

7 Utlikningsordning 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.

Banklovkommisjonen 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 forsikringsselskapene i medhold av forsikringsavtaleloven kan la være å tilby en kunde forsikring så lenge avslaget begrunnes saklig.

Banklovkommisjonen har på denne bakgrunn foreslått en utlikningsordning for nødvendighetsforsikringer for privatkunder. Dette er foreslått organisert som en gjensidig utlikningspool, hvor alle skadeforsikringsselskaper 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. Banklovkommisjonen 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 Banklovkommisjonens 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 Banklovkommisjonen 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 Banklovkommisjonens 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 spesialmerknadene 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 vedkommen- de 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 Banklovkommisjonens 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 incentiver 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 Banklovkommisjonens 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 konkurransevridning 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 forsikringsselskap 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-

kringsselskap 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.

Til § 12-15

Bestemmelsen er nærmere omtalt ovenfor i kapittel 5.

Bestemmelsen henviser til lov 16. juni 1989 nr. 70 om naturskadeforsikring med tilhørende forskrift 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 bankforsikringsloven § 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

tilrår:

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

Vi HARALD, Norges Konge,

stadfester:

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