardiserte forsikringer skal gis opplysninger om premienivå mv., slik at det vil være mulig å sammenholde denne informasjon fra flere selskaper.

*Cefor* ønsker presiseringer av hva som menes med «standardiserte produkter» i Banklovkomisjonens utkast § 12-6. *Cefor* viser videre til flere eksempler innen sjøforsikring der det vil være vanskelig å operere med standardiserte premietariffer, på grunn av spesialisering i varierende grad.

*Aktuarforeningen* og *FNH* har kommet med innspill til Banklovkomisjonens utkast til § 12-7 om endring av premietariffer og premier.

*Aktuarforeningen* mener formuleringen i § 12-7 er uklar og foreslår følgende endring:

««Viser selskapets forsikringsresultater at..» i § 12-7 annet avsnitt endres til «Tyder selskapets forsikringsresultater på at...»»

*FNH* uttaler om utkastet § 12-7 at det er uklart hva som menes med «forsikringsprodukt» og det vises til at mange produkter som tilbys i markedet i dag kan være «pakker» bestående av ulike produktdekninger. *FNH* anfører at en plikt til å vurdere premiene er kurant, men at selskapene som alternativ til å endre premier kan sette i verk andre tiltak for å ivareta hensynet til lønnsomhet og soliditet. *FNH* foreslår at:

«annet ledd annet punktum går ut, og at første ledd første punktum får følgende tillegg; «eller andre tiltak». Når det gjelder den foreslåtte regulering i tredje ledd, foreslår vi at den utgår her. Dette er regulering som eventuelt bør inn tas i forsikringsavtaleloven.»

*FNH, Gjensidige og Kredittilsynet* har kommentert Banklovkomisjonens utkast § 12-8.

*FNH* anfører følgende om hvilke opplysninger som skal gis i forbindelse med et premieinnbetalingskrav:

«Vi legger til grunn at kravet om angivelse av poster begrenser seg til en opplysningsplikt om premiebeløp per dekning tilsvarende gjeldende praksis. Kravet kan ikke gi opplysningsplikt om ulike og detaljerte prisings- og tariffingskriterier, – noe som er av forretnings- og konkurransemessig sensitiv karakter. Vi ber om at dette blir presisert.»

*Gjensidige* sier følgende om adgangen til å binde premien utover normal bindingstid på ett år:

«Punktet vedrørende 4-års varighet i avtaleforhold bør etter vårt syn bare omfatte Næringslivsforsikringer. Videre bør den primært kun gjelde hvor det er omfanget og dekningen av forsikringsbehovet som krever varighet utover ett år. Den foreslåtte begrensningen på 4 år, anses som for begrensende i forhold til behovet i markedet, spesielt i forbindelse med store og kompliserte byggeprosjekter som går over mange år. Det vil normalt medføre en stor trygghet for en kunde med store og omfattende totalentreprisekontrakter å inngå en flerårig forsikringsavtale. Det foreslås derfor at avtaleperiodens maksimale lengde utvides til 6 år. Behovet for å binde premien for en periode utover ett år for forsikringsbehov som i sin natur er ettårig med ordinær opsjon til fornyelse, er det etter vår mening ikke behov for å regulere. En slik flerårig binding vil trolig best reguleres

gjennom bestemmelsen om riktig risikopremie. Hvis den skal innføres, bør den ledsages av krav til «opsjonspris» som dekker fremtidig usikkerhet og/eller en inflasjons/indeksregulering.»

Også *Kredittilsynet* har kommentarer til § 12-8, og uttaler følgende:

«Det foreslås i utkastets § 12-8 annet ledd at et skadeforsikringsselskap kan avtale at årlig premie for en forsikring ikke skal økes i løpet av en periode på fire år. Dette forslag er ikke helt i tråd med bestemmelsen i forslaget i § 12-7 annet ledd som pålegger selskapet å foreta endringer i premier som ikke er betryggende. Kredittilsynet kan heller ikke se at det er behov for, eller ønskelig (betryggende), at skadeforsikringsselskapet gis en eksplisitt adgang i forsikringsvirksomhetsloven til å inngå flerårig avtaler hvor selskapet ikke forbeholder seg retten til å justere premien årlig.»

Ingen av høringsinstansene har kommentert Banklovkomisjonens vurdering av adgangen til å gjøre de foreslåtte reguleringer av premietariffer og beregning av premier gjeldende for virksomheten til utenlandske EU/EØS-selskaper som har etablert virksomhet i Norge gjennom filial eller ved grenseoverskridende virksomhet.

#### 4.4 Departementets vurdering

##### *Skadeforsikringsselskapenes premietariffer*

Departementet slutter seg til at skadeforsikringsselskaper skal ha plikt til å gjøre informasjon om prising av standardiserte forsikringsprodukter tilgjengelig for kundene. Departementet legger vekt på at dette på en hensiktsmessig måte gir kunder og potensielle kunder mulighet til å orientere seg i forsikringsmarkedet uten å pådra seg for høye kostnader eller bruk av store ressurser. Dette forutsetter at det utarbeides premietariffer. En tilsvarende plikt til å utarbeide tariffer (pristariffer) gjelder for livsforsikringsselskaper, jf. forsikringsvirksomhetsloven § 9-3.

Departementet finner det vanskelig å kreve at skadeforsikringsselskaper utarbeider, og gjør tilgjengelig informasjon om, premietariffer for annet enn standardiserte produkter og produktkombinasjoner. Flere høringsinstanser har reist spørsmål ved hvilke produkter som er å anse som «standardiserte» i henhold til Banklovkomisjonens utkast. Departementet antar at et produkt må anses

som standardisert når det i liten grad foretas individuelle tilpasninger av avtalevilkårene, utover eventuelle individuelt beregnede premier.

Etter departementets vurdering bør en lovregel utformes slik at den også gir *potensielle* forsikringskunder krav på informasjon om prising av standardiserte forsikringsprodukter, og det foreslås at dette presiseres i lovforslaget.

Departementet slutter seg videre til Banklovkomisjonens forslag om at opplysningene skal omfatte premienivå og forhold på forsikringstakerens side som etter premietariffen vil bli lagt vekt på ved beregningen av premie. Det vises til lovforslaget § 12-5 første ledd første og annet punktum. Departementet foreslår å presisere at de som etterspør slike forsikringer på en enkel måte skal få opplysninger fra selskapet om premienivå og forhold på forsikringstakerens side som etter premietariffene vil bli lagt vekt på ved beregningen av premiene. Kravet om opplysninger om premienivå er ikke ment å være et krav om et bindende tilbud til kunden. Imidlertid er det etter departementets vurdering viktig at premietariffen reflekterer normale vilkår i selskapet, slik at potensielle kunder gis et godt grunnlag for å kunne orientere seg om premienivået i ulike selskaper for forsikringen de ønsker, og om hvilke opplysninger som er relevant ved fastsettelsen av premie. Kravet om at selskapet skal gi opplysninger om premienivå og forhold på forsikringstakerens side som etter premietariffene vil bli lagt vekt på ved beregningen av premiene, er nytt i forhold til gjeldende rett, og departementet legger til grunn at opplysningskravet eventuelt kan suppleres med nærmere regler om opplysningsplikt til informasjonstjeneste for finansielle tjenester, jf. omtale av forskriftshjemmel nedenfor. For øvrig slutter departementet seg til Banklovkomisjonens forslag om at selskapet i premietariffen skal fastsette regler om hvilke forhold på forsikringstakerens side som vil gi rett til premierabatt eller betinge premietillegg. Det vises til lovforslaget § 12-5 første ledd annet punktum. Departementet foreslår videre at Kongen gis hjemmel til å gi nærmere regler om premietariffer i forskrift.

Banklovkomisjonens utkast § 12-6 annet ledd angir hvilke forhold opplysning om premien skal omfatte. Opplysningene som i henhold til utkastet § 12-6 annet ledd skal gis, omfatter det samlede vederlag selskapet normalt vil beregne seg for å overta de ulike typer av risiko som omfattes av forsikringsvilkårene for de forskjellige produkter og produktkombinasjoner, samt for å yte tjenester knyttet til produktene. Departementet er

videre enig med Banklovkommissjonen i at disse opplysningene skal være basert på standardopplysninger, for eksempel bilmerke, bosted/postnummer, kilometerstand osv. Departementet legger til grunn at kunden ikke kan kreve at de opplysninger som gis, tar hensyn til spesielle risikoforhold ved den enkelte kunde. Det vises til lovforslaget § 12-5 annet ledd.

Departementet legger til grunn at de foreslåtte regler om premietariffer og premieberegning ikke erstatter selskapenes plikt til å vurdere forsvarlige premienivåer. Departementet slutter seg til Banklovkommissjonens forslag om at selskapene kan benytte forskjellig premie for ulike grupper av kunder, dersom aktuarberegninger eller risikostatistikk gir forsvarlig grunnlag for å legge til grunn at forsikringsrisikoen som kunder innenfor de ulike gruppene representerer, vil være forskjellig. Lovforslaget på dette punktet er ikke ment å være til hinder for individuelle forhandlinger mellom kunde og selskap såfremt dette foregår innenfor de lovbestemte rammene for premiefastsettelsen, herunder forbudet mot urimelig forskjellsbehandling i lovforslaget § 12-5 fjerde ledd bokstav c.

Departementet er enig med Banklovkommissjonen i at kravene til skadeforsikringsselskapenes premier i forsikringsvirksomhetsloven § 12-1 bør videreføres, men foreslår en justering i ordlyden slik at det fremgår at det også dreier seg om krav til premiene og ikke kun til premietariffene. Det vises til lovforslaget § 12-5 fjerde ledd. Denne endringen er en ren supplerings i forhold til Banklovkommissjonens utkast.

Forslaget om krav til premiene vil også gjelde for nye forsikringsselskaper/-produkter hvor risikostatistikk kun foreligger i begrenset grad. Departementet viser til at selskapene tillates å benytte relevant informasjon i premiefastsettelsen såfremt det ikke går på bekostning av nevnte betingelser for premiene i lovforslaget § 12-5 fjerde ledd eller eventuelt andre lovpålagte krav til premiefastsettelsen.

Departementet slutter seg videre til Banklovkommissjonens forslag om at skadeforsikringsselskapene, i de tilfeller hvor de tilbyr de samme forsikringsproduktene som livsforsikringsselskapene, skal ha meldeplikt til Finanstilsynet om premietariffer og prinsipper for utformingen av disse, på lik linje med livsforsikringsselskapene. Departementet mener en slik likestilling når det gjelder meldeplikt er viktig for å sikre like konkurransevilkår mellom livs- og skadeforsikringsselskaper der de tilbyr samme produkter. Dette fremgår av forslaget til § 12-5 femte ledd. Departementet

foreslår at Kongen gis hjemmel til nærmere regulering av meldeplikten. Departementet slutter seg videre til at Finanstilsynet skal føre kontroll med at bestemmelsene om skadeforsikringsselskapenes premier overholdes, jf. lovforslaget § 12-5 sjette ledd. Dette er en videreføring av gjeldende forsikringsvirksomhetslov § 12-1 fjerde ledd. Det samme gjelder forslaget om å gi hjemmel til Kongen til å forby bruk av premier som Kongen finner å være ubetryggende eller urimelige. Det vises til lovforslaget § 12-5 sjette ledd.

Departementet antar at det vil være hensiktsmessig å ta inn en hjemmel i lovforslaget som åpner for at Kongen kan gi nærmere regler om skadeforsikringsselskapers plikt til å gi opplysninger om produkter, premier og forsikringsvilkår i skadeforsikring til informasjonsordning for finansielle tjenester. Det vises til lovforslaget § 12-5 syvende ledd.

#### *Endring av premietariffer*

Lovforslaget § 12-6 første ledd slår fast at selskapene kan endre sine premietariffer og at de i så fall skal fastsette fra hvilket tidspunkt de nye tariffene skal gjelde. Tilsvarende gjelder også for livsforsikringsselskapenes pristariffer, jf. forsikringsvirksomhetsloven § 9-4 første ledd. Departementet er enig med Banklovkommissjonen i at det bør lovfestes et krav om å opprettholde forsvarlige premier i skadeforsikringsselskapene. I tråd med Banklovkommissjonens utkast foreslår departementet at selskapets plikt til å vurdere premieendring inntre dersom selskapets forsikringsresultater viser at premiene ikke står i forhold til den risiko som overtas og de tjenester som ytes. Det vises til lovforslaget § 12-6 annet ledd første punktum. I tillegg foreslår departementet at selskapet pålegges en plikt til å endre premier i de tilfeller hvor premiene viser seg ikke å være tilstrekkelige til å gi sikkerhet for at forpliktelsene etter inngåtte forsikringer blir oppfylt, jf. lovforslaget § 12-6 annet ledd annet punktum. Dette er i tråd med Banklovkommissjonens utkast, og er etter departementets vurdering viktig ut fra soliditetsbetraktninger. Departementets forslag er begrenset til en plikt til å endre premiene, og innebærer ikke plikt til å gjennomføre andre tiltak. Det tilsier etter departementets vurdering at hensynet til soliditet og sikkerhet i denne sammenhengen skal ivaretas gjennom opprettholdelse av forsvarlige premier og ikke gjennom for eksempel endringer i kapitalforvaltningsstrategien. Departementet legger imidlertid til grunn at et krav om gjennomgang av pre-

mier og gjennomføring av nødvendige endringer ikke er til hinder for selskapenes øvrige rutiner for å ivareta hensynet til soliditet og sikkerhet for inngåtte forpliktelser, jf. også omtalen av dette i kapittel 6. Lovforslaget § 12-5 gjelder imidlertid pliktig premieendring.

Etter departementets vurdering vil plikten til å endre premier i henhold til lovforslaget § 12-6 annet ledd gjelde selskapets premier generelt. Departementet legger videre til grunn at et «forsikringsprodukt» i denne sammenhengen må forstås som den forpliktelse forsikringsselskapet har tatt på seg som motytelse for innbetalt premie. Der det er snakk om «pakker» med ulike produktdekninger, hvor det er innkrevd en samlet premie for hele pakken av dekninger, vil det være nødvendig å vurdere denne premien opp mot den samlede risikoen «pakken» utgjør.

Selskapets adgang til å gjøre premieendringer gjeldende for forsikringskunden ved fornyelse av forsikringskontrakter antas allerede å følge av bestemmelsene i forsikringsavtaleloven § 3-3. Likevel ser departementet grunn til å presisere i forsikringsvirksomhetsloven at en premieendring ikke kan gjøres gjeldende for inngåtte kontrakter. Departementet følger av denne grunn opp Banklovkommisjonens utkast til § 12-7 tredje ledd, men foreslår enkelte presiseringer i lovforslaget § 12-6 tredje ledd.

#### *Beregning av premier mv.*

Det er som nevnt vanlig at forsikringsperioden i skadeforsikring er ett år. Som hovedregel beregnes derfor premiene i skadeforsikring for ett år av gangen. I tråd med Banklovkommisjonens utkast foreslår departementet at premien skal beregnes for ett år av gangen, med mindre forsikringsperioden er kortere enn ett år. Videre foreslår departementet å lovfeste at premien skal betales forskuddsvis. Det vises til lovforslaget § 12-7 første ledd første punktum. Departementet slutter seg videre til at kravet om innbetaling av premie skal angi hvilke poster som inngår i premieberegningen, samt opplyse om andre forhold av betydning for størrelsen på premien. Dette kan for eksempel være forhold som at kunden får en premierabatt som følge av antallet forsikringer kontrakten omfatter, jf. omtale i NOU 2008: 20 avsnitt 8.2.2. Kravet vil imidlertid ikke omfatte en plikt til å gi opplysninger av konkurranse- og/eller forretningsmessig sensitiv karakter.

Departementet er enig med Banklovkommisjonen i at selskapenes adgang til å binde premi-

en, eller bare øke premien innenfor fastsatte rammer, begrenses til en periode på maksimalt fire år. Departementet legger til grunn at fire år er tilstrekkelig, og i ytterkanten av hva som er en forsvarlig lengste tillatte periode for en eventuell binding av premie, og vil derfor ikke følge opp forslaget fra Gjensidige om å åpne for binding av premie over en periode på seks år. Det vises til lovforslaget § 12-7 annet ledd. En binding av premien vil være et unntak fra det generelle prinsippet om at premier avtales for ett år av gangen, jf. lovforslaget § 12-7 første ledd. I tillegg vil en slik avtale også kunne innebære et unntak fra plikten til å endre premier som ikke gir sikkerhet for at selskapet kan overholde sine forpliktelser, jf. lovforslaget § 12-6 annet ledd, dersom risikoen knyttet til et forsikringsforhold hvor det er avtalt premiebinding endrer seg i løpet av bindingstiden. Departementet legger til grunn at unntaket kun vil være aktuelt å benytte i et meget begrenset omfang og at skadeforsikringsselskapene kun vil inngå slike avtaler om binding av premie i tilfeller hvor selskapets økonomiske og øvrige tilstand tilsier at dette er forsvarlig, blant annet sett i forhold til selskapets evne til å innfri de forsikringsforpliktelser det har påtatt seg.

Gjensidige uttaler i høringen at det kun bør åpnes for binding av premien overfor næringslivskunder. Departementet vurderer at det i loven ikke bør legges opp til et skille mellom næringslivs- og privatforsikringer på dette punktet. En avtale om flerårig binding av premie vil ikke begrense kundens adgang til å si opp forsikringskontrakten i henhold til de alminnelige regler.

#### *Anvendelsesområdet for bestemmelsene om premier og premietariffering*

Utover § 6-7 annet ledd som gjelder generelt for alle forsikringsselskapers virksomhet, er bestemmelsene i forsikringsvirksomhetsloven kapittel 12 om skadeforsikring ikke gjort gjeldende for utenlandske selskaper.

Departementets foreslåtte regulering av premietariffer og premier er i hovedsak i samsvar med tilsvarende regulering innenfor livsforsikring. Når det gjelder spørsmålet om adgangen til å gjøre norske regler gjeldende overfor utenlandske EU/EØS-selskaper med etablert virksomhet i Norge, legger departementet til grunn at man kan ta utgangspunkt i fordelingen av vertsstat/hjemstatskompetanse som er lagt til grunn innenfor livsforsikring, jf. forskrift 22. september 1995 nr. 827 om forsikringstjenesteytelser og etablering av

filial av forsikringsselskap og pensjonsforetak med hovedsete i annen stat i Det europeiske økonomiske samarbeidsområde m.m.

## 5 Avsetningskrav

### 5.1 Gjeldende rett

Ifølge forsikringsvirksomhetsloven § 12-2 skal et skadeforsikringsselskap til enhver tid ha forsvarlige forsikringstekniske avsetninger til sikring av sine forsikringsforpliktelser. § 6-6 inneholder i tillegg krav til hensiktsmessig og betryggende plassering av eiendeler som skal dekke de forsikringstekniske avsetningene. Bestemmelsen i § 12-2 gir ikke nærmere retningslinjer for beregningen av minstekravene til avsetningenes størrelse, men forutsetter at dette blir fastsatt i forskrift. Slike regler er gitt i forskrift 10. mai 1991 nr. 301 om forsikringstekniske avsetninger og risikostatistikk i skadeforsikringer (i det følgende i kapittel 5 kalt hovedforskriften), og i forskrift 18. november 1992 nr. 1242 om forsikringstekniske avsetninger og risikostatistikk i skadeforsikring (i det følgende i kapittel 5 kalt utfyllende forskrift). Hovedforskriften fastsetter en hovedstruktur for de ulike typer av forsikringstekniske avsetninger i skadeforsikring og angir hvilke minstekrav som må være oppfylt. Utfyllende forskrift fastsetter de nærmere regler for selve beregningen av avsetningene og avsetningskravene.

