

Finansdepartementet
Postboks 8008 Dep
0030 Oslo
postmottak@fin.dep.no

Dato: 10.10.2011
Vår ref.: 11-552
Deres ref.: 11/1973 ReE

Høring - utlikningsordning for nødvendighetsforsikringer (skadeforsikring)

Finansnæringens Fellesorganisasjon (FNO) viser til Finansdepartementets brev av 01.07.2011 med oversendelse av høringsnotat og forslag til forskrifter med tilhørende merknader. Nedenfor vil vi gi enkelte merknader og kommentarer i forbindelse med dette.

Vi viser innledningsvis til at vi i høringen av utredningen (NOU 2008:20) ga klart uttrykk for at kontraheringsplikt ville være et langt bedre alternativ enn utlikningsordning. Sett hen til det begrensede behov det vil være og at det dreier seg om en helt marginal kundegruppe, vil en slik løsning være mer målrettet og langt enklere.

Når det gjelder en eventuell utlikningsordning, er vårt primære syn er at den sterke konkurransen på skadeforsikringsområdet, markedssituasjonen og forsikringsavtalelovens krav om saklig grunnlag for avslag, tilsier at det neppe vil være særlig behov for en slik ordning. På den bakgrunn er det etter vårt syn viktig at en slik helt spesiell ordning ikke gjøres mer omfattende enn nødvendig i forhold til det reelle behovet og de kundeinteresser som ønskes ivaretatt.

Når det imidlertid gjelder de få som i konkurransemarkedet faktisk har behov for en slik ordning for å få dekket sitt primære forsikringsbehov for helt nødvendige privatforsikringer, er det viktig at en slik ordning fungerer godt og etter sin hensikt.

Vi ser muligheter for at en slik ordning vil kunne bevirke konkurransemessig skjevhet i markedet ved at ulike selskap kan ha ulike interesser og holdninger samt praksis når det gjelder å legge kunder inn i en slik ordning.

Videre gjør vi oppmerksom på at en slik ordning bevisst og de facto vil gi visse kundesegmenter en subsidiert pris i forhold til hvilken risikobasert premie disse skulle ha hatt. Dette tilsier svært stor forsiktighet fra myndighetenes side når det gjelder spørsmålet om hvem som skal komme inn i en slik ordning. Faktisk vil en slik ordning kunne gi kunde A lavere pris (A kommer inn i ordningen) enn kunde B (faller utenfor ordningen) på tross av at A har en høyere risiko enn B.

Forsikringer som eventuelt skal plasseres i utlikningsordningen

Det konstateres at Finanstilsynet i høringsnotatet legger til grunn at ytre grense for hvilke risikoer som skal kunne komme inn i ordningen, er de som er avslått etter fal § 3-10 (saklig grunnlag). FNO er enig i dette.

Dernest kommer spørsmålet om noen av disse allikevel heller ikke skal kunne komme inn i utlikningsordningen. Slik Finanstilsynet vurderer dette, er det primært risikoer som er så høye at de ikke anses forsikringsbare og dernest kunder som har (forsøkt) svindlet selskapet. FNO er enig i dette. Dog vil vi peke på at det for de ikke-forsikringsbare riskene ikke er lett å stille opp noe klart og entydig fasitsvar på om en risk er forsikringsbar eller ikke.

FNO er videre enig med Finanstilsynet i de vurderinger som gjøres knyttet til manglende betaling og til oppsigelse etter fal § 4-3 første punktum.

Det problematiske er forsikringer "med særlig høy premie".

Vi legger til grunn at til dels store risikobaserte prisdifferensieringer både forutsettes og er akseptable uten at det skal anses som kamuffert avslag i fal § 3-10-forstand. Slike høye risikobaserte prissettinger skal altså som utgangspunkt kunne anvendes som grunnlag for å ta kunden inn i selskapets vanlige portefølje.

Slike høye risikobaserte priser bør bare for de helt marginale tilfellenes vedkommende kunne tas inn i en utlikningsordning. Hvor denne grensen går, vil det være vanskelig å slå fast. Det må være på det rene at dette da dreier seg om kunder som eksplisitt vil få sin premie subsidiert i forhold til den risiko vedkommende representerer. Dette må etter vårt syn tilsi en svært forsiktig praksis og begrenset inntak av kunder i ordningen når inntakskriteriet er høy premie. Dette understøttes slik vi ser det både av samfunnsøkonomiske hensyn og av hensynet til øvrige kunder.

Endelig vil vi peke på at slike risikoer som i utgangspunktet vurderes til å gi svært høy premie langt på vei kan sies å grense opp mot ikke-forsikringsbasert risiko, - en risiko som det altså er enighet om at skal falle utenfor utlikningsordningen.

