

**DET KONGELIGE
JUSTIS- OG POLITIDEPARTEMENT**

Finansdepartementet
Postboks 8008 Dep
0030 OSLO

11/1973-28

Deres ref.
11/1973 ReE

Vår ref.
201105247-PO /TJU

Dato
17.10.2011

Høring - utlikningsordning for nødvendighetsforsikringer (skadeforsikring)

Vi viser til Finansdepartementets brev 1. juli 2011 med vedlegg.

Justisdepartementet har følgende merknader:

Etter forsikringsvirksomhetsloven (FVL) er det et krav at forsikringsvilkårene skal være rimelige, og at premien står i forhold til risikoen, jf. FVL §§ 6-7, 9-3 (personforsikring) og 12-5 (skadeforsikring). Slik ordningen med utlikningsordning for nødvendighetsforsikringer foreslås utformet, innebærer den i realiteten et unntak fra prinsippet om at premien skal stå i rimelig forhold til den risiko som overtas. Vi viser her til høringsnotatet side 7-8.

Vi forstår det likevel slik at forsikringsvirksomhetsloven og forsikringsavtaleloven for øvrig skal gjelde for forsikringer som inngår i utlikningsordningen, på vanlig måte. Vi tillater oss å stille spørsmål ved om man ved utformingen av enkelte av løsningene i forskriftsutkastet i tilstrekkelig grad har sett hen til den generelle forsikringslovgivningen.

Det fremstår umiddelbart som noe uklart når en nødvendighetsforsikring skal omfattes av utlikningsordningen.

I høringsbrevet (på side 2) legges det til grunn at de forsikringer som kan plasseres i utlikningsordningen, er de forsikringer som lovlig er nektet i medhold av forsikringsavtaleloven § 3-10. I tråd med prinsippet om at premien skal stå i forhold til risikoen, vil forsikring typisk kunne nektes der risikoen er så spesiell at selskapene

ikke kan beregne en riktig premie, eller der forsikringssøkeren representerer en så høy risiko at en korrekt premie vil bli så høy at den nærmer seg den eventuelle forsikringssummen. Begrunnelsen for kravet om adgang til forsikringsnektelse er i høringsnotatet (på side 2) oppgitt å være at «[i] motsatt fall kunne et forsikringsselskap plassere en forsikringsavtale i utlikningsordningen som de ikke ønsket å tegne, men som de pliktet å tegne etter fal. § 3-10. Det er viktig at dette overholdes av selskapene slik at en risiko som et selskap plikter å motta etter fal. § 3-10 ikke veltes over på de andre selskapene som er med i utlikningsordningen».

Slik forskriftsutkastet § 3 første ledd er utformet, synes virkeområdet å være videre angitt enn til tilfelle hvor det er lovlig adgang til forsikringsnektelse. Ifølge forskriftsutkastet § 3 første ledd skal utlikningsordningen også omfatte nødvendighetsforsikringer «som selskapet bare plikter å motta mot en særlig høy premie». Forslaget kan oppfattes slik at også forsikringer som selskapet ikke kan nekte å inngå, men hvor premien etter alminnelige risikovurderinger vil være særskilt høy, omfattes. Denne forståelsen synes underbygget av uttalelsene om motorvogn i høringsnotatet (på side 6) hvor det, under henvisning til forskrift om trafiktrygd § 3, fremgår at utlikningsordningen for ansvarsforsikring for motorvogn primært vil kunne tenkes å være aktuell der «risikoen er så stor at korrekt premie i forhold til risikoen vil være svært høy slik at forsikringen av den grunn skal plasseres i utlikningsordningen».

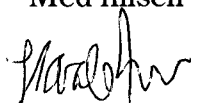
Slik vi vurderer det, vil utlikningsordningen primært få betydning for tilfellene hvor selskapene ikke kan nekte forsikring, men kun tilbyr forsikring til forhøyet premie. Samtidig synes angivelsen av kriteriene for når en premie skal kvalifisere som «særlig høy», vanskelig tilgjengelig. Grensedragningen det gis anvisning på, synes å være vanskelig. Det er viktig at utlikningsordningen ikke utformes slik at den uthuler reglene om partiell kontraheringsplikt i forsikringsavtaleloven, ved at selskapene kan velte kostnadene ved forsikringer som selskapene ellers plikter å tegne, over på andre ved å plassere disse i utlikningsordningen. Etter vårt syn reiser dette særskilte krav til tilsyn og kontroll med ordningen.