Det generelle kravet til forsvarlige forsikringstekniske avsetninger i forsikringsloven § 12-2 er presisert i hovedforskriften § 4. For det første kreves det at selskapet til enhver tid skal ha forsikringstekniske avsetninger som gir full dekning av selskapets forsikringstekniske ansvar og annen risiko avledet av selskapets forsikringsvirksomhet. Det betyr at de forsikringstekniske avsetningene til enhver tid minst skal tilsvare summen av de minstekrav til de ulike typer av avsetninger som følger av forskriftsverket. For det annet skal også minstekravet til hver av de enkelte typer av avsetninger være oppfylt.

Ved utformingen av minstekravene i hovedforskriften § 5, skilles det mellom følgende former for avsetninger:

- premieavsetning
- erstatningsavsetning
- sikkerhetsavsetning
- reassuranseavsetning
- administrasjonsavsetning

- andre avsetninger til dekning av risiko avledet av forsikringsvirksomheten

I hovedforskriften skilles det mellom et skadeforsikringsselskaps bruttoforpliktelser etter forsikringskontraktene og den del av bruttoforpliktelsene som er selskapets forpliktelser for egen regning, dvs. etter fradrag for gjenforsikring. Minstekravene til premieavsetning, erstatningsavsetning og sikkerhetsavsetning knytter seg alle til selskapets forpliktelser ved virksomheten for egen regning (hovedforskriften § 5, jf. § 2). Dette er bakgrunnen for kravet om en reassuranseavsetning beregnet ut fra selskapets kostnader i tilfeller hvor én eller flere av reassurandørene ikke oppfyller sine plikter etter inngåtte gjenforsikringskontrakter.

Utfyllende forskrift med vedlegg inneholder detaljerte regler om selve beregningen av omfanget av de forskjellige typer av avsetninger.

Minstekravene til premieavsetning, erstatningsavsetning og sikkerhetsavsetning skal beregnes særskilt for hver enkelt bransje som omfattes av selskapets virksomhet (hovedforskriften § 3 første ledd).

#### *Premieavsetning*

Premieavsetning er en avsetning som skal motsvare selskapets forventede fremtidige erstatningsansvar for inntil da ikke inntrufne skadetilfeller under forsikringer som løper på beregningstidspunktet, og som det forutsettes å være betalt premie for. Premieavsetning baseres således på en sannsynlighetsberegning når det gjelder antall og omfang av skader som i tid vil inntreffe etter beregningstidspunktet og som vil medføre erstatningsansvar for selskapet under porteføljen av fortsatt løpende forsikringer. Etter hovedforskriften § 5 a) skal premieavsetningen til enhver tid minst utgjøre samlet forfalt, men ennå ikke opptjent premie for egen regning for slike forsikringer. Ifølge utfyllende forskrift § 4 legges det ved beregningen til grunn at forfalt premie opptjenes jevnt over hele forsikringstiden. Gitt at selskapets premier er forsvarlige, vil da den delen av premien som ikke er opptjent på beregningstidspunktet gi et riktig bilde av selskapets risiko og an-



svar for skader som forventes å inntreffe i løpet av den gjenstående forsikringstiden.

Ifølge forskrift 16. desember 1998 nr. 1241 om årsregnskap m.m. for forsikringsselskaper § 3-12 skal selskapene også foreta en avsetning for ikke avløpt risiko, det vil si en avsetning som skal dekke selskapets forventede erstatninger og skadebehandlingskostnader for skadetilfelle som på beregningstidspunktet ikke er inntruffet, men som forventes å inntreffe i perioden frem til første hovedforfall, forutsatt at risikoen ikke allerede er dekket av premieavsetningen.

Avsetningen for ikke avløpt risiko «skal beregnes med utgangspunkt i en sammenligning mellom avsetning for ikke opptjent premie [minstekravet til premieavsetning] og de forventede erstatninger og skadebehandlingskostnader relatert til fremtidige skadetilfeller under de forsikringer som løper på balansedagen», jf. forskrift om årsregnskap § 3-12 første ledd første punktum.

#### *Erstatningsavsetning*

Erstatningsavsetning er en avsetning som skal motsvare selskapets samlede fremtidige erstatningsutbetalinger for skader som må antas å være oppstått på beregningstidspunktet, men som da ikke er oppgjort fra selskapets side. Minstekravet til erstatningsavsetningen framgår av hovedforskriften § 5 b). Beregningen av minstekravet til erstatningsavsetningen skal omfatte erstatningsansvar for skadetilfelle som er meldt til selskapet på beregningstidspunktet, men der erstatningsoppgjøret ikke er avsluttet (RBNS – «reported but not settled»). Videre skal erstatningsavsetningen dekke selskapets forventede ansvar for skadetilfelle som må antas å ha inntruffet før beregningstidspunktet, men som ikke er rapportert til selskapet av forsikringstakeren (IBNR – «incurred but not reported»). Dette kan være skader som forsikringstaker er klar over, men ikke har meldt inn til selskapet, og skader som er inntruffet, men som forsikringstaker ennå ikke har oppdaget. Det må også tas høyde for skadetilfelle som er inntruffet i tidligere år og som det i og for seg er foretatt skadeoppgjør for, men som kan vise seg å innebære ytterligere erstatningsansvar for selskapet (IBNER – «incurred but not enough reported»).

#### *Sikkerhetsavsetning*

Sikkerhetsavsetningen skal utgjøre en sikkerhetsmargin som sammen med premieavsetningen og erstatningsavsetningen skal dekke selskapets be-

regnede forsikringstekniske ansvar til enhver tid, jf. hovedforskriften § 5 c). Minstekravet beregnes etter regler om bruk av risikoteoretiske metoder fastsatt av Finanstilsynet. Der risikoteoretiske metoder ikke benyttes skal sikkerhetsavsetningen minst utgjøre 15 prosent av selskapets opptjente premie for egen regning for siste regnskapsår, eller et beløp tilsvarende 15 prosent av summen av minstekravene til premie- og erstatningsavsetning.

#### *Reassuranseavsetning*

Reassuranse eller gjenforsikring vil si at forsikringsselskapene selv forsikrer seg mot det ansvar de har påtatt seg ved en forsikringsavtale. Et viktig formål med gjenforsikring er å beskytte selskapet mot følgene av spesielt store eller mange skader, og mot at skader og erstatningskrav i betydelig grad kan bli ujevnt fordelt over tid. Et forsikringsselskap skal til enhver tid ha en gjenforsikring som er betryggende sett i forhold til selskapets risikoeksponering og dets økonomiske risiko, jf. forsikringsvirksomhetsloven § 6-8.

Reassuranse vil imidlertid være forbundet med risiko, eksempelvis ved at det kan oppstå tvist om rekkevidden av reassurandørens ansvar, eller ved at reassurandørens betalingsevne svikter. Dette er bakgrunnen for kravet om at forsikringsselskapene skal ha en reassuranseavsetning, som er en avsetning til dekning av de kostnader som påløper hvis en eller flere av selskapets reassurandører ikke dekker sine andeler av de samlede erstatningsforpliktelser. Etter hovedforskriften § 5 d) skal reassuranseavsetningen til enhver tid utgjøre minst 10 prosent av summen av uopptjent bruttopremie, bruttoerstatningsansvaret og bruttosikkerhetsansvaret etter fratrukk for summen av minstekravene til premieavsetning, erstatningsavsetning og sikkerhetsavsetning. Reassuranseavsetningen skal med andre ord tilsvare minst 10 pst. av de tillegg til premie, erstatnings- og sikkerhetsavsetning som ville vært påkrevd dersom selskapet ikke hadde benyttet gjenforsikring.

#### *Administrasjonsavsetning*

Administrasjonsavsetning er avsetning til dekning av fremtidige kostnader som vil påløpe i forbindelse med skadeoppgjør i tilfelle av avvikling av skadeforsikringsselskapet. Dette følger av hovedforskriften § 2 niende ledd. Kostnader ved skadeoppgjør som ledd i selskapets ordinære virksomhet

skal ikke omfattes av administrasjonsavsetningen, men skal tas i betraktning ved beregning av erstatningsavsetningen.

Administrasjonsavsetningen skal minst utgjøre 5 prosent av summen av minstekravene til selskapets premieavsetning, erstatningsavsetning og sikkerhetsavsetning, jf. hovedforskriften § 5 bokstav e).

#### *Avsetning til naturskadefondet*

Etter forskrift 21. desember 1979 nr. 3420 om instruks for Norsk Naturskadepool § 11 skal selskapene innkreve en særskilt naturskadepremie i tilknytning til enhver brannforsikring. Denne premien, etter fratrukk av selskapets relative andel av erstatningsutbetalingene som skjer via Naturskadepoolen og skadereserver for uoppgjorte skader, skal avsettes til et særskilt naturskadefond i selskapet.

#### *Avsetning til garantiordningen*

Norske skadeforsikringsselskaper skal i henhold til lov 6. desember 1996 nr. 75 om sikringsordninger for banker og offentlig administrasjon m.v. av finansinstitusjoner (banksikringsloven) kapittel 2A være medlem av skadeforsikringsselskapenes garantiordning. Garantiordningen skal sikre at erstatningskrav til forsikrede og skadet tredjemann knyttet til forsikringsrisiko blir utbetalt selv om skadeforsikringsselskapet som har forsikringen ikke er i stand til å utbetale erstatning.

Selskapenes maksimale ansvar utgjør 1,5 prosent av siste tre regnskapsårs opptjente bruttopremie. I følge banksikringsloven § 2a-4 annet skal selskapet årlig foreta avsetninger til dekning av ansvaret overfor garantiordningen etter nærmere regler fastsatt av Finanstilsynet.

## **5.2 Banklovkommisjonens forslag**

Banklovkommisjonen foreslår at hovedprinsippene for de forsikringstekniske avsetningene for skadeforsikringsselskapene løftes opp i lov. Dette vil etter Banklovkommisjonens vurdering skape en bedre oversikt over hovedkravene til de forsikringstekniske avsetningene og gi bestemmelsene en bedre tilgjengelighet enn om de fortsatt skulle være overlatt til regulering i forskrift. Banklovkommisjonen foreslår en egen bestemmelse om at skadeforsikringsselskaper skal ha forsvarlige

forsikringstekniske avsetninger til sikring av sine forsikringsforpliktelser. Dette kravet skal gjelde «til enhver tid», jf. utkastet § 12-12 første ledd. Banklovkommisjonen foreslår videre at skadeforsikringsselskap i alle tilfelle skal oppfylle de minstekrav til avsetninger som følger av regler fastsatt i lov og forskrift eller i medhold av lov og forskrift.

De forsikringstekniske avsetningene skal etter utkastet § 12-12 annet ledd omfatte premieavsetning, avsetning for ikke avløpt risiko, erstatningsavsetning, sikkerhetsavsetning, reassuranseavsetning og andre avsetninger til dekning av risiko avledet av forsikringsvirksomheten. Videre omfattes avsetning til naturskadefond og garantiavsetning. Banklovkommisjonen har foreslått en forskriftshjemmel som gir Kongen adgang til å gi nærmere regler om beregningen av minstekrav til avsetningene, jf. utkastet § 12-12 tredje ledd.

#### *Premieavsetningen og avsetning for ikke avløpt risiko*

Banklovkommisjonen foreslår at selskapenes plikt til å foreta en premieavsetning og en eventuell avsetning for ikke avløpt risiko reguleres i § 12-13. Premieavsetningen skal etter utkastet utgjøre samlet uopptjent premie under forsikringer som løper på et bestemt tidspunkt.

Banklovkommisjonen viser til at det er gjort endringer i årsregnskapsforskriften for forsikringsselskaper (forskrift 16. desember 1998 nr. 1241) som innebærer at det i regnskapet skal føres en post for «ikke avløpt risiko», jf. forskriften § 3-12. Denne avsetningen skal dekke selskapets forventede erstatninger og skadebehandlingskostnader for skadetilfelle som på et bestemt tidspunkt ikke er inntruffet, men som forventes å inntruffe i perioden frem til første hovedforfall. Banklovkommisjonen viser til at forutsetningen for en slik avsetning er at risikoen ikke allerede er dekket av premieavsetningen. Banklovkommisjonen foreslår at en bestemmelse om avsetning for ikke avløpt risiko løftes opp i loven og tas inn i utkastet § 12-13 annet ledd.

#### *Erstatningsavsetningen*

Erstatningsavsetningen foreslås av Banklovkommisjonen regulert i § 12-14. Erstatningsavsetningen skal etter utkastet § 12-14 første ledd dekke selskapets fremtidige erstatningsutbetalinger for skadetilfelle som på et bestemt tidspunkt er inntruffet, men ikke oppgjort. Videre følger det av ut-

kastet § 12-14 annet ledd at erstatningsavsetningen skal omfatte forventede fremtidige skadebehandlingskostnader i forbindelse med skadetilfellene. Banklovkommissjonen foreslår at det presiseres at selskapene skal ta hensyn til forventet kostnadsøkning.

Hovedprinsippene for beregningen av størrelsen på erstatningsavsetningen foreslås regulert i Banklovkommissjonens utkast § 12-14 tredje ledd. Erstatningsavsetningen skal i henhold til utkastet fastsettes ut fra en vurdering av de enkelte skader som er anmeldt, alternativt ved anvendelse av statistiske metoder. Banklovkommissjonen foreslår at minstekravet til avsetningen kan fastsettes i forskrift, jf. utkastet § 12-14 tredje ledd annet punktum.

#### *Sikkerhetsavsetning*

Banklovkommissjonen foreslår at selskapenes plikt å foreta en sikkerhetsavsetning fremgår av utkastet § 12-15. Sikkerhetsavsetningen skal gi dekning for selskapenes forsikringstekniske ansvar, sammen med premieavsetningen og avsetningen for ikke avløpt risiko samt erstatningsavsetningen, jf. utkastet § 12-15 første ledd.

Banklovkommissjonen foreslår å presisere hva som menes med forsikringsteknisk ansvar i utkastet § 12-15 annet ledd første punktum. Den foreslåtte bestemmelsen svarer til hovedforskriften § 3 tredje ledd. Forsikringsteknisk ansvar angis i utkastet som beløpet som med fastsatt grad av sannsynlighet dekker selskapets samlede fremtidige erstatningsutbetalinger i henhold til inngåtte forsikringskontrakter. Videre foreslår Banklovkommissjonen at det inntas en forskriftshjemmel i utkastet § 12-15 annet ledd annet punktum som åpner for at forsikringsteknisk ansvar beregnes etter nærmere regler fastsatt i eller i medhold av forskrift.

Banklovkommissjonen foreslår at det i loven inntas hjemmel for å fastsette regler om beregningen av sikkerhetsavsetninger knyttet til norske skadeforsikringsselskapers virksomhet i andre EØS-land gjennom filial. Kompetansen til å gi slik forskrift foreslås lagt til Kongen. Det vises til Banklovkommissjonens utkast § 12-15 tredje ledd.

#### *Reassuranseavsetning*

Banklovkommissjonen foreslår at selskapenes plikt til å foreta en reassuranseavsetning reguleres i utkastet § 12-16. Banklovkommissjonen viser til at gjennomføring av IFRS-regler innebærer at

skadeforsikringsselskapene ikke lenger skal føre reassuranseavsetning som en egen post i balansen. Etter Banklovkommissjonens vurdering må selskapene uansett foreta en vurdering av denne avsetningen med tanke på fradrag på aktivasiden. Departementet vil bemerke at det i praksis vil være snakk om mulige fradrag/nedjusteringer av gjenforsikringseiendelene i henhold til overgangen til bruttoføring av premie- og erstatningsavsetningen som følge av IFRS-tilpasningen av finansregnskapet. I forhold til regelverket for de forsikringstekniske avsetninger, mener Banklovkommissjonen at reassuranseavsetningen bør opprettholdes som en egen avsetning.

Det følger av utkastet § 12-16 første ledd at et skadeforsikringsselskaps fordringer i henhold til gjenforsikringsavtaler skal være en del av selskapets forvaltningskapital (aktiva).

Reassuranseavsetningen skal etter utkastet § 12-16 annet ledd dekke kostnader som påløper dersom en eller flere av skadeforsikringsselskapets gjenforsikringsselskaper ikke dekker sine andeler av de samlede erstatningsforpliktelsene.

Banklovkommissjonen foreslår at minstekravet til reassuranseavsetningen beregnes etter regler fastsatt i eller i medhold av forskrift, jf. utkastet § 12-16 tredje ledd.

Dersom en gjenforsikringsavtale misligholdes, foreslår Banklovkommissjonen at skadeforsikringsselskapet skal foreta avsetning til dekning av forventet tap som følge av misligholdet, jf. utkastet § 12-16 fjerde ledd.

#### *Administrasjonsavsetning*

Banklovkommissjonens lovutkast innebærer at administrasjonsavsetningen utgår som egen avsetning. Dette fordi administrasjonsavsetningen ikke lenger skal regnskapsføres som avsetning, men som egenkapital. Disse avsetningene kan ikke knyttes til noen enkelt forsikringskontrakt, men skal sikre dekning av generelle administrasjonskostnader ved en mulig framtidig avvikling av hele forsikringsselskapet. Banklovkommissjonen mener at en fullstendig avvikling av selskapet vil være lite aktuelt for de fleste skadeforsikringsselskapene. Selskapet vil i stedet stå ovenfor et oppkjøp av et annet selskap og dermed en overføring av porteføljen til dette selskapet. Banklovkommissjonen mener derfor administrasjonsavsetningen bør bortfalle som egen avsetning. Skulle en avvikling av selskapet bli aktuelt, bør egenkapitalen anvendes til dekning av administrasjonskostnadene i denne sammenheng. Banklovkommissjonen på-

peker også at tilsvarende ble gjennomført for livsforsikring ved ikrafttredelse av bestemmelsene i forsikringsvirksomhetsloven kapittel 9 den 1. januar 2008.

#### *Avsetning til naturskadefondet og avsetning til garantiordningen*

Banklovkommissjonen foreslår at selskapenes plikt til å ha avsetninger til naturskadefondet og til garantiordningen for skadeforsikringsselskaper reguleres i loven. Naturskadeavsetning reguleres i utkastet § 12-17. Avsetning til garantiordningen reguleres i utkastet § 12-18. Banklovkommissjonen viser til at de foreslåtte lovbestemmelsene i hovedsak innebærer en henvisning til de nærmere reglene for disse avsetningene som følger av spesiallovgivningen. For avsetning til naturskadefondet følger disse reglene av lov 16. juni 1989 nr. 70 om naturskadeforsikring. For avsetning til garantiordningen følger reglene av lov 6. desember 1996 nr. 75 om sikringsordninger for banker, forsikringsselskapenes garantiordninger og offentlig administrasjon mv. (banksikringsloven). Banklovkommissjonen mener at det er hensiktsmessig at hovedstrukturen for skadeforsikringsselskaps avsetninger følger samlet, selv om kravene følger av spesiallovgivningen.

Det følger av utkastet § 12-17 annet ledd at naturskadeavsetningen årlig skal tilføres et beløp tilsvarende årets samlede premier for forsikring av naturskade. Det skal gjøres fradrag for erstatningsutbetalinger og erstatningsavsetninger for inntrufne men ikke oppgjorte naturskader etter reglene i utkastet § 12-14.

Videre foreslår Banklovkommissjonen i utkastet § 12-14 tredje ledd at bruksområdet for naturskadeavsetningen angis nærmere. Det følger av utkastet at naturskadeavsetningen bare kan benyttes til dekning av selskapets ansvar for naturskader. Dette omfatter også selskapets tilskudd til Naturskadepoolen. Eventuelle bidrag fra Naturskadepoolen skal i henhold til Banklovkommissjonens utkast tilføres naturskadeavsetningen.