Generelt vil et "høy pris"-grunnlag være et svært vanskelig kriterium å håndtere, hvilket ventelig vil kunne gi store ulikheter dersom det er mange som skal vurdere dette kriteriet.

I proposisjonen angis følgende:

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.

Vi mener det bør vurderes om dette tilsier at man kan fjerne seg noe fra Banklovkommisjonens holdning til at også særlig høy pris skal kunne være inntakskriterium. Alternativt må det på bakgrunn av dette samt det vi har fremholdt foran, kunne settes / anvendes svært strenge krav til hvor høy premien skal kunne være før den eventuelt skal tas inn i utlikningsordningen.

Dersom man skulle hatt en relativt "lav" terskel for at også "høy-pris-risikøer" skal kunne legges inn i ordningen, ville det også blitt lettere for de enkeltstående selskaper å innlemme forsikringen i den subsidierte utlikningsordningen, noe som neppe kan være ønskelig verken fra myndighetenes eller kundefellesskapets ståsted.

Finanstilsynet peker på at en premie må avvike vesentlig fra et normalnivå før den skal plasseres i utlikningsordningen ("svært høy"). Vi legger til grunn at man her ikke baserer dette på en ordinær juridisk vesentlighetsvurdering. I praksis og rettspraksis er det lagt føringer for innholdet i slik vesentlighetsvurdering som er alt for lavt (kanskje 20-30%) i forhold til det som må legges til grunn i denne sammenheng. Et slikt nivå vil helt klart være alt for lavt.

Vi vil peke på at det nærmest ikke er noen premie som pr definisjon kan anses som unormale i en premietariff. Dette skyldes at en premietariff de facto har til hensikt å ha meget stor grad av risikodifferensiert prisdifferensiering rundt et gjennomsnitt.

Det må kun være de særdeles og markant høye premiene som eventuelt kvalifiserer for å kunne komme inn i ordningen basert på dette kriteriet. Dette er påkrevet for å motvirke uriktig og utilsiktet kryssubsidiering.

Når det gjelder formuleringen i § 3 første ledd i forskriftsutkastet, kan den synes noe uklar. Forsikringer som selskapet bare plikter å motta mot særlig høy premie, faller ikke innenfor den gruppen forsikringer som selskapet lovlig kan nekte å tegne. En bedre klarhet og språklig konsistens kan eventuelt oppnås ved å erstatte "herunder" med "dessuten" eller "samt".

Oppsigelse etter fal §3-5

Vi er noe usikre på de vurderinger som gjøres i notatet når det gjelder forholdet mellom oppsigelsesreglene og tegning av nødvendighetsforsikringer. Det vises til at adgangen til å avbryte et forsikringsforhold må antas å være snevrere enn adgangen til å nekte inngåelse av ny forsikringsavtale. Mao at det skal mer til for oppsigelse enn tegningsnekt, og foranlediges av at man henviser til gjeldende rett etter forsikringsnektbestemmelsene i §3-10 og §12-12 og ikke vurderer dette opp mot det innholdet som reglene om nødvendighetsforsikringer kan få. Slik ordningen er skissert vil selskapene evt måtte tegne forsikringer hvor risikoen er høyere enn det de må etter gjeldende rett. Avklaring av om oppsagte kunder skal ha rett til nødvendighetsforsikring eller ikke, bør kunne skje i forskrift. Vi mener det ikke bør være tilfellet, men imøteser uansett en avklaring all den stund vi har fått innspill fra våre medlemmer om at notatet foranlediger usikkerhet.

Tilbakeføring til selskapets ordinære portefølje.

Når det gjelder Finanstilsynets vurderinger i høringsnotatets pkt 2.7 knyttet til tilbakeføring til ordinær portefølje er vi usikre på praktikabiliteten i dette. Dette er jo kunder som ligger (riktignok "øremerket") i de ulike forsikringsselskapers kundebaser. Skal en slik årlig vurdering skje ved hovedforfall, forutsetter det at kunden er "meldt inn" til utlikningsordningen og at kunden etter ett år "spilles tilbake" til forsikringsselskapet for ny vurdering m.m.

Finanstilsynet nevner at kunden kan minnes på at vedkommende er i utlikningsordningen (og forutsetningsvis at kunden da besørger ny selskapsvurdering). Man skal her huske på at kunden i mange av tilfellene økonomisk er tjent med å være i utlikningsporteføljen som jo er prissubsidiert. Det er viktig at man oppnår gode rutiner basert på et klart regelverk som sikrer at tilbakeføringsvurderingen ikke er avhengig av kundens ønske eller aktivitet. Dersom man evt innfører en ordning der utlikningsordningen selv vurderer hvem som skal kunne tas inn i ordningen, kan regelverket eventuelt legge opp til en tilsvarende rutine når det gjelder tilbakeføring.