Det følger av forslaget til forskrift at det er en forutsetning at forsikringer i utlikningsordningen skal tilbakeføres til selskapets ordinære portefølje når de forhold som begrunner plassering i utlikningsordningen, bortfaller, jf. forskriftsutkastet § 3 tredje ledd første punktum. I høringsbrevet side 5 understrekes derfor behovet for «et system for en vurdering av forsikringer i utlikningsordningen med bestemte mellomrom». Det foreslås en løsning hvor det overlates til forsikringstakeren å be om en revurdering av forsikringens plassering i utlikningsordningen ved forsikringens fornyelse. For å legge til rette for dette pålegges forsikringsselskapet en plikt til å minne om at forsikringen er plassert i utlikningsordningen og muligheten for tilbakeføring der vilkårene for plasseringen er bortfalt. Vi viser til forskriftsutkastet § 3 tredje ledd andre punktum som oppstiller et krav om at «[f]orsikringstaker skal minst årlig opplyses om muligheten om tilbakeføring».

Vi stiller spørsmål ved om en løsning hvor forsikringstakeren skal be om en revurdering av forsikringens plassering i utlikningsordningen, er hensiktsmessig. Dersom utgangspunktet er at en forsikring kun skal omfattes av utlikningsordningen i den utstrekning den lovlig kan nektes tegnet i selskapets ordinære portefølje, vil det etter vårt syn være nærliggende at forsikringsselskapet, ved forsikringens fornyelse, må vurdere om vilkårene for plassering i utlikningsordningen fremdeles foreligger. Vi viser til at selskapet har rettslig hjemmel til å be om informasjon som er relevant for vurderingen. Etter forsikringsavtaleloven § 4-1 (som gjelder skadeforsikring) kan selskapet i forbindelse med inngåelsen eller fornyelsen av en forsikringsavtale be om opplysninger av forhold som kan være av betydning for risikoen. Forsikringstakeren plikter å gi riktige og fullstendige svar på selskapets spørsmål. Videre skal forsikringstakeren av eget tiltak opplyse selskapet om særlige forhold som han eller hun må forstå er av vesentlig betydning for selskapets vurdering av risikoen. Vi bemerker at forsikringstakeren må forutsettes å ha innsikt i hvilke forhold forsikringsselskapet vil ha interesse av å få opplysninger om i kraft av den skriftlige begrunnelsen selskapet ga når forsikring ble nektet eller tilbudt til særlig høy premie, jf. forsikringsavtaleloven § 2-1 andre ledd og § 3-10 fjerde ledd. Vi antar at forsikringsselskapets overtakelse av forsikringen vil kunne lede til høyere premie enn premien i utlikningsordningen. Det kan vel derfor i en del tilfeller være et spørsmål om forsikringstakeren har tilstrekkelig egeninteresse i å be om en revurdering av forsikringens plassering.

Vi merker oss at det er årsmøtet, som består av de forsikringsselskapene som deltar i ordningen, som skal fastsette regelverket for utlikningsordningen, jf. forskriftsutkastet § 7 første ledd. Videre legges det opp til at utlikningsordningens regler og endringer i disse skal meldes til Finanstilsynet, jf. forskriftsutkastet § 7 femte ledd. I høringsnotatet (på side 10) understrekes det at man ikke legger opp til en godkjennelsesordning, men en meldeplikt slik at myndighetene kan reagere hvis man finner at regelverket avviker fra formålet med ordningen og de føringer som er gitt i loven og forarbeidene. Vi er usikre på hvordan man ser for seg kontrollen med utformingen av detaljene i regelverket og ikke minst tilsynet med praktiseringen av regelverket (særlig med tanke på plasseringsvurderingen og premiefastsettelsen). Det vises her til høringsnotatet (på side 8) hvor det pekes på risikoen for at «selskaper systematisk kan spekulere i å legge forsikringer i utlikningsordningen som skulle inngått i selskapenes ordinære portefølje for derved å velte noen av skadekostnadene for forsikringer med risiko høyere enn normalt over på de andre selskapene i utlikningsordningen.»

Med hilsen


Harald Aass
fagdirektør


Toril Juul