### **5.3 Høringsinstansenes merknader**

*Den norske Revisorforening, Finansnæringens Hovedorganisasjon (FNH), Gjensidige og Kredittilsynet* kommenterer i sine høringsuttalelser Banklovkommissjonens forslag til lovregulering av skadeforsikringsselskapenes avsetningsstruktur.

*Den norske Revisorforening* støtter Banklovkommissjonens forslag til regulering av forsikringstekniske avsetninger, og mener at det er en riktig tilnærming å foreslå tilpasning av reglene om forsikringstekniske avsetninger til regnskapsreglene i stedet for egne regnskapsregler for skadeforsikring.

*Gjensidige* tar bl.a. opp forholdet til internasjonalt arbeid (Solvency II og IFRS fase II) som pågår med sikte på å harmonisere regelverket for forsikringstekniske avsetninger, og uttaler:

«Som følge av Solvency II og IFRS fase II forventes det en harmonisering av regelverket for forsikringstekniske avsetninger internasjonalt. En endring av avsetningene innebærer at loven må endres, noe som virker tungvint. På den annen side kan det tenkes at man kan få «både-og»-krav, noe som vi oppfatter som svært uheldig. Et eksempel er både sikkerhetsavsetning, og krav til egenkapital som skal dekke selskapets totale risiko. Da blir det overlappende krav og konkurranseskjevheter over landegrensene.»

Når det gjelder lovutkastet § 12-12, som gir en oversikt over hvilke avsetninger som omfattes av forsikringstekniske avsetninger, har flere høringsinstanser tatt opp det forhold at noen typer av avsetninger som i § 12-12 er regnet som forsikringstekniske avsetninger, ikke skal regnes som forsikringstekniske avsetninger etter regnskapsreglene eller kapitalforvaltningsforskriften.

*FNH* uttaler at administrasjonsavsetningen, reassuranseavsetningen, avsetning til naturskadefond og avsetning til garantiordningen ikke lenger føres som forsikringstekniske avsetninger. *FNH* viser til at disse avsetningene føres som bunden egenkapital. *FNH* mener derfor at utkastet § 12-12 bør reflektere dette i oppstillingen av de forsikringstekniske avsetninger.

*Gjensidige* påpeker samme forhold i sin høringsuttalelse. *Gjensidige* legger til grunn at dette må være en utilsiktet innstramming og at definisjonen av forsikringstekniske avsetninger bør beholdes slik den er i kapitalforvaltningsforskriften i dag.

*Kredittilsynet* tar til etterretning at definisjonen av de forsikringstekniske avsetninger, i lovutkastet § 12-12 annet ledd, omfatter avsetningen til naturskadefondet og avsetningen til garantiordningen selv om disse avsetningskomponentene – som følge av tilpasningen til IFRS – klassifiseres som (bundet) egenkapital i årsregnskapsforskriften for forsikringsselskaper.

*Premieavsetning og avsetning til ikke avløpt risiko*

Lovutkastet § 12-13 om premieavsetning og avsetning for ikke avløpt risiko er kommentert av *Kredittilsynet*. Kredittilsynet støtter forslaget i annet ledd om at det også skal foretas avsetning for ikke avløpt risiko:

«Bestemmelsene om avsetning for ikke avløpt risiko i § 12-13 utgjør for øvrig en presisering i forhold til gjeldende bestemmelser i hovedforskriften om forsikringstekniske avsetninger § 5 bokstav a, annet ledd, i den forstand at ansvaret for at slike «tilleggsavsetninger» utover uopptjent premie blir foretatt heretter vil hvile på selskapet og ikke på Kredittilsynet.»

Kredittilsynet tar videre opp enkelte tekniske spørsmål til bestemmelsen om avsetning for ikke avløpt risiko, men viser til at dette er forhold som bør løses i forskrift.

*Erstatningsavsetning*

*FNH* har merknader til utkastet § 12-14. *FNH* mener at det må være rimelig å anta at administrasjonsavsetningen skal ha samme formål som erstatningsavsetningen når det gjelder kostnader forbundet med å gjøre opp skadene. *FNH* mener på denne bakgrunn at deler av dagens administrasjonsavsetning (klassifisert som bundet egenkapital) bør kunne benyttes til å styrke erstatningsavsetningen for å ta høyde for fremtidige skadebehandlingskostnader. *FNH* mener også at det er behov for å klargjøre hva som kan og skal føres som skadebehandlingskostnader, og peker i den forbindelse blant annet på personalkostnader, IT-kostnader og ledelseskostnader.

*Kredittilsynet* har merknader til utkastet § 12-14 om erstatningsavsetning. Kredittilsynet kommenterer særskilt hvilke kostnader som inngår i fremtidige skadebehandlingskostnader:

«Av forslaget til § 12-14 fremgår det ikke klart om de forventede fremtidige skadebehandlingskostnader kun skal omfatte kostnader som kan relateres direkte til de enkelte skadetilfeller eller også kostnader som ikke kan allokere til enkeltskader (dvs. de indirekte skadeoppgjørskostnader eller såkalte «unallocated loss adjustment expenses»). I utredningens avsnitt 7.2 (side 135) vises det imidlertid til at:

«Kredittilsynet vil vurdere å foreslå endringer i regelverket for tekniske avsetninger i skadeforsikring slik at minstekravet til erstat-

ningsavsetning skal omfatte avsetninger til dekning av alle direkte og indirekte skadebehandlingskostnader relatert til inntrufne, men ikke oppgjorte skadetilfeller.»

Hvis intensjonen om å oppheve kravet om en egen administrasjonsavsetning skal kunne forsvares, bør det etter Kredittilsynets vurdering presiseres at kravet til erstatningsavsetning skal omfatte både direkte og indirekte skadebehandlingskostnader relatert til de skadetilfeller som på det aktuelle rapporteringstidspunkt (balansedagen) er inntruffet men ikke oppgjort. Det synes imidlertid mest hensiktsmessig at dette forholdet hensyntas i de detaljerte regler for beregning av (minste) krav til erstatningsavsetning som skal nedfelles i forskrifter til forsikringsvirksomhetslovens bestemmelser om forsikringstekniske avsetninger i skadeforsikring.

Den forannevnte vurderingen vedrørende direkte og indirekte skadebehandlingskostnader er relevant også i forbindelse med de kriterier som skadeforsikringsselskapene skal legge til grunn for å avgjøre om det skal foretas avsetninger for ikke avløpt risiko (i de enkelte skadeforsikringsbransjer).»

Kredittilsynet viser videre til merknadene til lovforslaget § 12-14 hvor Banklovkommissjonen sier at «[g]jennomføringen av IFRS-reglene i norsk rett innebærer at kostnadene knyttet til behandling av erstatningskrav ved skadetilfelle skal omfattes av erstatningsavsetningen». Etter Kredittilsynets vurdering er ikke dette helt korrekt:

«Bestemmelser om medregning av skadebehandlingskostnader i både erstatningskostnadene og erstatningsavsetningen ble innarbeidet i årsregnskapsforskriften for forsikringselskaper allerede på midten av 1990-tallet som følge av gjennomføringen av forsikringsregnskapsdirektivet (Direktiv 91/674/EØF). I årsregnskapsforskriften presiseres det imidlertid at det kun er skadebehandlingskostnader som kan relateres til det enkelte skadetilfelle som kan medregnes. Etter Kredittilsynets vurdering kan det for øvrig ikke utledes direkte av IFRS4 at erstatningsavsetningen skal omfatte både direkte og indirekte skadebehandlingskostnader.»

Kredittilsynet mener at kravet til erstatningsavsetningen, og minstekravet til denne, bør gjelde for hver bransje av skadeforsikring hvor selskapet tegner forsikring. Det vil imidlertid etter Kredittilsynets oppfatning være mest hensiktsmessig å regulere dette i forskrift.

Det påpekes videre i Kredittilsynets høringsinnspill at det ikke fremgår av lovforslaget om erstatningsavsetningen, og minstekravet til denne, skal gjøres gjeldende på bruttobasis eller egenregningsbasis, eller begge deler. Denne anførselen og de videre kommentarene om dette forholdet anføres tilsvarende til kravet til premieavsetning. Om dette forhold sier Kredittilsynet:

«Etter Kredittilsynets vurdering kan det argumenteres for at distinksjonen mellom bruttokrav og egenregningskrav har blitt mer relevant som følge av overgangen til bruttoføring av premieavsetningen og erstatningsavsetningen i skadeforsikringsselskaperens balanse, herunder også bestemmelsene som gjelder for verdivurdering av gjenforsikringseiendelene (gjenforsikringsandelen av hhv. ikke opptjent bruttopremie og brutto erstatningsavsetning). Dette forholdet er av betydning også for forståelsen av sammenhengen mellom kravene til erstatningsavsetning og reassuranseavsetning, jf. kommentarene i punkt (e) nedenfor.

På den annen side er hovedintensjonen med de nye lovbestemmelsene vedrørende forsikringstekniske avsetninger å løfte de overordnede bestemmelser i gjeldende hovedforskrift opp i loven, og det kan derfor argumenteres med at det er mest hensiktsmessig at lovbestemmelsene først og fremst utformes med sikte på å dekke kravene til forsikringstekniske avsetninger for egen regning.

I denne sammenheng kan det også nevnes at regler vedrørende forholdet mellom krav til forsikringstekniske avsetninger på hhv. bruttobasis og egenregningsbasis antakelig vil bli for tekniske/komplekse til at det vil være hensiktsmessig å innarbeide disse i loven. Det bør imidlertid vurderes om det i proposisjonen (dvs. i motivene og/eller merknadene til lovbestemmelsene) bør gis enkelte føringer med hensyn til utformingen av både bruttokrav og egenregningskrav til erstatningsavsetningen.»

#### Sikkerhetsavsetning

Lovutkastet § 12-15 omhandler sikkerhetsavsetningen. *Kredittilsynet* har merknader til den delen av utkastet som omhandler beregning av sikkerhetsavsetninger knyttet til virksomhet som drives av norske selskaper gjennom filial. Kredittilsynet uttaler at tilsynet er innforstått med at det vil kunne være naturlig eller ønskelig at norske skadeforsikringsselskaper som driver virksomhet gjennom filial i andre EØS-stater, innvilges adgang til å beregne forsikringstekniske avsetninger etter reglene i vertsstaten. Kredittilsynet legger imidler-

tid til grunn at det ikke skal åpnes for at slike filialer skal kunne tilby forsikring i Norge og således omgå det norske regelverket for forsikringstekniske avsetninger.

#### Reassuranseavsetning

Lovforslaget § 12-16 om reassuranseavsetningen er ifølge *Kredittilsynet* utformet uheldig og for lite presist. I Kredittilsynets høringsinnspill heter det at:

«Når det gjelder de forhold som dekkes av første og fjerde ledd er disse allerede formulert mer presist i årsregnskapsforskriften for forsikringsselskaper, der det i § 3-2 nr. 6 heter som følger:

«Gjenforsikringsandeler skal innregnes som eiendel. Gjenforsikringsandelen av de forsikringstekniske bruttoavsetninger i skadeforsikring og gjenforsikringsandelen av de forsikringsmessige bruttoavsetninger i livsforsikring omfatter de beløp som selskapet forventer å motta fra gjenforsikringsselskaper i henhold til inngåtte gjenforsikringsavtaler. Dersom gjenforsikringsavtalen har falt i verdi, skal gjenforsikringsandelens balanseførte verdi reduseres tilsvarende. En gjenforsikringsandel har falt i verdi dersom og bare dersom kriteriene i IFRS 4.20 er oppfylt.»

Bestemmelsene i IFRS 4.20 innebærer med andre ord at gjenforsikringseiendeler bare kan nedskrives dersom det foreligger objektiv dokumentasjon for at en tapshendelse har inntruffet etter første gang innregning av disse eiendelene. (Dette vil typisk være tilfelle dersom det er sannsynliggjort at en eller flere av selskapets reassurandører ikke vil dekke sine andeler av de forsikringstekniske bruttoavsetninger.) IFRS 4 (om forsikringskontrakter) inneholder imidlertid ingen eksplisitte regler om måling av gjenforsikringseiendelene.»

Videre mener Kredittilsynet at begrepene «forvaltningskapital» og «fordringer» benyttes på en uheldig måte i lovforslaget § 12-16 første ledd. Det anføres at «forvaltningskapital» generelt kan benyttes både om «sum eiendeler» og «sum egenkapital og forpliktelser». Kredittilsynet påpeker videre at første ledd i § 12-16 er mindre presist utformet enn tilsvarende bestemmelser i årsregnskapsforskriften og at lovbestemmelsene om premieavsetningen og erstatningsavsetningen ikke omfatter forhold knyttet til bruttoføringen av disse avsetningskomponentene i balansen.

På bakgrunn av de ovennevnte anførte uklarhetene foreslår Kredittilsynet at første ledd i lov-

forslaget § 12-16 strykes. Kredittilsynet mener også at det bør vurderes om fjerde ledd «vedrørende nedskrivning av gjenforsikringseiendelene» kan slås sammen med tredje ledd «om beregning av minstekrav til reassuranseavsetning». Dersom dette forslaget følges opp anfører Kredittilsynet at det bør fremgå at det skal skilles mellom:

«nedskrivninger av gjenforsikringseiendelen i samsvar med IFRS 4.20 og beregningen av et minstekrav til dekning av uforutsette tap på re-assurandørene (dvs. en generell motpartsrisiko knyttet til reassurandører som bl.a. bør gjenspeile reassurandørenes rating)».

Og videre:

«Det bør for øvrig vurderes om det av lovbestemmelsen skal fremgå at den delen av reassuranseavsetningen som ikke reflekteres i en nedskrivning av gjenforsikringseiendelene utgjør en fradragspost ved beregningen av ansvarlig kapital og dermed også solvensmargin-kapital, jf. at reassuranseavsetningen ikke lenger er en post i skadeforsikringsselskapenes balanse. I denne sammenheng bør det dessuten vurderes å ta i bruk et annet navn enn reassuranseavsetning på denne størrelsen.»

Kredittilsynet viser til motivene for lovforslaget § 12-16 der det blant annet står at:

«Gjennomføringen av IFRS-reglene og brutto-prinsippet har videre medført at reassuranseavsetningen ikke lenger skal føres som en egen post i selskapsregnskapet, men inngår som en del av erstatningsavsetningene.»

Kredittilsynet mener dette er en unøyaktig beskrivelse av konsekvensene av IFRS-tilpasningen, og at dette bør rettes opp i omtalen av det endelige lovforslaget i proposisjonen. Om IFRS-tilpasningen sier Kredittilsynet:

«Det er korrekt at en nedskrivning av gjenforsikringsandelen av brutto erstatningsavsetning isolert sett øker erstatningsavsetningen for egen regning. Samtidig er det slik at kravet om å hensynta mislighold av gjenforsikringsavtaler ikke er noe som ble innført med IFRS-tilpasningen, selv om IFRS4 kan sies å ha bidratt til å klargjøre at en slik nedskrivning skal foretas under forutsetning av at gitte kriterier er oppfylt. Imidlertid er den viktigste endringen som følger av IFRS-tilpasningen at reassuranseavsetningen ikke lenger er en egen post i skadeforsikringsselskapenes balanse. Dette innebærer isolert sett at selskapenes egenkapital øker. Dette er igjen bakgrunnen for at det i regelver-

ket for beregning av ansvarlig kapital er tatt inn en bestemmelse om at dette beløpet skal være en fradragspost ved beregningen av ansvarlig kapital, idet det er lagt til grunn at IFRS-tilpasningen skal være nøytral med hensyn til omfanget av de samlede soliditetskrav.»

FNH viser til at reassuranseavsetningen føres som bunden egenkapital eller som en eiendel, men at utover dette beregnes reassuranseavsetningen etter de prinsippene som er beskrevet i utkastet § 12-16.

#### *Avsetning til naturskadefond og avsetning til garantiordningen*

*FNH, Gjensidige og Kredittilsynet* har sine høringsuttalelser kommentert utkastet § 12-17 om avsetningen til naturskadefond.

*FNH* bemerker at denne avsetningen i dag føres som bunden egenkapital. Videre sier *FNH* at den fremherskende fortolkning av gjeldende regnskapsregler er at det skal føres utsatt skatt på naturskadeavsetningen. Dette innebærer at den regnskapsførte verdien på fondet i de fleste selskap utgjør kun 72 prosent av avsetningen slik den skal føres i henhold til forslaget til § 12-17. Det sies også at denne problemstillingen ikke synes å ha funnet sin endelige avklaring. De samme anmerkninger angående gjeldende regnskapsregler anføres også til § 12-18 om avsetningen til garantiordningen.

*FNH* sier videre det ikke er fullt ut dekkende at avsetningen kun kan benyttes til å dekke naturskader. Dette gjelder i følge *FNH* så lenge selskapet er i ordinær drift, men i en situasjon hvor selskapet er under offentlig administrasjon vil avsetningen være «underordnet de øvrige forpliktelser som inngår i et selskaps balanse». Etter *FNH*s mening følger dette av banksikringsloven § 4-11 annet ledd.

*Gjensidige* tolker ut i fra NOU 2008: 20 at bestemmelsen i § 12-17 om naturskadeavsetningen skal være en ordensregel og videre at det er særskilte lover/forskrifter som skal være det styrende på området. *Gjensidige* kommenterer videre at begrepsbruken i forbindelse med bestemmelsen om naturskadeavsetningen kan misforstås:

«Avsetningen til dekning av selskapets ansvar er ikke naturskadeavsetningen, men erstatningsavsetningen for bransje naturskade. Naturskadeavsetningen er akkumulert overskudd fra bransjen naturskade over tid (det enkelte selskaps andel av det totale resultatet et-

ter reassuransekostnader), som kun kan benyttes til å dekke fremtidige (ikke-inntrådte) naturskader.»

*Kredittilsynet* vurderer at utkastet § 12-17 annet og tredje ledd er overflødige, og at bestemmelsen bør utformes tilsvarende som utkastet § 12-18 om avsetning til garantiordningen. Dersom annet og tredje ledd videreføres mener *Kredittilsynet* at begrepsbruken bør samordnes med det gjeldende regelverket. *Kredittilsynet* «vise[r] i denne sammenheng til at lovutkastet benytter begrepet «naturskadeavsetning» om det som i forskriften omtales som «naturskadefond» (og i årsregnskapsforskriften som «avsetningen til naturskadefondet»)».

## 5.4 Departementets vurdering

Departementet er enig i at de generelle bestemmelsene om selskapenes forsikringstekniske avsetninger bør løftes opp i loven, og slutter seg i hovedsak til Banklovkomisjonens vurderinger angående lovfesting av avsetningsstrukturen for skadeforsikringsselskapene.

Departementet mener kravet om at skadeforsikringsselskapene til enhver tid skal ha forsvarlige forsikringstekniske avsetninger for å sikre at forsikringsforpliktelsene kan overholdes, er et viktig prinsipp som bør videreføres fra forsikringsvirksomhetsloven § 12-2 første ledd. Departementet er også enig i at det bør lovfestes at selskapene i alle tilfelle skal oppfylle de minstekrav til avsetninger som følger av lov og forskrift. Det vises til lovforslaget § 12-10 første ledd.