Vi har på denne bakgrunn vanskelig for å se at den foreslåtte §3 tredje ledd i forskriften er egnet til ønsket formål.

Hvilke forsikringsprodukter skal inngå i utlikningsordningen

Finanstilsynet har i høringsnotatets pkt 3, angitt hvilke forsikringer som det mener bør inngå i ordningen. Vi er enig i at det for de aktuelle forsikringene som blir omfattet av ordningen, kun er "basis"- / "standard-" dekningene som skal omfattes. Vi mener imidlertid listen over forsikringsprodukter er for lang sett hen til at det er helt nødvendige forsikringsbehov som skal søkes imøtekommet.

Finanstilsynet foreslår følgende produkter omfattet av ordningen:

Villaforsikring

Fritidsboligforsikring

Innboforsikring i bolig og fritidsbolig

Motorvognforsikring med ansvar og delkasko

Reiseforsikring

Ulykkesforsikring

Vi mener at det bør være veiledende for spørsmålet om hvilke forsikringer som skal være omfattet, om dette er deknninger hvor forsikringsobjektet anses nødvendig for en tilfredsstillende livsutfoldelse.

Primært mener vi at det kun bør være villa/bolig (med innbo) og eventuelt bil som kan karakteriseres som nødvendige.

Reiseforsikring kan i dagens samfunn også eventuelt ses på som en "nødvendighet". Dette kan særlig begrunnes med at reise må ses på som en naturlig del av en tilfredsstillende livsutfoldelse samtidig som det i noe utstrekning medfører en risiko som man ikke kan styre unna og som ikke kan anses tilfredsstillende dekket av samfunnets trygghets- og velferdsordninger (f eks hjemtransport).

Fritidsbolig bør ikke anses som så nødvendig at den bør inngå i en slik ordning. En fritidsbolig kan selvfølgelig være viktig for en forsikringstaker. Nødvendig kan man dog helt klart ikke si at det er. Som en konsekvens av dette vil da også fritidsbolig - innbo falle ut.

Heller ikke en ulykkesforsikring kan sies å være nødvendig i dagens norske velferdssamfunn. Det kan være ønskelig for mange og individ- eller familieøkonomisk fornuftig. Med de offentlige trygghets- og sikringsordninger velferdssamfunnet har ved skader og helsesvekkelser, er ulykkesforsikring ikke nødvendig for en tilfredsstillende livsutfoldelse. Dessuten er det med de markedsmuligheter det er til å tegne ulykkesforsikring antakelig intet behov for en slik ordning da terskelen for å få tegnet en slik forsikring er meget lav.

Videre bør det – for de forsikringer som da står igjen og som skal være med - være en vurdering av hvilke summer / verdier som skal være omfattet og kunne legges inn i en slik ordning. F eks bør en vanlig familiebil kunne omfattes, men ikke en luksusbil eller en dyr bil (dog vil avgrensningen til delkasko avhjelpe noe). Videre bør det ikke være ubegrenset sum på villa eller innbo. En dyr villa må klart kunne sies å ikke være et beskyttelsesverdig "nødvendighetsobjekt". Dersom ordningen eventuelt også f eks skulle omfatte fritidsbolig og ulykke, må det være beløps- og omfangsbegrensninger også på disse områdene.

For bil bør det klart være antallsbegrensning.

Antallstaket kan være vanskelig å praktisere gitt at en familie kan "fordele" bilene på flere familiemedlemmer. Videre vil jo også en familie kunne ha ulike nødvendighetsbehov som varierer med antall individer, samboende, særboende, individer med ulike eiendeler osv. Muligens tilsier dette at hele vurderingen må knyttes til enkeltindivider slik at et individ ikke kan ha krav på å få forsikret mer enn en bil i en slik utlikningsordning.

Dersom eventuelt fritidsbolig skulle inngå i ordningen, bør det også her være antallsbegrensning.

Vi ser at det kan være vanskelig å utforme forskrifter om beløps-, sum- og antallsbegrensninger som gir fullstendige avklaringer i ethvert tilfelle. Det vil da kunne være hensiktsmessig med supplerende overordnede formålsbaserte føringer. Disse bør kunne presisere at det kun er forsikringer / dekningsgrad som ut fra et grunnleggende forsikringsbehov er nødvendige, som skal omfattes. Det må da kunne avklares at denne vurderingen skal være basert på en objektiv behovsnorm og ikke på et subjektivt ønske hos en forsikringstaker.

På denne bakgrunn støtter vi Finanstilsynets reelle vurderinger i de siste avsnitt i pkt 3, samtidig som vi vil påpeke at utøvelsen av skjønnet her langt fra vil bli enkelt.