Opplistingen av forsikringstekniske avsetninger i Banklovkomisjonens utkast til § 12-12 annet ledd er ikke i samsvar med opplistingen i kapitalforvaltningsforskriften § 1-2. Heller ikke forskrift 10. mai 1991 nr. 301 om forsikringstekniske avsetninger og risikostatistikk i skadeforsikringer (hovedforskriften) § 5 omtaler avsetningen til naturskadefondet og avsetningen til garantiordningen som forsikringstekniske avsetninger. Banklovkomisjonens merknader til denne bestemmelsen tilsier at definisjonen er ment å være en videreføring av definisjonen i hovedforskriften § 5, og departementet legger dermed til grunn at det ikke er ment å foreslå en endring i forhold til gjeldende rett. Departementet foreslår på denne bakgrunn at lovforslaget på dette punktet angir hvilke avsetninger et skadeforsikringsselskap må foreta

for å sikre de forpliktelser som følger av forsikringsvirksomheten. Bestemmelsen er imidlertid ikke til hinder for at dette reguleres særskilt, eksempelvis i regnskapsreglene eller i kapitalforvaltningsforskriften, og at det der kan presiseres hva som forstås som forsikringstekniske avsetninger i den enkelte sammenheng. Departementet foreslår derfor at § 12-10 annet ledd gjenspeiler dette forhold.

Når det gjelder den nærmere reguleringen av de enkelte typer av avsetninger, herunder beregningen av minstekrav, så mener departementet at dette er regulering av teknisk art som bør framgå av bestemmelser i forskrift. Lovforslaget gir hjemmel for dette i § 12-10 tredje ledd.

Departementets lovforslag har videre oppstilt egne paragrafer for de enkelte avsetningstypene slik det er gjort i Banklovkomisjonens utkast. Dette samsvarer med strukturen i forsikringsvirksomhetsloven kapittel 9 om livsforsikringsselskapenes virksomhet. Departementets lovforslag innebærer imidlertid enkelte forenklinger i forhold til Banklovkomisjonens utkast. Dette gjenspeiler departementets oppfatning om at det i loven bør fastsettes hovedlinjer for skadeforsikringsselskapenes ansvar for forsikringstekniske avsetninger, men at de nærmere regler om utformingen, beregning av minstekrav mv. fortsatt bør framgå av forskrift. Forhold som er blitt tatt opp i høringen som knytter seg til den nærmere beregningen av avsetningskravene vil dermed kunne hensyntas ved utformingen av de aktuelle forskriftene. Lovforslaget skal etter departementets mening ikke endre rettsstilstanden i forhold til regler for selskapenes regnskapsføring av avsetningene.

Et skadeforsikringsselskap skal foreta en *premieavsetning* som motsvarer selskapets forventede fremtidige erstatningsansvar for skadetilfeller under løpende forsikringer, som på beregningstidspunktet ikke er inntruffet, men som det forutsettes å være betalt premie for, jf. lovutkastet § 12-11 første ledd. Avsetningen skal til enhver tid minst utgjøre samlet uopptjent premie under forsikringer som løper på beregningstidspunktet. «Uopptjent premie» vil si den andelen av premien som skal dekke erstatningsansvaret for den gjenstående delen av kontraktperioden, i det det antas at premien opptjenes jevnt over hele kontraktperioden. For en forsikring med en premie på 1 000 kroner og en kontraktperiode fra 1. juli til 30. juni, vil «uopptjent premie» pr 31. desember (beregningstidspunkt) være 500 kroner, i det halve kontraktperioden gjenstår og halve premien således er «ikke opptjent» i denne sammen-



hengen. Plikt til å foreta slik avsetning følger i dag av hovedforskriften § 5 a).

Det følger av lovforslaget § 12-11 annet ledd at selskapene i tillegg skal foreta en *avsetning for ikke avløpt risiko* til dekning av selskapets forventede erstatninger og skadebehandlingskostnader for skadetilfelle som på beregningstidspunktet ikke er inntruffet, men som forventes å inntreffe i perioden fram til første hovedforfall, for forsikringer med ikke avløpt risiko. Avsetningen skal til enhver tid tilsvare de forventede erstatninger og kostnader ved slike fremtidige skadetilfelle i den grad disse ikke må anses dekket av premieavsetningen. Dette vil si at hvis selskapet vurderer at premieavsetningen (som minst skal tilsvare ikke opptjent premie, jf. ovenfor) ikke er tilstrekkelig til å dekke forventede fremtidige erstatninger og tilhørende skadebehandlingskostnader for de forsikringer som er i kraft på det aktuelle beregningstidspunktet, skal selskapet foreta en tilleggsavsetning i form av avsetning for ikke avløpt risiko. Plikten til å foreta slik avsetning følger i dag av regnskapsreglene i forskrift 16. desember 1998 nr. 1241 om årsregnskap m.m. for forsikringselskaper § 3-12.

Selskapene skal videre foreta *erstatningsavsetning* som skal dekke selskapets forventede fremtidige erstatningsutbetalinger for skadetilfelle som på et bestemt tidspunkt er inntruffet, men som ikke er oppgjort. Erstatningsavsetningen skal også omfatte forventede fremtidige skadebehandlingskostnader i forbindelse med slike skadetilfeller, og det skal tas hensyn til forventet kostnadsøkning, jf. lovforslaget § 12-12. Lovforslaget viderefører plikten til å foreta erstatningsavsetning fra hovedforskriften § 5 b).

Av lovforslaget § 12-13 første ledd følger det at selskapene skal foreta en *sikkerhetsavsetning* som sammen med premieavsetningen, avsetningen for ikke avløpt risiko og erstatningsavsetningen skal være tilstrekkelig til å dekke selskapets forsikringstekniske ansvar. Lovforslaget innebærer en videreføring av hovedforskriften § 5 c), men hvor det tas hensyn til avsetning for ikke avløpt risiko, jf. § 12-11 annet ledd. Departementet deler videre Banklovkommisjonens vurdering av at det bør gis en særskilt hjemmel til i forskrift å regulere spørsmål knyttet til beregningen av sikkerhetsavsetninger for norske skadeforsikringsselskapers virksomhet gjennom filial i andre EØS-stater. Slik hjemmel gis i lovforslaget § 12-13 tredje ledd.

*Reassuranseavsetningen* skal dekke kostnader som påløper hvis en eller flere av selskapets gjenforsikringsselskaper ikke dekker sine andeler av

de samlede erstatningsforpliktelsene, jf. lovforslaget § 12-14 første ledd. Etter departementets vurdering bør skadeforsikringsselskapene foreta en beregning av disse kostnadene selv om reassuranseavsetningen ikke lenger føres som en forsikringsteknisk avsetning i henhold til årsregnskapsforskriften. Det vises til hovedforskriften § 2 åttende ledd. Videre skal selskapet foreta en avsetning til dekning av det forventede tapet som foreligger når et eventuelt mislighold av en gjenforsikringsavtale har inntruffet, jf. § 12-14 første ledd annet punktum. Av hensyn til best mulig samsvar mellom bestemmelsene om de ulike avsetninger ser departementet i tråd med Kredittsynets høringsmerknad det ikke som hensiktsmessig å følge Banklovkommisjonens utkast til § 12-16 første ledd.

*Avsetningen til naturskadefondet* skal gi dekning for selskapets ansvar overfor Norsk Naturskadepool i samsvar med reglene i lov 16. juni 1989 nr. 70 om naturskadeforsikring og tilhørende forskrifter. Plikten til å foreta en slik avsetning for selskaper som overtar forsikring mot naturskader følger av lovforslaget § 12-15. Banklovkommisjonens utkast til § 12-17 inneholder i tillegg bestemmelser knyttet til den nærmere beregningen av, og bruksområdet for, avsetningen til naturskadefondet, jf. Banklovkommisjonens utkast til § 12-17 annet og tredje ledd. Departementet vurderer at disse bestemmelsene best ivaretas gjennom spesiallovgivningen. Departementets lovforslag innebærer at § 12-15 gis tilsvarende utforming som § 12-16 om avsetning til garantiordningen

Lovforslaget § 12-16 pålegger selskapene plikt til å foreta *avsetning til garantiordningen*. Denne skal gi dekning av ansvar overfor garantiordningen for skadeforsikringsselskaper, beregnet etter reglene i lov 6. desember 1996 nr. 75 om sikringsordninger for banker, forsikringsselskaperens garantiordninger og offentlig administrasjon mv. av finansinstitusjoner (banksikringsloven) § 2A-4 med tilhørende forskrift. Dette er i tråd med Banklovkommisjonens utkast § 12-18.

Departementets lovforslag innebærer også at administrasjonsavsetningen utgår som egen avsetning, og dette innebærer at kostnadene ved en eventuell avvikling av selskapet som tidligere skulle dekket av administrasjonsavsetningen vil måtte bli dekket av selskapets egenkapital, i tråd med Banklovkommisjonens vurderinger.

Når det gjelder spørsmålet som FNH reiser om det skal føres utsatt skatt på henholdsvis avsetningen til naturskadefondet og avsetningen til garantiordningen, viser departementet til at det

ved forskrift 18. desember 2009 nr. 1807 om endring i forskrift for årsregnskap m.m. for forsikringselskaper ble slått fast i ny § 3-8a at «[d]et

skal ikke beregnes utsatt skatt av forsikringstekniske avsetninger klassifisert under egenkapital eller av reassuranseavsetninger».

## 6 Risikostyring og kapitalforvaltning

### 6.1 Gjeldende rett

De norske reglene om skadeforsikringsselskapers kapitalforvaltning tilsvarer i stor grad EØS-regler som svarer til første og tredje skadedirektiv (hhv. direktiv 23/239/EØF og direktiv 92/49/EØF). Direktivene fastlegger krav til de nasjonale regler om kapitalforvaltningen og skiller mellom forvaltning av eiendeler til dekning av forsikringsselskapets forsikringstekniske avsetninger og forvaltningen av selskapets øvrige forvaltningskapital. Det enkelte land kan fastsette spesifikke regler om forvaltningen av eiendeler til dekning av forsikringstekniske avsetninger.

Det følger av forsikringsvirksomhetsloven § 6-6 første ledd at et forsikringsselskap skal sørge for forsvarlig kapitalforvaltning, og at forsikringsselskapet, for å sikre oppfyllelse av sine forsikringsforpliktelser, skal sørge for at eiendeler til dekning av de forsikringstekniske avsetninger til enhver tid er plassert på en hensiktsmessig og betryggende måte sett i forhold til forsikringsforpliktelsene og hensynet til sikkerhet, risikospredning, likviditet og avkastning. Bestemmelsen gjelder for forsikringsselskaper generelt og skiller ikke mellom livsforsikringsselskaper og skadeforsikringsselskaper. Kravet om forsvarlig kapitalforvaltning i § 6-6 første ledd første punktum gjelder generelt, mens § 6-6 første ledd annet punktum gjelder forvaltning av eiendeler til dekning av forsikringstekniske avsetninger.

Finanstilsynet fører tilsyn med bl.a. kapitalforvaltningen, og kan med hjemmel i forsikringsvirksomhetsloven § 6-6 tredje ledd pålegge et forsikringsselskap å gjennomføre endringer innen en fastsatt frist, dersom tilsynet finner at et forsikringsselskap har plassert kapitalen i strid med lov eller forskrifter eller for øvrig på ubetryggende eller åpenbart uheldige måte.

Finansdepartementet har i medhold av forsikringsvirksomhetsloven § 6-6 annet ledd fastsatt nærmere regler om skadeforsikringsselskapers kapitalforvaltning (forskrift 17. desember 2007 nr. 1456, kapitalforvaltningsforskriften for skadeselskaper) og om livsforsikringsselskapers kapital-

forvaltning (forskrift 17. desember 2007 nr. 1457, kapitalforvaltningsforskriften for livselskaper). Begge forskrifter trådte i kraft 1. januar 2008.

I kapitalforvaltningsforskriften for skadeselskaper kapittel 2 er det fastsatt en del alminnelige krav til selskapets kapitalforvaltning. Disse er gitt anvendelse på selskapets samlede kapitalforvaltning, jf. forskriften § 1-1 annet ledd. Forskriften § 2-1 første ledd angir et overordnet krav om at selskapet skal ha oversikt over, helhetlig styring av og god kontroll med den risiko som oppstår ved skadeforsikringsselskapets kapitalforvaltning. Videre følger det av § 2-1 annet ledd at skadeforsikringsselskapet skal ha en kapitalforvaltningsstrategi som skal vedtas av styret, og gjennomgås av styret, minst én gang i året. Videre følger det av § 2-2 nærmere regler om utøvelse og overvåking av kapitalforvaltningen. Paragraf 2-2 første ledd fastsetter et krav om at den enheten i foretaket som overvåker kapitalforvaltningen, løpende skal vurdere om og påse at kapitalforvaltningen utøves i tråd med kapitalforvaltningsstrategien og øvrige retningslinjer for forvaltningen. Videre følger det av § 2-2 annet ledd at det skal være etablert rutiner for å overvåke at kapitalforvaltningen utøves i henhold til myndighetsfastsatte krav og i henhold til selskapets kapitalforvaltningsstrategi. Overvåkingen skal være betryggende og tilpasset kapitalforvaltningens omfang, kompleksitet og risiko. Bestemmelsen angir for øvrig at det i enkelte tilfeller vil være nødvendig med en særskilt aktsom overvåking av kapitalforvaltningen, og nevner eksempler på slike tilfeller i § 2-2 annet ledd nr. 1 til 6.

Forskriftens kapittel 3 inneholder mer konkrete og detaljerte krav til plasseringer, og gjelder bare for selskapets forvaltning av eiendeler som dekker et beløp tilsvarende de forsikringsmessige avsetninger, jf. forskriften § 1-1 tredje ledd.

Banklovkommissjonen har gitt en utførlig redegjørelse for gjeldende regler for kapitalforvaltning, jf. NOU 2008: 20 avsnitt 3.4.

Finansdepartementet sendte 22. september 2009 ut på høring et utkast til endringer i kapitalforvaltningsforskriftene utarbeidet av Kredittilsynet. I høringsbrevet vises det blant annet til at

Banklovkommisjonens utkast til endringer i kapitalforvaltningsforskriften for skadeforsikring var på høring i forbindelse med NOU 2008: 20.

Gjeldende regler for skadeforsikringsselskapenes risikostyring følger av forskrift 22. september 2008 nr. 1080 om risikostyring og internkontroll. Forskriften gjelder for finansinstitusjoner, herunder forsikringsselskaper, og andre nærmere angitte foretak under tilsyn. Det følger av forskriften § 2 at foretakene skal tilpasse risikostyringen og internkontrollen til arten, omfanget av og kompleksiteten i virksomheten.

Forskriften kapittel 2 omhandler fordeling av ansvar for risikostyring og internkontroll, mens kapittel 3 angir nærmere hvilke krav som stilles til selve risikostyringen og internkontrollen. Forskriften kapittel 4 omhandler krav til internrevisjon eller uavhengig bekreftelse.

Styrets plikter reguleres av forskriften § 3. Paragraf 3 pålegger styret å påse at foretaket har hensiktsmessige systemer for risikostyring og internkontroll. Herunder skal styret blant annet fastsette mål og strategi for foretaket, samt overordnede retningslinjer for virksomheten, og det skal framgå hvilken risikoprofil foretaket skal ha. Der det er relevant skal det også framgå hvilke risikorammer som gjelder, jf. § 3 første ledd nr. 3. Videre skal styret etter § 3 første ledd nr. 4 fastsette prinsipper for risikostyringen for foretaket som helhet og innenfor hvert enkelt virksomhetsområde. Paragraf 3 første ledd nr. 5 pålegger styret å sørge for at risikostyringen etableres i samsvar med lover og forskrifter.

Nærmere krav til foretakets risikostyring følger av forskriften § 6. I henhold til § 6 første ledd skal selskapene løpende vurdere hvilke vesentlige risikoer som er knyttet til virksomheten. Risikovurderingen er utgangspunktet for å vurdere behovet for nye og endrede kontrolltiltak, og skal gjennomføres forut for endringer i organisasjonen, lansering av nye produkter og utvidelser til nye markeder. Paragraf 6 annet ledd pålegger selskapene å foreta en gjennomgang av vesentlige risikoer for alle virksomhetsområder, og det skal foretas en systematisk vurdering av om selskapets risikostyring og internkontroll er tilstrekkelig til å håndtere selskapets identifiserte risikoer på en forsvarlig måte. Slik gjennomgang skal foretas minst en gang årlig og med utgangspunkt i definerte mål og strategier for virksomheten. Formålet med bestemmelsen er å medvirke til en betryggende risikovurderingsprosess og bevisstgjøring om risiko i foretaket.

## 6.2 Banklovkommisjonens forslag

Banklovkommisjonen har i NOU 2008: 20 avsnitt 6.1 og 6.2 redegjort for hvilke risikoer et skadeforsikringsselskap står overfor og hvilken sammenheng det er mellom forsikringsrisiko og annen risiko. Banklovkommisjonen har på denne bakgrunn foreslått at det tas inn tre bestemmelser i lovutkastet. Dette er for det første en bestemmelse som definerer omfanget av de aktiva som skal inngå i et skadeforsikringsselskaps forvaltningskapital, jf. lovutkastet § 12-9. For det andre har Banklovkommisjonen foreslått en bestemmelse om skadeforsikringsselskapers risikostyring, jf. lovutkastet § 12-10. For det tredje er det inntatt et forslag om en særskilt bestemmelse om kapitalforvaltning i skadeforsikring i lovutkastet § 12-11.

Banklovkommisjonen mener det kan være hensiktsmessig at det tas inn bestemmelser om risikostyring og kapitalforvaltning i forsikringsvirksomhetsloven kapittel 12, i tillegg til den alminnelige bestemmelsen om forsvarlig kapitalforvaltning i lovens § 6-6.

I Banklovkommisjonens utkast til § 12-9 er det tatt inn en bestemmelse som slår fast et grunnleggende prinsipp om omfanget av aktiva som skadeforsikringsselskapet må ha i balansen og den kapital som skal utgjøre forvaltningskapitalen til enhver tid, jf. utkastet § 12-9 første ledd. Det følger av utkastet at forvaltningskapitalen til en hver tid minst skal dekke minstekravene til forsikringstekniske avsetninger, selskapets øvrige forpliktelser og de lovpålagte minstekravene til ansvarlig kapital. Videre foreslår Banklovkommisjonen, for å markere forskjellen fra livsforsikring, at det fastslås uttrykkelig at avkastningen på forvaltningskapitalen tilfaller skadeforsikringsselskapet, jf. utkastet § 12-9 andre ledd.

Banklovkommisjonen foreslår at det i virksomhetslovgivningen for skadeforsikring tas inn en lovbestemmelse som setter fokus på, og understreker viktigheten av, en helhetlig risikostyring av skadeforsikringsselskapenes virksomhet, herunder kapitalforvaltning. Banklovkommisjonen viser til Kredittilsynets arbeid med ny forskrift om risikostyring og internkontroll, men legger til grunn at forskriftsutkastet ikke er til hinder for, eller erstatter, en mulig lovbestemmelse om grunnleggende prinsipper for risikostyring i virksomhetslovgivningen for skadeforsikringsselskaper. Forskrift 22. september 2008 nr. 1080 om risikostyring og internkontroll trådte i kraft 1. januar 2009.

Banklovkommisjonen foreslår at det i lovutkastet stilles krav om at et skadeforsikrings-selskap skal ha oversikt over, helhetlig styring av, og god kontroll med den risiko som knytter seg til selskapets forsikringsvirksomhet og kapitalforvaltning. Dette vil innebære at selskapet skal ha kontroll med risiko både knyttet til aktivāsiden og passivasiden i balansen til enhver tid, jf. lovutkastet § 12-10 første ledd. Banklovkommisjonen foreslår at dette ansvaret skal ligge hos selskapets styre, og det foreslås at styret i loven pålegges en plikt til å fastsette strategier for risikostyring knyttet til selskapets samlede virksomhet, jf. lovutkastet § 12-10 annet ledd.

Det foreslås videre i utkastet § 12-10 tredje ledd et krav om at selskapet skal utarbeide retningslinjer for styringen av risiko som direkte knytter seg til forsikringsvirksomheten som sådan, herunder strategi med tanke på tegning av ulike typer forsikringer og retningslinjer for arten og omfanget av selskapets gjenforsikringer. Lovutkastet stiller krav om at selskapet skal ha prosedyrer som gjør det i stand til å følge utviklingen i de ulike forsikringsbransjene selskapet driver, samt prosedyrer for effektivisering av skadeopp-gjør.

I § 12-10 fjerde ledd foreslår Banklovkommisjonen at gjeldende forsikringsvirksomhetslov § 12-3 første ledd om at Kongen kan gi regler om aktuarkompetanse i skadeforsikringsselskaper samt at § 9-24 (om aktuar i livsforsikringsselskaper), videreføres.

Banklovkommisjonen foreslår at det i loven presiseres at kapitalforvaltningen skal tilpasses variasjoner som kan oppstå med hensyn til forsikringsmessig risiko og resultatene i forsikringsvirksomheten, jf. lovutkastet § 12-11 første ledd. Dette er etter Banklovkommisjonens oppfatning særlig viktig fordi endringer av den forsikringsmessige risiko gjennom endring av typer forsikringer som inngås, premienivå og gjenforsikring-sandel for å oppnå en reduksjon av risikoen, vil ta lengre tid å gjennomføre enn en justering av den risiko som tas gjennom kapitalforvaltningen. Bestemmelsene om kapitalforvaltning i § 12-11 vil etter Banklovkommisjonens forslag komme i tillegg til det generelle kravet i forsikringsloven § 6-6 om at forsikringsselskapet skal sørge for en forsvarlig kapitalforvaltning.

På bakgrunn av at skadeforsikringsdirektivenes bestemmelser skiller mellom reguleringen av kapitalforvaltningen av aktiva som dekker forsikringstekniske avsetninger og aktiva som dekker annen kapital i selskapet, mener Banklovkommi-

sjonen at det vil være en fordel at det i loven fastsettes en særskilt hjemmel for Kongen til å fastsette nærmere regler for forvaltningen av den delen av forvaltningskapitalen som dekker forsikringsmessige avsetninger til enhver tid. Dette foreslås lovfestet i utkastet § 12-11 annet ledd.

Banklovkommisjonen foreslår videre i utkastet § 12-11 tredje ledd at selskapene skal ha et system for registrering av hvilke eiendeler som til enhver tid skal dekke de forsikringstekniske avsetninger. I utkastet § 12-11 fjerde ledd foreslår Banklovkommisjonen at et grunnprinsipp om at aktiva som dekker forsikringsmessige avsetninger hvor risikoen består innen EU/EØS skal befinne seg innenfor EØS-området løftes opp i lov. Dette kravet er regulert i § 3-5 i forskriften om skadeforsikringsselskapers kapitalforvaltning.

For øvrig foreslår Banklovkommisjonen enkelte endringer i kapitalforvaltningsforskriften for skadeforsikringsselskaper.

### 6.3 Høringsinstansenes merknader

*Finansnæringens Hovedorganisasjon (FNH) og Gjensidige* har merknader til Banklovkommisjonens forslag til bestemmelse om forvaltningskapital, jf. utkastet § 12-9.

*FNH* uttaler at ordlyden i § 12-9 virker unødig komplisert og legger til grunn at formålet med bestemmelsen er at et skadeforsikringsselskap skal ha tilstrekkelig kapital til å tilfredsstille de gjeldende krav til solvens og ansvarlig kapital. *FNH* foreslår at utkastet omformuleres slik at det fremgår at et skadeforsikringsselskap til enhver tid skal ha egenkapital sammen med andre tilgjengelige kapitalelementer som i sum overstiger det høyeste av kravene til ansvarlig kapital eller de til enhver tid gjeldende solvenskrav.

*Gjensidige* mener begrepet forvaltningskapital ikke er presist nok definert i lovforslaget og uttaler:

«Forvaltningskapital som begrep er ikke presist nok definert i lovforslaget. I § 12-9 fastsettes at forvaltningskapitalen skal dekke både avsetninger og minstekrav til kapital. Hvis forvaltningskapital her inkluderer alle aktiva, så er det bare en balanseidentitet (aktiva = passiva). Menes det med forvaltningskapital finansielle aktiva, kan det synes som en innstramming i forhold til gjeldende bestemmelse i § 12-11 som setter krav til finansaktiva som er finansiert av de forsikringstekniske avsetningene.

Om formålet med avsnittet er å sette krav til solvens eller soliditet, er det bedre å henvise til dette spesifikt.

Forvaltningskapitalen i § 12-9 er litt mer omfattende enn det vi legger til grunn er finansaktiva. Formålet med bestemmelsen må være å stille krav til eiendeler som forsvarer myndighetskravene til avsetninger og solvenskrav.»

*FNH* og *Kredittilsynet* har merknader til Banklovkommisjonens utkast til ny § 12-10 om risikostyring.

*FNH* anfører følgende:

«Det foreslås blant annet at selskapene skal ha prosedyrer for effektivisering av skadeoppgjør. Vi foreslår at siste halve setning av tredje ledd utgår. For det første vil dette være et naturlig element i selskapenes totale oppfølging og aktivitet når det gjelder egen virksomhetsovervåking, og dermed opp til hvert enkelt selskap å ta stilling til hvordan skadeoppgjørprosessen håndteres og videreutvikles. For det andre bør det ikke være noen særregulering av plikt til effektiviseringsprosedyrer på akkurat dette området i motsetning til andre viktige aktivitets- og virksomhetsområder.»

*Kredittilsynet* uttaler at etter deres vurdering «er forslaget i § 12-10 i tråd med overordnede prinsipper for risikostyring som er gitt i EU Kommisjonens forslag til Solvens II direktivet».

Både *FNH* og *Gjensidige* har merknader til utkastet § 12-11 om kapitalforvaltning. *FNH* uttaler:

«Forvaltningen av selskapets midler skjer for selskapets risiko, – til forskjell fra livsforsikringsvirksomhet. Dette er omtalt i utredningens generelle del. Det kan derfor synes unaturlig at man i denne bestemmelsen opprettholder skillet mellom midler til dekning av forsikringstekniske avsetninger og andre midler. Videre synes det – på denne bakgrunn – noe ulogisk at man i tredje ledd oppstiller en plikt til registrering av hvilke eiendeler som til enhver tid benyttes til dekning av de samlede forsikringstekniske avsetningene. Dette fordi alle investeringsmidlene er selskapets og reserve- ne har sin «andel» av alle investeringene.»

*Gjensidige* har merknader knyttet til avgrensningen av de forsikringstekniske avsetninger:

«EU-reglene medfører at nasjonale spesifikke investeringsregler bare kan fastsettes i forhold til de forsikringsmessige avsetningene. Omfanget av forsikringsmessige avsetninger er vel ikke tenkt økt, jfr. § 12-11. 2. ledd, og definisjonen i § 12-12 av forsikringstekniske avsetnin-

ger og igjen sammenholdt med forskriftsutkastet.

Bestemmelsen danner underlaget for kapitalforvaltningsforskriften, og må sees i dette lys. Det står nå at kravene gjelder eiendeler som skal dekke forsikringstekniske avsetninger. Dette listes så opp i del III og inkluderer sikkerhetsavsetninger, naturskadeavsetning og avsetning til garantiordningen. Dette er annerledes enn i dagens kapitalforvaltningsforskrift der forsikringsmessige avsetninger inkluderer minstekravet til sikkerhetsavsetningen i tillegg til premie- og erstatningsavsetningene. Det er ikke nevnt noe i underlaget om hvorfor en slik endring/innstramming skulle være nødvendig, og det antas derfor at den er utilsiktet og at definisjonen forsikringsmessige avsetninger, som i dagens kapitalforvaltningsforskrift, bør opprettholdes.»

## 6.4 Departementets vurdering

### *Forvaltningskapital*

Departementet er enig med Banklovkommisjonen i at et krav til et skadeforsikringsselskaps forvaltningskapital lovfestes. Departementet legger til grunn at Banklovkommisjonens forslag innebærer en hensiktsmessig angivelse av hvor stor selskapets forvaltningskapital minst må være. Departementet foreslår at det i forhold til Banklovkommisjonens utkast presiseres at det er snakk om et krav til at skadeforsikringsselskapets *eiendeler* minst skal gi full dekning av minstekravene til forsikringstekniske avsetninger, selskapets øvrige forpliktelser og de lovfastsatte minstekrav til ansvarlig kapital, jf. lovforslaget § 12-8 første ledd. Dette innebærer at de eiendelene som et skadeforsikringsselskap må ha, avhenger av kravene til passivapostene i selskapets balanse. Kravene til forsikringstekniske avsetninger følger av lovforslaget § 12-10 til 12-16 med tilhørende forskrifter. Den ansvarlige kapitalen reguleres i og i medhold av forsikringsvirksomhetsloven § 6-3. Departementets lovforslag innebærer et minstekrav til selskapets eiendeler, jf. «minst». Videre følger det av lovforslaget at kravet vil være løpende, jf. «til enhver tid».

I skadeforsikring tilfaller avkastningen på alle investeringsmidlene selskapet. Dette skiller seg fra livsforsikringsvirksomhet, hvor en ikke ubetydelig del av midlene forvaltes for forsikringskundernes regning og risiko, ofte kombinert med en avkastningsgaranti. Avkastningen på disse midle-

ne tilordnes kunden/forsikringstaker. Etter departementets vurdering er det imidlertid ikke nødvendig å lovfeste at avkastningen på et skadeforsikringsselskaps midler skal tilfalle selskapet. Departementet foreslår derfor ikke å følge opp Banklovkomisjonens utkast på dette punktet.

### *Risikostyring*

Et skadeforsikringsselskap må gjennom sin virksomhet forholde seg til ulike typer risiko, herunder forsikringsrisiko, reassuranserisiko og finansiell risiko. Finansiell risiko kan deles inn i markeds-, kreditt- og likviditetsrisiko. Departementet viser til beskrivelsen av disse ulike typer risiko som Banklovkomisjonen har gitt i NOU 2008: 20 avsnitt 6.1 og 6.2. Departementet er enig med Banklovkomisjonen i at det bør lovfestes at et skadeforsikringsselskap skal ha oversikt over, helhetlig styring av, og god kontroll med de risikoer som knytter seg til selskapets virksomhet. Det vises til lovforslaget § 12-9 første ledd.

Når det gjelder den foreslåtte reguleringen i utkastet § 12-10 annet og tredje ledd legger departementet til grunn at dette er regulering som bør framgå av forskrift. Forskrift 22. september 2008 nr. 1080 om risikostyring og internkontroll regulerer ansvarsfordelingen mellom styret og daglig leder, og fastsetter overordnede prinsipper for risikostyring i foretakene. Departementet legger til grunn at forskriften ivaretar de hensyn som Banklovkomisjonen legger til grunn for sitt utkast til § 12-10. Det er etter departementets vurdering mest hensiktsmessig at reguleringen av risikostyring og internkontroll utformes helhetlig for alle typer av finansinstitusjoner og andre foretak under tilsyn.

Departementet viser til at selskapenes retningslinjer for bruk av gjenforsikring allerede reguleres særskilt i forsikringsvirksomhetslovens § 6-8 annet ledd. Departementet antar videre at et forsikringsselskap i sin forsikringsvirksomhet må følge nøye med på utviklingen innen de ulike forsikringsbransjer hvor selskapet tilbyr forsikring for å kunne overholde de krav som stilles – gjennom lovgivningen og i markedet – til risikostyringen og den øvrige virksomheten. Tilsvarende gjelder også selskapets prosedyrer for å sørge for at skadeoppjøret foregår på en effektiv og tilfredsstillende måte. Departementet ser således ikke tilstrekkelig grunn til å foreslå særskilte bestemmelser for å regulere disse forholdene i lov.

Departementet slutter seg til Banklovkomisjonens utkast om å videreføre forskriftshjemmel som åpner for at Kongen kan gi regler om ak-

tuarkompetanse i skadeforsikringsselskaper og at § 9-24 i forsikringsvirksomhetsloven (krav om aktuar i livsforsikringsselskaper) gjelder tilsvarende, jf. lovforslaget § 12-9 annet ledd. Dette innebærer en videreføring av gjeldende forsikringsvirksomhetslov § 12-3 første ledd.

### *Kapitalforvaltning*

Departementet viser til at forsikringsselskapers kapitalforvaltning reguleres av forsikringsvirksomhetsloven § 6-6. Bestemmelsen gjelder både for livs- og skadeforsikringsselskaper. Bestemmelsen gir hjemmel for den nærmere reguleringen i kapitalforvaltningsforskriftene. Etter departementets vurdering er det gjeldende regelverket oppbygd på en hensiktsmessig måte med tanke på regulering av kapitalforvaltningen. Departementet ser det derfor ikke som nødvendig å foreslå en særskilt bestemmelse for kapitalforvaltningen innen skadeforsikring. Det vises til at det ikke finnes tilsvarende særlige bestemmelser i virksomhetslovgivningen for livsforsikringsselskapene.

Det følger av kapitalforvaltningsforskriften for skadeforsikringsselskaper § 2-1 at selskapene skal ha en dokumentert kapitalforvaltningsstrategi som skal sikre at kapitalen forvaltes forsvarlig i forhold til den risiko selskapet er eksponert for. Dette er etter departementets vurdering i tråd med de hensyn som Banklovkomisjonen legger til grunn for den foreslåtte reguleringen i § 12-11 første ledd første punktum.

Departementet legger til grunn at § 6-6 gir tilstrekkelig hjemmel for den nærmere reguleringen av kapitalforvaltningen i forskrift. Departementet foreslår derfor ikke forskriftshjemler i tråd med det som følger av Banklovkomisjonens utkast til § 12-11 første ledd annet punktum og § 12-11 annet ledd.

Sett i lys av at i skadeforsikring tilfaller avkastningen på eiendelene i sin helhet selskapet selv, vurderer departementet at behovet for et krav om at selskapene skal opprette et system for registrering av eiendeler til dekning av forsikringstekniske avsetninger er mindre i lovgivningen for skadeforsikring enn for et tilsvarende krav i livsforsikring. I livsforsikring forvaltes en ikke ubetydelig del av midlene for forsikringskundernes regning og risiko, og et slikt krav om registrering av eiendeler som inngår i de ulike porteføljer er gitt i forsikringsvirksomhetsloven § 9-7 åttende ledd.

Departementet viser også til at det følger av kapitalforvaltningsforskriften for skadeforsikringsselskaper § 3-5 at eiendeler til dekning av forsik-

ringstekniske avsetninger for forpliktelser innenfor EØS-området skal være til stede innenfor EØS-området. Departementet foreslår derfor ikke å følge opp Banklovkomisjonens utkast til lovbestemmelse på dette punktet.

På denne bakgrunn foreslår departementet ikke å følge opp Banklovkomisjonens utkast til lovbestemmelse om kapitalforvaltningen i skadeforsikring.



## 7 Utligningsordning for nødvendighetsforsikringer til privatkunder

### 7.1 Gjeldende rett

---

Et forsikringsselskaps adgang til å nekte forsikring er regulert i lov 16. juni 1989 nr. 69 om forsikringsavtaler (forsikringsavtaleloven). Etter forsikringsavtaleloven § 3-10 (skadeforsikring) og § 12-12 (personforsikring) kan et forsikringsselskap ikke nekte noen på vanlige vilkår å tegne en forsikring som selskapet ellers tilbyr allmennheten uten saklig grunn. Adgangen til å nekte en kunde å fornye en eksisterende forsikring er avgrenset til tilfelle hvor det foreligger særlige grunner som gjør det rimelig å avbryte forsikringsforholdet (forsikringsavtaleloven §§ 3-5 og 12-9), og må antas å være snevrere enn adgangen til å nekte å inngå en ny avtale. Adgangen for selskapet til å si opp en løpende forsikring er snevrere enn adgangen til å nekte fornyelse, jf. forsikringsavtaleloven §§ 3-7 og 12-4. Det er også regler om adgangen til å si opp forsikring pga uriktige opplysninger ved avtaleinngåelse eller skadeoppgjør, jf. forsikringsavtaleloven §§ 4-3 og 8-1.

Stortinget har nylig vedtatt endringer i reglene om adgang til å nekte forsikring. I april 2005 ble det fremmet et Dok 8 forslag (Dok 8:71 (2004-2005)) hvor det blant annet ble bedt om en vurdering av «om det bør innføres en kontraheringsplikt, dvs. en lovfestet rett til å tegne forsikringsavtale». I begrunnelsen ble det særlig vist til nektelse av personforsikring for barn. I Justisdepartementets brev til Justiskomiteen 29. april 2005 opplyste departementet at man i forsikringsjuridisk sammenheng vanligvis forstår begrepet «kontraheringsplikt» som et krav til saklig begrunnelse for å nekte forsikring, og at dette spørsmålet allerede var til vurdering i departementet. Etter behandling i Justiskomiteen ble forslaget endret til en anmodning om en gjennomgang av konsekvensene ved innføring av kontraheringsplikt, jf. Innst. S. nr. 219 (2004-2005). I juni 2008 vedtok Stortinget, etter forslag i Ot. prp. nr. 41 (2007-2008), nye lovregler om forholdet mellom forsikringssøker og selskap som innebærer en skjerping av den lovfestede kontraheringsplikten, dvs. en innskren-

king av adgangen til å nekte å overta forsikring eller bare å tilby forsikringen til en særlig høy premie. De nye reglene trådte i kraft 1. januar 2009.

De nye reglene innebærer, kort gjengitt, at et forsikringsselskap ikke kan nekte noen forsikring uten saklig grunn, at risiko bare kan utgjøre en saklig grunn for forsikringsnektelse når det foreligger en særlig risiko og det er rimelig sammenheng mellom risikoen og nektelsen, og at andre særlige forhold bare kan utgjøre saklig grunn dersom avslaget ikke kan anses som urimelig overfor den enkelte. Forhold som det etter bestemmelse i eller i medhold av lov er forbudt å legge vekt på, eller opplysninger som selskapet er avskåret fra å kreve av forsikringstakeren ved risikovurderinger, kan ikke utgjøre saklig grunn. Nektelse skal begrunnes skriftlig, og det skal opplyses om adgangen til å bringe nektelsen inn for en nemnd. Dersom forsikring bare tilbys til særlig høy premie, skal også dette begrunnes skriftlig.

Forsikringsskadenemnda hadde allerede før dette i flere saker lagt til grunn at det gjelder et ulovfestet krav om saklig grunn ved forsikringsnektelse. De nye reglene må likevel regnes som en innstramming av adgangen til å nekte noen forsikring på alminnelige vilkår.

Adgangen til å nekte å tegne ny forsikring for motorvognansvar er regulert særskilt. Forskrift 1. april 1974 nr. 3 om trafikktrygd mv. § 3 fastsetter at «Godkjent trygdslag har plikt til å slutte avtale med den som krever det fordi han skal trafikktrygde motorvogn etter § 15 i bilansvarsloven.» Det er imidlertid adgang for selskapene til å vedtektsfeste en innskrenking av plikten til visse yrkes- eller interessegrupper, eller til personer bosatt i visse områder. Slike vedtektsfestede begrensninger skal i tilfelle meldes til Veidirektoratet.

### 7.2 Banklovkommisjonens forslag

---

Banklovkommisjonen har tatt som utgangspunkt at forsikringer er av vesentlig betydning både for

samfunnet som sådan og for det enkelte individ, fordi forsikringer gir beskyttelse mot økonomisk tap som følge av tap av eller skade på eiendeler eller eiendommer, skade eller sykdom på egen person, og som følge av økonomisk ansvar for skade på person eller eiendom som rammer tredjemann. Forsikring bidrar til at den enkelte person kan redusere risiko slik at risikoen faller inn under et, for individet, akseptabelt nivå, og forsikring kan på denne måten være en forutsetning for at en person ønsker å foreta eller utøve en handling, et yrke eller en investering.