I likhet med Finanstilsynet ser FNO at ulike selskap vil kunne ha ulik dekningsgrad / dekningsomfang i sine produkter. Dog antas ikke variasjonene å være svært store så lenge man forholder seg til basis-dekningene.

Finansiering av utlikningsordningen

FNO kan heller ikke se andre muligheter enn at dette blir en krysssubsidierende og ikke-selvfinansierende ordning.

Forsikringspremien i utlikningsordningen

FNO kan ikke se at Finanstilsynets vurderinger (i pkt 5) knyttet til premiespørsmålet gir særlig god og praktiserbar løsning på dette vanskelige spørsmålet. Det vil være et svært krevende spørsmål om hvordan premien skal fastsettes med bindende virkning. Det fremstår for oss som uklart hvordan premien i ordningen skal settes, og vi finner ikke noen god veiledning i Finanstilsynets drøftinger av "skjæringspunktet".

For forsikringer som er lagt inn i ordningen forutsetter vi at selskapenes adgang til ordinære kunde"tiltak" bibeholdes. Dette kan f.eks dreie seg om pålegg om sikringstiltak, alminnelige forholdsregler for å redusere den enkelte risiko, forhøyede egenandeler, sikkerhetsforskrifter, førsterisikodekning osv.

Utlikningen

Finanstilsynet legger i pkt 6 til grunn at det er selskaperens samlede premie innenfor hver enkelt forsikringsbransje som skal anvendes som fordelingsnøkkel.

FNO ser ikke Finanstilsynets løsning som ideell, men ser heller ikke bedre alternativer.

Under henvisning til §6 i forslaget til forskrifter, vil vi imidlertid fremholde at det bør være årets resultat og ikke årets tap som skal danne grunnlaget for utlikningen. Med få forsikringer i ordningen, kan den i enkelte år for enkelte selskap gå med overskudd. Særlig kan det bli aktuelt med "langhalet" forsikring som f eks ulykkesforsikring kan være. Over tid vil den imidlertid ordningen gi tap. Dette tilsier at årlig resultat vil være et bedre utlikningsgrunnlag enn årlig tap.

En eller flere utlikningsordninger

Finanstilsynets vurdering i pkt 7 er at det ikke er behov for å opprette mer enn en ordning. FNO støtter dette synet.

Hvilke selskaper skal omfattes av ordningen

Vi mener at ordningen slik den er tenkt, vil gi en konkurranseskjevhet mellom liv- og skadeforsikringsselskaper.

Volummessig er dette p.t. neppe noe stort problem gitt det begrensede omfanget som denne ordningen må forventes å få.

Dog er det på prinsipielt grunnlag betenkelig at det med åpne øyne legges opp til en slik konkurransevridning mellom aktører i markedet.

Livsforsikringsselskapene burde også dermed tilpliktes deltakelse (særlig relevant for ulykkesforsikringer).

Utenlandske selskaper

Finanstilsynet legger i pkt 9 til grunn at utlikningsordningen skal gjelde for skadeforsikringsselskaper med norsk konsesjon, og norske filialer av forsikringsselskaper med hovedsete innenfor EØS-området. Det betyr at selskaper med grenseoverskridende virksomhet ikke omfattes.

FNO vil påpeke at dette bidrar til en uheldig konkurransevridning mellom aktørene i det norske markedet.

Administrasjon av utlikningsordningen

Det vises til høringsnotatets pkt 8 samt forskriftsforslagets § 7.

FNO vil om nødvendig, kunne påta seg oppgaven med å administrere / medvirke til etablering og drift av en slik ordning. Vi vil imidlertid igjen påpeke behovet for en minst mulig administrativt krevende ordning og at dette ses i lys av det begrensede behovet.

Vi antar at en modell som beskrevet i pkt 8 vil kunne bli enklere enn en ordning som fullt ut er forskriftsregulert. Ikke minst vil det kunne gjelde de konkrete og skjønsmessige

vurderinger knyttet til hvilke forsikringer som skal anses nødvendige og hvilke priser som skal anses som svært høye. En felles vurdering av disse spørsmålene vil kunne medvirke til større grad av likebehandling og samtidig motvirke til at ulike aktører eventuelt har ulik policy og praksis mht hvilke forsikringer som legges inn i ordningen og ikke.

Vi ber imidlertid om at selskapenes rett til utlevering (til ordningen/styret) av personopplysninger reguleres, slik at man unngår å måtte basere dette på konkret samtykke i det enkelte tilfellet.

Utlevering av slike opplysninger vil jo kunne være en forutsetning for at ordningen skal fungere, noe som tilsier eksplisitt regulering.

Med vennlig hilsen

Finansnæringens Fellesorganisasjon

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Øyvind Flatner', written over a faint, illegible background.

Øyvind Flatner

Seksjonsdirektør/advokat