Banklovkommissjonen har også påpekt at selv om samfunnet eller det enkelte individ vurderer en forsikring som nødvendig, kan det være en rekke forhold som medfører at ingen forsikrings-selskaper ønsker å inngå en forsikringsavtale med kunden eller at kunden bare vil få tegnet en slik forsikring til en svært høy premie, og at forsikrings-selskapene i medhold av forsikringsavtaleloven kan la være å tilby en kunde forsikring så lenge avslaget begrunnes saklig.

Banklovkommissjonen har på denne bakgrunn foreslått en utlikningsordning for nødvendighetsforsikringer for privatkunder. Dette er foreslått organisert som en gjensidig utlikningspool, hvor alle skadeforsikrings-selskaper som markedsfører forsikringsprodukter som må anses som nødvendighetsforsikringer har plikt til å delta. Det er lagt opp til at selskaper etablert i Norge, inkludert filialer i Norge av utenlandske selskaper, skal ha plikt til å delta i ordningen, mens selskaper som yter grensekryssende tjenester ikke skal delta. Banklovkommissjonen har videre foreslått at de deltakende selskaper skal utpeke et styre for utlikningsordningen og fastsette regler om styrets myndighet, samt annet nødvendig regelverk for utlikningsordningen.

Det er i utkastet foreslått lovfestet at utlikningsordningen skal omfatte forsikringer et selskap overtar på vanlige vilkår når selskapet har adgang til å nekte å overta forsikringen. Det foreslås også lovfestet at forsikringer som vil omfatte en vesentlig risiko av en art som ikke kan anses forsikringsbar, eller som klart ligger utenfor det kunden kan vente å få dekket ved forsikring, ikke skal omfattes av utlikningsordningen. Selskapene skal etter utkastet føre et eget regnskap for hver gruppe forsikringsprodukter som er nødvendighetsforsikringer. Tapene fra hvert selskap på den enkelte type nødvendighetsforsikring skal fordeles mellom alle selskapene basert på samlet premievolum for det enkelte selskap i den forsi-

kringsbransjen den enkelte nødvendighetsforsikringen inngår i.

Det er foreslått lovfestet at personforsikring mot ulykke, forsikring mot brannskade og annen skade på eiendom eller eiendeler, motorvognforsikring og reiseforsikring skal anses som nødvendighetsforsikringer, med adgang for departementet til å fastsette nærmere regler om hvilke grupper eller typer av slike forsikringer som skal regnes som nødvendighetsforsikringer. Det er også foreslått en hjemmel for departementet til å fastsette at andre typer forsikringer skal regnes som nødvendighetsforsikringer, og hvem som skal regnes som privatkunder.

### 7.3 Høringsinstansenes merknader

*Justis- og politidepartementet (Justisdepartementet), Barne- og likestillingsdepartementet (BLD), Den Norske Aktuarforening (Aktuarforeningen), Finansnæringens hovedorganisasjon (FNH), Forbrukerrådet, Gjensidige og Kredittilsynet* har kommentert Banklovkommissjonens forslag om at det opprettes en utlikningsordning for nødvendighetsforsikringer til privatkunder.

*Justisdepartementet* påpeker i høringen at adgangen til å nekte forsikring er snevrere enn det Banklovkommissjonen gir uttrykk for i utredningen, jf. de nye reglene om avslag på forsikring i forsikringsavtaleloven, særlig de nye §§ 3-10 og 12-12, som trådte i kraft 1. januar 2009. I forhold til Banklovkommissjonens angivelse av typetilfelle hvor en kunde kan tenkes å bli nektet forsikring i utredningen (NOU 2008: 20 s. 143-144) har Justisdepartementet bl.a. bemerket følgende:

«Når det gjelder betydningen av tidligere skadehistorikk, vises til uttalelsene i Ot.prp. nr. 41 (2007-1008) under spesialmerknedene til § 3-10 annet ledd annet punktum på side 100, samt punkt 4.2.1. Det fremgår der at forhold som etter selskapets syn kan indikere at vedkommende forsikringstaker generelt er noe mindre forsiktig av seg enn gjennomsnittet, normalt ikke bør kunne begrunne en forsikringsnektelse. Når det gjelder tidligere betalingsmislighold, vises til uttalelsene samme sted i den nevnte proposisjonen om at muligheten for fremtidig betalingsmislighold ikke bør kunne begrunne forsikringsnektelse. Når det gjelder betalingsanmerkninger, vises til punkt 4.6.4 i proposisjonen, der det fremgår at det vil være i strid med §§ 3-10 og 12-12 tredje ledd å nekte forsikring på det grunnlaget. Når det gjelder situasjonen

der visse grupper er særlig utsatt for hærverk eller vold, for eksempel på grunn av rasisme, vises til uttalelsene i punkt 4.6.4 om at forsikringsnektelse som vil innebære ulovlig diskriminering, vil være i strid med §§ 3-10 og 12-12 tredje ledd.»

*BLD* slutter seg til forslaget om en utlikningsordning for nødvendighetsforsikringer. *BLD* mener at forsikring mot alminnelig uførhet må tas med som en nødvendighetsforsikring i tillegg til de forsikringstyper som er foreslått.

*Forbrukerrådet* ønsker primært ytterligere innstramming i forsikringsavtalelovens regler om adgang til å nekte å ta imot kunder, og ser en utlikningsordning som foreslått som et dårligere alternativ for å sikre tilbudet av forsikringer som anses som nødvendige. *Forbrukerrådet* mener også at i tillegg til de typer forsikring som er angitt i Banklovkomisjonens utkast må livsforsikring, uføreforsikring og ansvarsforsikring anses som nødvendighetsforsikringer.

*Aktuarforeningen* foreslår at det, dersom det skal innføres en utlikningsordning, bør innføres en felles premietariff og forsikringsvilkår for hver nødvendighetsforsikring som alle selskapene som deltar må følge, for å unngå at selskapene får incentiv til å innkreve for lav premie og overføre tapet til de andre selskapene. For å redusere «moral hazard» fra kundenes side foreslår *Aktuarforeningen* at kunder som inngår i utlikningsordningen må få en standardisert avkortning av forsikringsutbetaling, eventuelt standardisert egenandel.

*FNH* har gitt omfattende kommentarer til utkastet. Som *Forbrukerrådet* mener *FNH* det vil være mer hensiktsmessig å ivareta hensynet til nødvendige forsikringer gjennom innstramming av kontraheringsplikten for de nærmere angitte typene forsikring. *FNH* skisserer nærmere hvordan dette bør gjøres, og påpeker deretter det de mener er uklarheter ved og uheldige følger av Banklovkomisjonens utkast til utlikningsordning. *FNH* mener også det vil være uheldig for konkurransen i det norske markedet dersom regler om utlikning ikke gjelder for utenlandske selskaper som driver grensekryssende virksomhet.

*Gjensidige* har avgitt egen høringsuttalelse, og støtter en utlikningspool for nødvendighetsforsikringer. *Gjensidige* viser imidlertid til at det for å finne en god løsning på ordningen, vil være nødvendig med en forskrift som regulerer hvordan denne ordningen skal gjennomføres.

*Kredittilsynet* mener, som bl.a. *FNH*, at det er en del uavklarte problemstillinger i utkastet til re-

gler om en utlikningsordning, herunder om poolen skal være selv bærende eller ikke, og om det bare er de forsikringer/kunder selskapet avslår etter reglene i fal § 3-10 som kan tas inn i poolen, eventuelt også kunder som sies opp med hjemmel i fal § 4-3 første punktum. Finanstilsynet antar at kunder sagt opp pga svik mot selskapet (fal § 4-3 tredje punktum) og kunder sagt opp fordi de ikke har betalt premie (fal § 5-2) ikke bør ha rett til å bli med i utlikningsordningen. Finanstilsynet mener også at det kan være uklart om det er adgang etter EØS-avtalen å påby filialer av utenlandske selskaper å delta i en utlikningsordning, og påpeker at det vil bli en uheldig konkurransevidning mellom de selskapene som må delta i ordningen og de som ikke deltar, dvs. selskaper som yter grensekryssende tjenester, og evt. filialer av selskaper i annen EØS-stat (dersom slike filialer ikke kan pålegges medlemskap).

## 7.4 Departementets vurdering

Tap av eller skade på bolig og annen eiendom, erstatningsansvar overfor tredjemann og personulykke eller sykdom kan få alvorlige følger for privatpersoners økonomi. Forsikring som dekker et økonomisk tap i slike situasjoner vil kunne ha vesentlig betydning for den enkeltes økonomiske trygghet.

Som det er redegjort for over er adgangen for et forsikringselskap til å nekte å overta forsikring begrenset. Under behandlingen av de nye lovreglene i forsikringsavtaleloven i Odelstinget 11. juni 2008 uttalte Justisministeren bl.a. følgende om eventuelle ytterligere innstramminger i kontraheringsplikten for forsikringsselskaper:

«[...] betyr ikke at vi ikke kommer til å ha stort fokus på hvordan denne loven blir håndtert i framtida [...] Jeg kan slettes ikke utelukke at det vil være nødvendig å komme tilbake til Stortinget med eventuelle endringer. Det sier jeg fordi det er viktig å ha et blikk på dette feltet. Vi vet at forsikring betyr stadig mer og mer for enkeltmennesker, for deres trygghet og velferd. Jeg håper det offentlige velferdsapparatet skal ta seg av det basale. Men det er noen områder der vi er helt avhengige av forsikring, og derfor skal dette følges nøye.»

Det vil kunne være meningsforskjell og usikkerhet i enkelttilfelle om og i hvilken utstrekning bestemmelsene i forsikringsavtaleloven gir et forsi-

kringssselskap saklig grunn til å nekte å overta en forsikring eller til å kreve en særskilt høy premie. Dette innebærer etter departementets vurdering at det vil kunne foreligge tilfelle der privatpersoner ikke får dekket et ønske om forsikring på vanlige vilkår.

Stortingets justiskomiteé uttalte under behandlingen av samme sak i Innst.O. nr. 56 (2007-2008) at en generell rett til forsikring for alle uavhengig av risiko ville bryte med grunnleggende prinsipper om betydningen av risikovurderinger i forsikringsvirksomhet.

Det kan derfor gjenstå en «gråson» mellom forsikringer som et forsikringsselskap normalt vil overta på vanlige vilkår, og forsikringer som klart ikke bør overtas av forsikringsselskapet fordi de vil omfatte en vesentlig risiko av en art som klart ikke anses som forsikringsbar, eller som klart ligger utenfor det en kunde objektivt sett kan vente å få dekket ved forsikring.

Innføring av en eller flere gjensidige utlikningsordninger for nødvendighetsforsikringer for privatpersoner, som foreslått av Banklovkommissjonen, reiser en del spørsmål, herunder hvilke forsikringer som skal omfattes, hvordan disse skal prises, om det skal være en eller flere utlikningsordninger, hvem som skal være medlem, og hvordan selve utlikningen skal gjennomføres.

Departementet viser til at en eller flere slike nye utlikningsordninger innenfor skadeforsikring vil være en prinsipiell nyvinning, og at selve prinsippet om en utlikningsordning derfor bør fastsettes ved lov. Samtidig vil en utlikningsordning som nevnt kreve nærmere regler i forskrift og vedtekter.

Departementet foreslår på denne bakgrunn at det skal etableres en eller flere gjensidige utlikningsordninger for nødvendighetsforsikringer for privatpersoner, og at det gis hjemmel til å fastsette

nærmere regler om slike ordninger. En slik utlikningsordning vil kunne være et supplement til reglene i forsikringsavtaleloven, og skal i tilfelle omfatte forsikringer som et forsikringsselskap etter forsikringsavtaleloven vil ha saklig grunn til ikke å overta eller fornye på vanlige vilkår. Utlikningsordningen skal likevel ikke omfatte forsikringer som vil omfatte en vesentlig risiko av en art som klart ikke anses som forsikringsbar, eller som klart ligger utenfor det en kunde objektivt sett kan vente å få dekket ved forsikring. Formålet med en utlikningsordning vil være å fordele tap på forsikringer som inngår i ordningen mellom deltakerne i ordningen.

Forskrifter om ordningen bør bl.a. angi hvilke forsikringer som skal omfattes av ordningen, hvordan risikoene som dekkes i ordningen skal prises og hvordan utlikningen skal gjennomføres. Nødvendighetsforsikringer som kan tenkes å inngå i en utlikningsordning er ulykkesforsikring, vanlig forsikring av bolig og fritidshus, herunder innbo og ansvarsforsikring, forsikring av trafikkansvar og delkasko knyttet til motorvogn, samt reiseforsikringer. Ut ifra Banklovkommissjonens utkast skal ordningen etableres som en pool med et årsmøte, et styre og en daglig leder. Nærmere regler om disse organenes sammensetning og kompetanse, samt nærmere regler om hvordan utlikningen skal gjennomføres, bør kunne fastsettes i vedtekter for ordningen.

Departementet viser i denne sammenheng til lov 16. juni 1989 nr 70 om naturskadeforsikring, hvor det i § 4 er fastsatt at skadeforsikringsselskaper som dekker naturskade skal være medlemmer i en felles skadepool, og hvor Stortinget har overlatt den nærmere reguleringen av poolen til forvaltningen.

Det vises til lovforslaget § 12-17.

## 8 Øvrige endringer i forsikringsvirksomhetsloven – myndighet til å fastsette forskrift om kontoføring og kontoutskrift i livs- og pensjonsforsikring

Etter forsikringsvirksomhetsloven § 9-23 om kontoføring og kontoutskrift i livs- og pensjonsforsikring har livsforsikringsselskapene en plikt til å føre en konto for hver forsikring, og til å sende forsikringstakeren utskrift av kontoen hvert år. I bestemmelsens annet ledd er myndigheten til å gi nærmere regler om kontoføring og kontoutskrift lagt til Finanstilsynet (tidligere Kredittilsynet). Bestemmelsen kom første gang inn i lovverket i forsikringsvirksomhetsloven av 10. juni 1988 nr. 39, og ble videreført i ny forsikringsvirksomhetslov av 10. juni 2005 nr. 44.

Nærmere regler om kontoføring og kontoutskrift i livs- og pensjonsforsikring ble fastsatt av Kredittilsynet ved forskrift 26. mai 1995 nr. 583. Kredittilsynet utarbeidet våren 2009 utkast til ny og modernisert kontoføringsforskrift, og utkastet ble sendt på høring i juni 2009. Departementet vurderte det da slik at de nye bestemmelsene om kontoføring og kontoutskrift burde tas inn i forskrift 30. juni 2006 nr. 869 til forsikringsloven for i størst mulig grad å samle ulike typer regler for livsforsikringsselskapenes og pensjonskassenes virksomhet i én forskrift. Departementet fastsatte

nye kontoføringsbestemmelser ved en endringsforskrift til forskrift til forsikringsloven 3. desember 2009 nr. 1439.

Selv om det formelt ikke er noe i veien for at overordnet organ treffer vedtak der hjemmelen er lagt til underordnet organ, vil det etter departementets vurdering være mer ryddig at hjemmelen ligger til det organ som faktisk treffer vedtaket. Når forskriftsbestemmelser om kontoføring og kontoutskrift nå er tatt inn i en forskrift fastsatt av departementet, bør også myndigheten i loven til å fastsette forskrift på dette området ligge til departementet og ikke som i dag til Finanstilsynet.

Departementet foreslår etter dette at forsikringsvirksomhetsloven § 9-23 annet ledd endres slik at myndigheten til å fastsette nærmere regler om kontoføring og kontoutskrift legges til departementet. Forslaget har ikke vært på høring etter som det kun omhandler forholdet mellom overordnet og underordnet myndighets kompetanse til å fastsette regler, og ikke berører reglens innhold.

Det vises til lovforslaget § 9-23 annet ledd.

## 9 Økonomiske og administrative konsekvenser

Proposisjonen inneholder forslag til lovregler som skal gjelde for skadeforsikringsselskapene og deres virksomhet. De direkte konsekvensene for forsikringskundene antas, med noen unntak, å være begrensede.

Lovreglene foreslås inntatt i kapittel 12 i forsikringsloven og er i stor grad en videreføring av gjeldende rett ved at sentrale hovedprinsipper for skadeforsikring, som i dag er regulert i forskrift, løftes opp i loven. Dette gjelder for eksempel de foreslåtte reglene om forsikringstekniske avsetninger og regler om risikostyring. Disse reglene antas ikke å medføre nevneverdige administrative eller økonomiske konsekvenser for selskapene eller for kontrollmyndigheter.

Reglene som foreslås om selvforsikringsordninger med forsikringselement kan ha enkelte administrative og økonomiske konsekvenser. For selskapene kan adgangen til å administrere selvforsikringsordninger med forsikringselement samt adgangen til salg av andre selskapers produkter medføre en bedre ressursutnyttelse innad i det enkelte selskap, ved at eventuell ledig kapasitet og kompetanse kan benyttes til slik virksomhet. De selskapene som velger å tilby slike tjenester kan tenkes å benytte ressurser til tilpasning og utvikling av produkter for slike ordninger samt til markedsføringa av disse ordningene. Imidlertid må man anta at for selskaper som velger å tilby slike tjenester vil nytten ved bedre kapasitetsutnyttelse og potensiell økt inntjening overstige eventuelle tilpasningskostnader. For kunder som ønsker å benytte seg av selvforsikringsordninger vil lovforslaget innebære at de kan få en tilpasset dekning av sitt forsikringsbehov innenfor lovregulerte rammer.

Bestemmelsene i lovforslaget om premietarif fer vil kreve tilrettelegging hos selskapene for å opprette systemer som sikrer at potensielle kun-

der gis den informasjon de vil ha krav på. Dette vil kunne legge beslag på noen ressurser hos selskapene. Forslaget kan også bidra til økt gjennomsliktighet i skadeforsikringsmarkedet ved at kundene kan orientere seg i markedet uten unødig store kostnader eller bruk av ressurser. Dette vil kunne legge til rette for økt konkurranse i markedet.

Også lovforslaget om selskaperens adgang til å selge andres produkter vil kunne ha en effekt for kundesiden i markedet. Kundene vil kunne oppnå fordelene ved å samle flere av sine forsikringer gjennom en kanal, imidlertid kan det her også tenkes en kostnad ved at terskelen for at kunden velger å bytte forsikringsleverandør heves. Departementet legger til grunn at det ikke legges materielle hindringer for kundens rett og mulighet til selv å velge forsikringsleverandør.

Forslaget om å pålegge skadeforsikringsselskapene å påse at forsikringsagenter og forsikringsformidlere overholder opplysningsplikten, som følger av forsikringsavtaleloven, overfor kundene, kan føre med seg kontrollkostnader i et begrenset omfang for selskapene. Samtidig kan dette bidra til et mer oversiktlig marked for kundene.

Utligningsordninger for nødvendighetsforsikringer kan, avhengig av den endelige utformingen, forventes å kreve ressurser hos selskapene knyttet til etablering og organisering.

Lovforslaget gir ikke grunnlag for vesentlige nye arbeidsoppgaver i forbindelse med oppfølging og tilsyn i og med at skadeforsikringsselskapene allerede er underlagt konsesjonsplikt og tilsyn.

Det vil imidlertid i en periode være behov for oppfølging fra forvaltningen i form av gjennomgang og oppdatering av forskriftene på skadeforsikringsområdet. På enkelte punkter vil det være behov for tilpasninger og presiseringer i eksisterende forskrifter.

## 10 Merknader til de enkelte bestemmelser

### *Til lovvedtakets del I*

#### *Til § 1-3 annet ledd første, annet og nytt tredje punktum*

*Annet ledd første og annet punktum* viderefører gjeldende § 1-3 annet ledd første og annet punktum med enkelte presiseringer. Bestemmelsen er nærmere omtalt ovenfor under avsnitt 3.2.4. Etter bestemmelsen kan Finanstilsynet tillate at skadeforsikringsselskaper overtar livsforsikringer i form av rene risikoforsikringer som etter avtalen er av høyst ett års varighet. Det er presisert at dette bare gjelder hvor forsikringen gir rett til utbetaling av erstatning som engangsbeløp, eller der hvor forsikringen oppfyller andre produktkrav som er fastsatt i forskrift gitt av Kongen. Forskriftshjemmelen åpner for at det kan gis nærmere regler i forskrift om hvilke livsforsikringer et skadeforsikringsselskap skal ha adgang til å overta. I henhold til forskrift 30. juni 2006 nr. 869 til forsikringsvirksomhetsloven (livsforsikring) § 1-5 kan et skadeforsikringsselskap overta enkelte forsikringer med utbetalinger over en periode på opp til fire år. Forslaget om krav til engangsutbetaling har ikke til hensikt å gjøre endringer i forhold til det som allerede følger av gjeldende rett. Denne begrensningen følger etter gjeldende rett av en fortolkning av kravet om at avtalen må være av maksimum ett års varighet.

*Tredje punktum* er nytt, og gir Kongen kompetanse til å fastsette nærmere regler om enkelte kollektive forsikringer (gruppeforsikringer) knyttet til dødelighetsrisiko og uførerisiko som omfattes av annet punktum, jf. omtale i avsnittet ovenfor. Det vises også til omtale under avsnitt 3.2 ovenfor.

#### *Til § 7-2 fjerde ledd*

De foreslåtte endringene er tatt inn for å rette opp en inkurie i lovteksten. Begrepene «fellespensjonskasse» og «interkommunal pensjonskasse» skal bytte plass i gjeldende lovtekst, slik at «felles-

pensjonskasse» erstattes med «interkommunal pensjonskasse» og «interkommunal pensjonskasse» erstattes med «fellespensjonskasse».

#### *Til § 9-23 annet ledd*

Den foreslåtte endringen innebærer at myndigheten til å fastsette nærmere regler om kontoføring og kontoutskrift, legges til departementet (og ikke som etter gjeldende rett, til Finanstilsynet).

#### *Til § 12-1*

Bestemmelsen er nærmere omtalt ovenfor under avsnitt 3.2.4 og 3.6.

*Første ledd* angir hvilke forsikringer som kan overtas av et skadeforsikringsselskap med tillatelse etter forsikringsvirksomhetsloven til å drive skadeforsikring. Dette er forsikring mot skade eller tap av ting, rettigheter eller andre fordeler, og forsikring mot erstatningsansvar eller kostnader. Ulykkesforsikring, sykeforsikring og annen personforsikring som ikke er livsforsikring, regnes også som skadeforsikring. Bestemmelsen er ikke uttømmende, og skal heller ikke tolkes antitetisk. Det er for øvrig inntatt en tilsvarende bestemmelse i forsikringsvirksomhetsloven § 9-1 annet og tredje ledd hva angår hva som regnes som hhv. kollektive og individuelle livsforsikringer.

*Annet ledd første punktum* innebærer et forbud mot at skadeforsikringsselskaper kan markedsføre eller tilby forsikringer mot strafferettslige sanksjoner (som for eksempel bøter mot trafikkforseelser, ulovlig nedlasting på internett eller lignende) dersom forsikringen vil være i strid med rettsordenen. Forbudet avgrenses mot forsikringer mot sivilt ansvar (som for eksempel motorvognforsikring), samt forsikring mot for eksempel styreansvar. Kompetansen til å avgjøre om en forsikring vil være i strid med rettsordenen er lagt til departementet, jf. annet ledd *annet punktum*. Departementet legger til grunn at domstolene skal ha full prøvelsesrett over enkeltvedtak fattet av departementet.

*Til § 12-2*

Bestemmelsen er nærmere omtalt ovenfor under avsnitt 3.3, og er ny i forhold til gjeldende rett.

*Første ledd* fastsetter at skadeforsikringsselskapet kan forestå administrasjon av selvforsikringsordninger for foretak og institusjoner i tilknytning til at selskapet overtar forsikring for samme foretak eller institusjon.

*Annet ledd* krever at det skal føres en egen konto for hver selvforsikringsordning med avregning ved hvert årsskifte, for å unngå sammenblanding av midler.

*Til § 12-3*

Bestemmelsen er omtalt ovenfor under avsnitt 3.5, og gjelder ved skadeforsikringsselskapers bruk av agenter (for eksempel andre finansinstitusjoner, forsikringsagenter, leverandør av en vare eller tjeneste) som selgere av selskapets forsikringer.

*Første ledd* innebærer at skadeforsikringsselskapet får en plikt til å påse at deres agenter oppfyller kravene som følger av forsikringsavtalelovens bestemmelser om informasjon i forbindelse med inngåelse av avtalen i §§ 2-1, 2-2, 11-1 og 11-2. Dette tilsvarer reguleringen av verdipapirforetak som benytter tilknyttede agenter, jf. verdipapirhandeloven § 10-16.

*Annet ledd* fastsetter at krav på erstatning i henhold til forsikringsavtale kan meldes direkte til agent. Kravet skal i så fall regnes som fremsatt overfor skadeforsikringsselskapet i henhold til reglene i forsikringsavtaleloven §§ 8-5 og 18-5, den dag agenten har mottatt meldingen.

*Til § 12-4*

Bestemmelsen er omtalt ovenfor under avsnitt 3.4.

Bestemmelsen angir hvilke deler av lov 10. juni 2005 nr. 41 om forsikringsformidling (forsikringsformidlingsloven) som gjelder når skadeforsikringsselskaper formidler forsikringer for andre forsikringsselskaper. Forsikringsformidlingslovens kapittel 7 om forsikringsagenter får tilsvarende anvendelse på skadeforsikringsselskapers formidling av forsikring, med unntak av §§ 7-5 (plikt til å tegne ansvarsforsikring) og § 7-6 (plikt til å opprette klientkonto). Dette innebærer at forsikringsformidlingslovens § 7-1 om registrering, § 7-2 om daglig leders egnethet, § 7-3 om kvalifikasjonskrav, § 7-4 om plikt til å nekte registrering, § 7-7 om hvilke selskap det kan formidles forsikrin-

ger for og hvilke informasjonsplikter som gjelder overfor kunden og overfor Finanstilsynet (§ 7-8), § 7-9 om aksessorisk agentvirksomhet og § 7-10 om forsikringsagentvirksomhet som representerer forsikringsselskap med hovedsete i andre land, får anvendelse når skadeforsikringsselskaper formidler forsikringer for andre. Bestemmelsen gjelder for skadeforsikringsselskapenes forsikringsformidlingsvirksomhet som sådan og for den som forestår ledelsen av formidlingsvirksomheten.

*Til § 12-5*

Bestemmelsen regulerer kravet til og bruken av premietariffer i skadeforsikringsselskaper. Bestemmelsen er nærmere omtalt ovenfor i kapittel 4 og må ses i sammenheng med forslaget til § 12-6 om endring av premietariffer og § 12-7 om beregning av premier, jf. omtale av disse nedenfor. *Første ledd første punktum* fastsetter at skadeforsikringsselskaper skal ha premietariffer for standardiserte produkter eller produktkombinasjoner som selskapet markedsfører. Det vil si at kravet også omfatter produkter som selges av og formidles av andre. Kravet om premietariffer gjelder bare for produkter som betraktes som standardiserte. Standardisering vil foreligge når det i liten grad foretas individuelle tilpasninger av avtalvilkårene, utover individuelt tilpassede premier.

Forsikringskunder og potensielle forsikringskunder skal gis opplysninger om premietariffen når disse etterspør standardiserte forsikringer. Formålet med bestemmelsen er at skadeforsikringsselskapet skal etablere system for å gi sine kunder og potensielle kunder informasjon om premienivå. De som etterspør standardiserte forsikringer skal på en enkel måte få informasjon fra selskapet om forsikringsproduktets premienivå og om forhold hos forsikringstakeren som forsikringsselskapet vil legge vekt på ved beregning av premien for en eventuell forsikringskontrakt. Kravet til opplysninger om premienivå er ikke et krav om at det skal oppgis et konkret premiebeløp som er bindende for forsikringsselskapet ved en eventuell senere inngåelse av en forsikring. *Første ledd annet punktum* fastsetter at skadeforsikringsselskapet i sine premietariffer eller eventuelt på annen måte, skal angi hvilke forhold på forsikringstakerens side som vil gi rett til premierabatt eller betinge premietillegg. Annet punktum er ment å dekke forhold som forekommer hyppig og som for eksempel vil gi grunnlag for en reduksjon av premien for en kunde (premierabatt). Det-



te vil typisk kunne være medlemskap i foreninger eller organisasjoner. Første ledd *fjerde punktum* gir hjemmel til å fastsette nærmere regler om premietariffer i forskrift.

*Annet ledd* presiserer nærmere hvilke premieopplysninger kunden skal ha. Det er det samlede vederlaget selskapet normalt beregner seg for de forskjellige produktene og tjenestene knyttet til produktene, som er relevant.

*Tredje ledd* må ses i sammenheng med fjerde ledd nr. 3, som fastsetter at det ikke skal skje urimelig forskjellsbehandling mellom produkter, produktkombinasjoner eller kundegrupper. Tredje ledd fastsetter at selskapene kan anvende ulike premier overfor ulike kundegrupper når aktuarberegninger eller risikostatistikk gir forsvarlig grunnlag for å legge til grunn at kundegruppene representerer forskjellig forsikringsrisiko. Bestemmelsen kan ikke tolkes slik at enhver form for forskjellsbehandling mellom kunder hvor det ikke kan vises til aktuarberegninger eller risikostatistikk, ikke vil være forsvarlig. Det kan for eksempel tenkes at salg og distribusjon av forsikringer fremstår som billigere til en gruppe forsikringskunder enn en annen. Organisasjoner vil ofte kunne oppnå rabattavtaler for sine medlemmer fordi man har lavere kostnader med hensyn til markedsføring og distribusjon av forsikringer til medlemmene. Bestemmelsen er ikke til hinder for at det skjer individuelle forhandlinger med den enkelte kunde før endelig premie fastsettes. Det vises for øvrig til at annen lovgivning kan inneholde diskrimineringsforbud som er til hinder for at det gjøres forskjell mellom kundegrupper, selv om aktuarberegninger og statistikk viser at de representerer forskjellig risiko.

*Fjerde ledd* svarer til gjeldende forsikringsvirksomhetslov § 12-1 første til tredje ledd, men med en presisering om at kravene gjelder både ved utarbeidelse av premietariffer og ved den endelige premiefastsettelsen.

For skadeforsikringsselskaper som i samsvar med lovforslaget § 1-3 annet ledd har adgang til å tilby livsforsikringer i form av rene risikoforsikringer, fastsetter *femte ledd første punktum* at selskapene skal ha en tilsvarende meldeplikt for produkter som livsforsikringsselskaper er underlagt i medhold av forsikringsloven § 9-6. Etter femte ledd *annet punktum* kan Kongen gi nærmere regler om denne meldeplikten.

*Sjette ledd* svarer til gjeldende forsikringsvirksomhetslov § 12-1 fjerde ledd.

*Syvende ledd* fastsetter at Kongen kan gi nærmere regler om forsikringsselskapenes plikt til å

gi opplysninger om skadeforsikringsprodukter til informasjonsordninger for finansielle tjenester. Plikten til å gi slike opplysninger vil i så fall komme til anvendelse også i de tilfeller hvor livsforsikringsselskaper selger skadeforsikringsprodukter. Bestemmelsen medfører ikke plikt for selskapene til å inkludere opplysninger som har karakter av forretningshemmeligheter eller for øvrig må antas å være konkurransesensitive.

#### *Til § 12-6*

Bestemmelsen gjelder selskapenes adgang og plikt til å endre premietariffene, og er nærmere omtalt ovenfor i kapittel 4. Bestemmelsen må ses i sammenheng med forsikringsavtaleloven §§ 3-3 og 12-7 som har bestemmelser om forsikringsselskapenes adgang til å foreta premieøkning, og med § 12-5 om premietariffer og § 12-7 om beregning av premier, jf. omtale av disse bestemmelsene. Bestemmelsen gjelder ikke spørsmålet om adgang til økning av premien i forhold til den enkelte forsikringskontrakt og forsikringskunde, men selskapenes adgang og plikt til å endre premietariffer etter § 12-5.

*Første ledd* fastsetter at skadeforsikringsselskapet kan endre sine tariffer, men at dette i så fall skal skje fra samme tidspunkt for alle nye kunder. Bestemmelsen må ses i sammenheng med kravet i § 12-5 fjerde ledd bokstav c) om at selskapet ved utformingen skal sørge for at det ikke vil skje urimelig forskjellsbehandling mellom blant annet kundegrupper. Tilsvarende bestemmelse er også gjort gjeldende for pristariffene i livsforsikring, jf. forsikringsvirksomhetsloven § 9-5 første ledd.

*Annet ledd første punktum* fastsetter en plikt for skadeforsikringsselskapet til i enkelte tilfeller, å vurdere om det må foretas premieendring. En slik plikt vil oppstå dersom selskapets forsikringsresultat for ett eller flere forsikringsprodukter viser at premiene ikke står i rimelig forhold til den risikoen som selskapet overtar eller de tjenester som ytes. Dette er en plikt for forsikringsselskapet til å vurdere om det må foretas premieendringer. *Annet punktum* går lenger ved å fastsette at forsikringsselskapet i noen tilfeller vil ha plikt til ikke bare å vurdere, men faktisk å endre premier som ikke er tilstrekkelige til å gi sikkerhet for at forpliktelsene etter de inngåtte forsikringene blir oppfylt.

*Tredje ledd* fastsetter at premieøkning etter annet ledd først kan gjøres gjeldende for forsikringsavtaler som allerede er inngått fra første ordinære premieforfall. Forsikringsselskapet vil i forsi-

kringstiden være bundet av den avtalte premie. Dette er i samsvar med bestemmelsene i forsikringsavtaleloven §§ 3-2 og 3-3.

#### *Til § 12-7*

Bestemmelsen gjelder beregning av premier i forhold til den enkelte forsikringskontrakt og den enkelte forsikringskunde, og er nærmere omtalt ovenfor i kapittel 4. Bestemmelsen må se i sammenheng med § 12-5 om premietariffer og § 12-6 om endring av premietariffer, jf. omtale ovenfor.

*Første ledd første punktum* fastsetter at premien som hovedregel skal beregnes for ett år om gangen, og at premien skal betales forskuddsvis. Det åpnes for at det kan avtales terminvis innbetaling i løpet av året. Det kan for enkelte typer av kontrakter være aktuelt med kortere forsikringstid enn ett år, og bestemmelsen åpner for dette. *Annet punktum* stiller krav om at premieinnbetalingskravet skal inneholde opplysninger til kunden om hvilke poster som inngår i premieberegningen og hvilke andre forhold som er av betydning for premiens størrelse. Med «poster» menes at premiekravet skal identifisere de ulike dekningene som inngår i premieberegningen og hva disse utgjør.

*Annet ledd* gjør unntak fra prinsippet i første ledd første punktum om at premien skal beregnes for ett år av gangen, noe som innebærer at både kunden og selskapet vil være bundet av denne premien i ett år, jf. § 12-6 tredje ledd og omtale ovenfor. *Annet ledd* innebærer at skadeforsikringsselskapet kan inngå avtale med den enkelte kunde som innebærer at selskapet ikke skal øke premien over en periode på inntil fire år. Det vil si at de heller ikke kan øke premien ved fornyelse av kontrakten hvert år i samsvar med forsikringsavtalelovens bestemmelser. Alternativt kan det avtales at premien bare skal kunne økes etter fastsatte retningslinjer, for eksempel i samsvar med en årlig indeksregulering. En avtale om binding av premien over flere år vil ikke kunne innebære at kunden mister sin oppsigelsesrett etter forsikringsavtaleloven, eller er forpliktet til å fornye avtalen i de tilfeller hvor forsikringsavtaleloven ikke kan fravikes ved avtale. Det vises til forsikringsavtaleloven § 1-3.

#### *Til § 12-8*

Bestemmelsen er nærmere omtalt ovenfor i kapittel 6.

Bestemmelsen fastsetter at et skadeforsikringsselskap til enhver tid skal ha eiendeler som

minst gir full dekning av minstekravene til de forsikringstekniske avsetninger, selskapets øvrige forpliktelser og de lovfastsatte minstekravene til ansvarlige kapital. Omfanget av de eiendelene som selskapet må ha, bestemmes således av størrelsen på passivapostene i balansen til enhver tid. Når det gjelder minimumskravene til selskapets forsikringstekniske avsetninger, følger disse av §§ 12-10 til 12-16, jf. omtale nedenfor. Kravene til ansvarlig kapital er regulert i, og i medhold av, forsikringsvirksomhetsloven § 6-3.

#### *Til § 12-9*

Bestemmelsen er nærmere omtalt ovenfor i kapittel 6.

Bestemmelsen fastsetter at et skadeforsikringsselskap skal ha oversikt over, helhetlig styring av og god kontroll med de risikoer som er knyttet til selskapets samlede virksomhet.

*Annet ledd* svarer til gjeldende forsikringsvirksomhetslov § 12-3 første ledd.

#### *Til § 12-10*

Bestemmelsen er nærmere omtalt ovenfor i kapittel 5, og regulerer kravet til de forsikringstekniske avsetninger. Bestemmelsen må ses i sammenheng med §§ 12-11 til 12-16 som regulerer nærmere de enkelte avsetningene, jf. omtale av disse nedenfor.

*Første ledd* svarer i all hovedsak til gjeldende forsikringsvirksomhetslov § 12-2 første ledd og fastsetter at skadeforsikringsselskap til enhver tid skal ha forsvarlige forsikringstekniske avsetninger til sikring av sine forsikringsforpliktelser. Bestemmelsen angir videre at skadeforsikringsselskapene vil kunne ha plikt til å ha avsetninger utover dette, dersom minstekravene til forsikringstekniske avsetninger overstiger det som er nødvendig for å sikre selskapets forsikringsforpliktelser.

I *annet ledd* er det angitt nærmere hvilke avsetninger som et skadeforsikringsselskap skal foreta. Dette er premieavsetning (se § 12-11 og omtale nedenfor), avsetning for ikke avløpt risiko (se § 12-11 og omtale nedenfor), erstatningsavsetning (se § 12-12 og omtale nedenfor), sikkerhetsavsetning (se § 12-13 og omtale nedenfor), reassuransavsetning (se § 12-14 og omtale nedenfor), andre avsetninger til dekning av risiko avledet av forsikringsvirksomheten, samt avsetning til naturskadefond (se § 12-15 og omtale nedenfor) og garantiavsetning (se § 12-16 og omtale nedenfor).

*Tredje ledd* gir Kongen hjemmel til å fastsette nærmere regler om beregningen av minstekrav til de forsikringstekniske avsetningene. Slike forskriftsregler er i dag gitt i forskrift 10. mai 1991 nr. 301 om forsikringstekniske avsetninger og risikostatistikk i skadeforsikringer og forskrift 18. november 1992 nr. 1242 om forsikringstekniske avsetninger og risikostatistikk i skadeforsikring med hjemmel i forsikringsvirksomhetsloven § 12-2 annet ledd.

#### Til § 12-11

Bestemmelsen er nærmere omtalt ovenfor i kapittel 5.

*Første ledd* krever at skadeforsikringsselskapet skal foreta en premieavsetning. Bestemmelsen svarer til forskrift 10. mai 1991 nr. 301 om forsikringstekniske avsetninger og risikostatistikk i skadeforsikringer § 5 bokstav a).

Etter *annet ledd første punktum* skal selskapet foreta avsetning for ikke avløpt risiko. Dette er en avsetning som ikke følger av forskrift 10. mai 1991 nr. 301 om forsikringstekniske avsetninger og risikostatistikk i skadeforsikringer i dag, men av regnskapsreglene i forskrift 16. desember 1998 nr. 1241 for årsregnskap m.m. for forsikringsselskap § 3-12. Plikten til å foreta avsetninger for ikke avløpt risiko gjelder bare i den grad forpliktelsene ikke allerede må anses dekket av premieavsetningene foretatt i medhold av første ledd, jf. *annet punktum*.

*Tredje ledd* gir hjemmel til å gi nærmere regler om beregningen av minstekravet til premieavsetning og avsetning for ikke avløpt risiko i forskrift.

#### Til § 12-12

Bestemmelsen er nærmere omtalt ovenfor i kapittel 5.

*Første ledd* fastsetter krav om at skadeforsikringsselskapet skal foreta erstatningsavsetning til dekning av selskapets forventede fremtidige erstatningsutbetalinger for skadetilfeller som på beregningstidspunktet er inntruffet, men ikke oppgjort. Det vises til forskrift 10. mai 1991 nr. 301 om forsikringstekniske avsetninger og risikostatistikk i skadeforsikringer § 2 syvende ledd jf. femte ledd.

Direkte og indirekte kostnader knyttet til behandling av erstatningskrav ved skadetilfelle skal omfattes av erstatningsavsetningen. Dette følger av *annet ledd første punktum*. I *annet punktum* er det presisert at dette også omfatter forventet kost-

nadsøkning i fremtiden. Slike kostnader kan for eksempel være renter.

*Tredje ledd* gir hjemmel til å gi nærmere regler om beregningen av minstekravet til erstatningsavsetningen i forskrift.

#### Til § 12-13

Bestemmelsen er nærmere omtalt ovenfor i kapittel 5.

*Første ledd* svarer til forskrift 10. mai 1991 nr. 301 om forsikringstekniske avsetninger og risikostatistikk i skadeforsikringer § 5 bokstav c), men det er tatt hensyn til innføringen av avsetning for ikke avløpt risiko, jf. § 12-11 annet ledd og omtale ovenfor. Med forsikringsteknisk ansvar menes det beløp som med fastsatt grad av sannsynlighet dekker selskapets samlede fremtidige erstatningsutbetalinger i henhold til inngåtte forsikringskontrakter.

*Annet ledd* gir hjemmel til å gi nærmere regler om beregningen av forsikringsteknisk ansvar i forskrift.

*Tredje ledd* gir Kongen særskilt hjemmel til å regulere spørsmål vedrørende beregningen av sikkerhetsavsetninger knyttet til norske skadeforsikringsselskapers virksomhet i andre EØS-land gjennom filial.

#### Til § 12-14

Bestemmelsen er nærmere omtalt ovenfor i kapittel 5.

*Første ledd første punktum* fastsetter at selskapet skal foreta en beregning av, og avsetning til, dekning av kostnader som påløper dersom et eller flere gjenforsikringsselskaper ikke skulle dekke sin andel av erstatningsforpliktelsene i samsvar med de inngåtte gjenforsikringsavtalene. Det vises til forskrift 10. mai 1991 nr. 301 om forsikringstekniske avsetninger og risikostatistikk i skadeforsikringer § 2 åttende ledd. Etter *første ledd annet punktum* skal selskapet foreta en beregning av, og avsetning til, dekning av det forventede tap som foreligger, når et eventuelt mislighold av en gjenforsikringsavtale har materialisert seg. I praksis vil denne tapsavsetningen gjennomføres i form av et fradrag i selskapets gjenforsikringseiendeler, jf. overgangen til bruttoføring av premie- og erstatningsavsetningen i finansregnskapet.

*Annet ledd* gir hjemmel til å gi nærmere regler om beregningen av minstekravet til reassuranseavsetning i forskrift.

*Til § 12-15*

Bestemmelsen er nærmere omtalt ovenfor i kapittel 5.

Bestemmelsen henviser til lov 16. juni 1989 nr. 70 om naturskadeforsikring med tilhørende forsikringsordning som krever at skadeforsikringsselskaper skal foreta avsetninger til dekning av selskapets framtidige ansvar overfor Norsk Naturskadepool.

*Til § 12-16*

Bestemmelsen er nærmere omtalt ovenfor i kapittel 5.

Bestemmelsen henviser til kravet i banksikringsloven § 2A-4 med tilhørende forskrifter om at skadeforsikringsselskap skal foreta avsetninger til garantiordningen for skadeforsikringsselskaper.

*Til § 12-17*

Bestemmelsen er nærmere omtalt ovenfor under kapittel 7.

*Første ledd* fastsetter at det skal etableres en eller flere utlikningsordninger for nødvendighetsforsikringer til privatpersoner, og at Kongen kan fastsette at skadeforsikringsselskaper som tilbyr slike forsikringer her i riket skal være medlem.

*Annet ledd* fastsetter at Kongen kan gi nærmere regler om utlikningsordninger som angitt i første ledd. Dette innebærer at det kan gis nærmere regler om blant annet hvilke forsikringer som skal

omfattes, hvem som skal være medlem, om hvordan utlikningen mellom selskapene skal foregå og om den nærmere organiseringen av slike ordninger.

*Til § 12-18*

Bestemmelsen svarer til gjeldende forsikringsvirksomhetslov § 12-3 annet ledd.

*Til § 12-19*

Bestemmelsen gir Kongen myndighet til å fastsette forskrifter til utfylling og avgrensning av bestemmelsene i kapitlet.

*Til lovvedtakets del II*

Det følger av lovvedtakets del II at loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer. Kongen kan sette i kraft de enkelte bestemmelsene til forskjellig tid.

Det er også åpnet for at Kongen kan fastsette overgangsregler.

Finansdepartementet

t i l r å r :

At Deres Majestet godkjenner og skriver under et framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om endringer i forsikringsvirksomhetsloven (skadeforsikring).

---

Vi HARALD, Norges Konge,

s t a d f e s t e r :

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak til lov om endringer i forsikringsvirksomhetsloven (skadeforsikring) i samsvar med et vedlagt forslag.

---

## Forslag

### til endringer i forsikringsvirksomhetsloven (skadeforsikring)

#### I

I lov 10. juni 2005 nr. 44 om forsikringsselskaper, pensjonsforetak og deres virksomhet mv. (forsikringsvirksomhetsloven) gjøres følgende endringer:

§ 1-3 annet ledd første, annet og nytt tredje punktum skal lyde:

Skadeforsikringsselskaper kan bare overta forsikringer som regnes som skadeforsikring, jf. § 12-1. Finanstilsynet kan tillate at skadeforsikringsselskaper overtar livsforsikringer i form av rene risikoforsikringer som etter avtalen er av høyest ett års varighet og gir rett til utbetaling av erstatning som engangsbeløp, eller som oppfyller andre produktkrav fastsatt i forskrift gitt av Kongen. Kongen kan ved forskrift fastsette nærmere regler om kollektive forsikringer (gruppeforsikringer) knyttet til dødelighetsrisiko eller til uførerisiko som omfattes av annet punktum.

§ 7-2 fjerde ledd skal lyde:

Kongen kan gi nærmere regler om pensjonsordninger og pensjonskasser som omfattes av paragrafen her, herunder forskrift om kommuners adgang til å ha pensjonsordning i interkommunal pensjonskasse og foretaks adgang til å ha pensjonsordning i fellespensjonskasse.

§ 9-23 annet ledd skal lyde:

*Departementet gir nærmere regler om dette.*

Kapittel 12 skal lyde:

#### **Kapittel 12. Alminnelige regler om skadeforsikring**

*§ 12-1 Skadeforsikringsvirksomhet mv.*

*Tillatelse til å drive virksomhet som skadeforsikringsselskap gir adgang til å overta forsikringer som regnes som skadeforsikring. Som skadeforsikring regnes forsikring mot skade eller tap av ting, rettigheter eller andre fordeler og forsikring mot erstatningsansvar eller kostnader, samt ulykkesforsik-*

*ring, sykeforsikring og annen personforsikring som ikke er livsforsikring.*

*Et skadeforsikringsselskap har ikke adgang til å markedsføre eller tilby forsikringer mot strafferettslige sanksjoner dersom forsikringen vil være i strid med rettsordenen. Departementet kan ved forskrift eller enkeltvedtak fastsette hva som forstås med forsikring i strid med rettsordenen.*

*§ 12-2 Selvforsikringsordninger*

*Et skadeforsikringsselskap kan forestå administrasjon av selvforsikringsordninger for foretak og institusjoner i tilknytning til at selskapet overtar forsikring for samme foretak eller institusjon.*

*Selskapet skal føre egen konto for hver selvforsikringsordning med avregning ved hvert årsskifte.*

*§ 12-3 Skadeforsikringsselskapers salgskanaler*

*Et skadeforsikringsselskap skal påse at deres agenter oppfyller kravene som følger av forsikringsavtaleloven §§ 2-1, 2-2, 11-1 og 11-2 ved inngåelse av forsikringsavtale med forsikringstakere.*

*Krav på erstatning i henhold til forsikringsavtale kan meldes til agenten. I forhold til forsikringsavtaleloven §§ 8-5 og 18-5 anses kravet fremsatt overfor skadeforsikringsselskapet den dag agenten har mottatt meldingen.*

*§ 12-4 Forsikringsformidling mv.*

*Forsikringsformidlingsloven kapittel 7 om forsikringsagentvirksomhet med unntak av bestemmelsene i §§ 7-5 og 7-6 gjelder tilsvarende for et skadeforsikringsselskaps formidling av forsikring og for den person som forestår ledelsen av forsikringsformidlingsvirksomheten.*

*§ 12-5 Premietariffer*

*Et skadeforsikringsselskap skal ha premietariffer for standardiserte produkter eller produktkombinasjoner som selskapet markedsfører. De som etter spør slike forsikringer, skal på en enkel måte få opplysninger fra selskapet om premienivå og forhold på forsikringstakerens side som etter premietariffene vil bli lagt vekt på ved beregningen av premiene.*

Selskapet skal i premietariffen eller på annen måte fastsette regler om hvilke forhold på forsikringstakers side som vil gi rett til premierabatt eller betinge premietillegg. Kongen kan i forskrift gi nærmere regler om premietariffer.

Opplysning om premien på en forsikring skal omfatte det samlede vederlag selskapet normalt vil beregne seg for å overta de ulike typer av risiko som omfattes av forsikringsvilkårene for de forskjellige produkter og produktkombinasjoner, og for å yte tjenester knyttet til produktene.

Selskapet kan benytte forskjellig premie overfor ulike kundegrupper når aktuarberegninger eller risikostatistikk gir forsvarlig grunnlag for å legge til grunn at den forsikringsrisiko kunder innenfor de ulike gruppene representerer, vil være forskjellig.

Selskapet skal ved utformingen av premietariffene og ved fastsettelse av premien sørge for at:

- selskapets premier vil stå i rimelig forhold til den risiko som overtas og de tjenester som ytes,
- selskapets premier vil være tilstrekkelige til å gi sikkerhet for at forpliktelsene etter inngåtte forsikringer blir oppfylt, og vil være betryggende ut fra selskapets økonomi,
- det ikke vil skje urimelig forskjellsbehandling mellom produkter, produktkombinasjoner eller kundegrupper.

Selskapet skal gi melding til Finanstilsynet om fastsatte premietariffer for livsforsikringer som nevnt i § 12-2 og om prinsippene for utformingen av slike premietariffer. Kongen kan i forskrift gi nærmere regler om meldeplikten.

Finanstilsynet skal føre kontroll for å påse at de premier som benyttes, er i samsvar med reglene i dette kapittel. Kongen kan forby bruk av premier som Kongen finner er ubetryggende eller urimelige.

Kongen kan fastsette regler om skadeforsikrings-selskapers plikt til å gi opplysninger om produkter, premier og forsikringsvilkår i skadeforsikring til informasjonsordning for finansielle tjenester.

#### § 12-6 Endring av premietariffer

Et skadeforsikringsselskap kan endre sine premietariffer, og skal i så fall fastsette fra hvilket tidspunkt de nye tariffene skal gjelde.

Viser selskapets forsikringsresultater at selskapets premier for ett eller flere forsikringsprodukter ikke står i rimelig forhold til den risiko som overtas og de tjenester som ytes, skal selskapet vurdere om det er behov for premieendring. Selskapet skal endre premier som viser seg ikke å være tilstrekkelige til å gi sikkerhet for at forpliktelsene etter inngåtte forsikringer blir oppfylt.

For inngåtte forsikringer kan en premieøkning ikke gjøres gjeldende før fra første hovedforfall, minst en måned etter at forsikringstakeren har tatt underretning om den fastsatte endringen.

#### § 12-7 Beregning av premier mv.

Premien skal beregnes for ett år av gangen, og betales forskuddsvis hvert år, med mindre det er avtalt terminvis innbetaling i løpet av året, eller forsikringstiden er kortere enn ett år. Krav om betaling av premie skal angi hvilke poster som inngår i beregningen, og opplyse om andre forhold av betydning for størrelsen av premien.

Et skadeforsikringsselskap kan likevel avtale at årlig premie for en forsikring ikke skal økes, eller at årlig premie bare skal kunne forhøyes etter fastsatte retningslinjer i løpet av en periode på inntil fire år.

#### § 12-8 Forvaltningskapital

Et skadeforsikringsselskap skal til enhver tid ha eiendeler som minst gir full dekning av minstekravene til forsikringstekniske avsetninger, selskapets øvrige forpliktelser og de lovfastede minstekrav til ansvarlig kapital.

#### § 12-9 Risikostyring

Et skadeforsikringsselskap skal ha oversikt over, helhetlig styring av, og god kontroll med de risikoer som knytter seg til selskapets virksomhet.

Kongen kan i forskrift gi regler om aktuar-kompetanse i skadeforsikringsselskaper. § 9-24 gjelder tilsvarende.

#### § 12-10 Forsikringstekniske avsetninger

Et skadeforsikringsselskap skal til enhver tid ha forsvarlige forsikringstekniske avsetninger til sikring av sine forsikringsforpliktelser, og i alle tilfelle oppfylle de minstekrav til avsetninger som følger av regler fastsatt i eller i medhold av lov og forskrift.

Et skadeforsikringsselskap skal foreta avsetninger som omfatter premieavsetning, avsetning for ikke avløpt risiko, erstatningsavsetning, sikkerhetsavsetning, reassuranseavsetning og andre avsetninger til dekning av risiko avledet av forsikringsvirksomheten, samt avsetning til naturskadefond og garantiavsetning.

Kongen kan i forskrift gi nærmere regler om beregningen av avsetningskravene.

#### § 12-11 Premieavsetning. Avsetning for ikke avløpt risiko

Et skadeforsikringsselskap skal foreta en premieavsetning som til enhver tid utgjør samlet uopptjent

premie for forsikringer som løper på et bestemt tidspunkt.

Et skadeforsikringsselskap skal foreta en avsetning til dekning av selskapets forventede erstatninger og direkte og indirekte skadebehandlingskostnader for skadetilfelle som på et bestemt tidspunkt ikke er inntruffet, men som forventes å inntreffe i perioden frem til første hovedforfall for forsikringer med ikke avløpt risiko. Avsetningen skal til enhver tid tilsvare de forventede erstatninger og kostnader ved slike fremtidige skadetilfeller i den grad disse ikke må anses dekket av premieavsetningen.

Minstekrav til premiesetning og avsetning for ikke avløpt risiko beregnes etter regler fastsatt av Kongen i forskrift.

#### § 12-12 Erstatningsavsetning

Et skadeforsikringsselskap skal foreta en erstatningsavsetning til dekning av selskapets forventede fremtidige erstatningsutbetalinger for skadetilfeller som på et bestemt tidspunkt er inntruffet, men ikke oppgjort.

Erstatningsavsetningen skal omfatte forventede fremtidige direkte og indirekte skadebehandlingskostnader i forbindelse med slike skadetilfeller. Det skal tas hensyn til forventet kostnadsøkning.

Minstekrav til erstatningsavsetning beregnes etter regler fastsatt av Kongen i forskrift.

#### § 12-13 Sikkerhetsavsetning

Et skadeforsikringsselskap skal foreta en sikkerhetsavsetning som sammen med premieavsetningen, avsetningen for ikke avløpt risiko og erstatningsavsetningen er tilstrekkelig til å dekke selskapets forsikringstekniske ansvar.

Forsikringsteknisk ansvar beregnes etter regler fastsatt av Kongen i forskrift.

Kongen kan i forskrift fastsette særlige regler om beregning av sikkerhetsavsetning vedrørende selskapets ansvar knyttet til virksomhet gjennom filial i annen stat innenfor EØS-området.

#### § 12-14 Reassuranseavsetning

Et skadeforsikringsselskap skal foreta en avsetning til dekning av kostnader som påløper hvis en eller flere av selskapets gjenforsikringsselskaper ikke dekker sine andeler av de samlede erstatningsforpliktelsene. Ved mislighold av gjenforsikringsavtale skal selskapet foreta avsetning til dekning av forventet tap som følge av misligholdet.

Minstekrav til reassuranseavsetning beregnes etter regler fastsatt av Kongen i forskrift.

#### § 12-15 Avsetning til naturskadefond

Et skadeforsikringsselskap som overtar forsikring mot naturskade skal foreta en avsetning til dekning av ansvar overfor Naturskadepoolen i samsvar med reglene i lov 16. juni 1989 nr. 70 om naturskadeforsikring med tilhørende forskrift.

#### § 12-16 Avsetning til garantiordningen

Et skadeforsikringsselskap skal foreta en avsetning til dekning av ansvar overfor garantiordningen for skadeforsikringsselskaper, beregnet etter reglene i lov 6. desember 1996 nr. 75 om sikringsordninger for banker, forsikringsselskapenes garantiordninger og offentlig administrasjon mv. av finansinstitusjoner (banksikringsloven) § 2A-4 med tilhørende forskrift.

#### § 12-17 Utlikningsordning

Det skal opprettes en eller flere gjensidige utlikningsordninger for nærmere angitte forsikringer (nødvendighetsforsikringer) for privatkunder. Kongen kan fastsette at skadeforsikringsselskaper som tilbyr slike forsikringer her i riket, skal være medlem av en utlikningsordning.

Kongen kan i forskrift gi nærmere regler om utlikningsordninger som angitt i første ledd, herunder om medlemskap, hvilke forsikringer som skal omfattes, om utlikning mellom selskapene og om organiseringen av ordningen.

#### § 12-18 Skadeoppgjør

Departementet kan i forskrift gi nærmere regler om takseringstjenester i skadeforsikringsselskap.

#### § 12-19 Forskrifter

Kongen kan i forskrift fastsette nærmere regler til utfylling og avgrensning av bestemmelsene i kapitlet her.

## II

Loven trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer. Kongen kan sette i kraft de enkelte bestemmelsene til forskjellig tid.

Kongen kan fastsette overgangsregler.











Offentlige institusjoner kan bestille flere  
eksemplarer fra:  
Departementenes servicesenter  
Post og distribusjon  
E-post: publikasjonsbestilling@dss.dep.no  
www.publikasjoner.dep.no

Opplysninger om abonnement, løssalg og  
pris får man hos:  
Fagbokforlaget  
Postboks 6050, postterminalen  
5892 Bergen  
E-post: offpub@fagbokforlaget.no  
Telefon: 55 38 66 00  
Faks: 55 38 66 01  
www.fagbokforlaget.no/offpub

Publikasjonen er også tilgjengelig på  
www.regjeringen.no

Trykk: 07 Oslo AS – 5/2010

