

**DA**

**DA**

**DA**



EUROPA-KOMMISSIONEN

Bruxelles, den 12.7.2010  
KOM(2010)370 endelig

**HVIDBOG**  
**om forsikringsgarantiordninger**

{SEK(2010)841}  
{SEK(2010)840}

# HVIDBOG

## om forsikringsgarantiordninger

### 1. INDLEDNING

Forsikringsgarantiordninger giver forbrugerne beskyttelse i sidste instans, når forsikringsselskaber ikke er i stand til at opfylde deres kontraktlige forpligtelser. De beskytter dem således mod risikoen for misligholdelse af fordringer, i tilfælde af at deres forsikringsselskab bliver insolvent.

Der findes garantiordninger i andre dele af finanssektoren. Samtlige EU-medlemsstater har f.eks. indført indskuds- og investorgarantiordninger, og minimumsbeskyttelsesstandarderne er blevet harmoniseret på EU-plan ved gennemførelsen af direktivet om indskudsgarantiordninger i 1994 og direktivet om investorgarantiordninger i 1997<sup>1</sup>. Der findes imidlertid ikke nogen fælles EU-ramme i forsikringssektoren.

Af de 30 EU- og EØS-lande har kun 12 en eller flere generelle forsikringsgarantiordninger. Det betyder, at målt i tegnede bruttopræmier er en tredjedel af EU- og EØS-landenes samlede forsikringsmarked ikke dækket af forsikringsgarantiordninger, i tilfælde af at et forsikringsselskab går konkurs. Ca. 26 % af alle livsforsikringspolicer og 56 % af alle skadesforsikringspolicer er ikke beskyttet.

I de tilfælde, hvor der findes forsikringsgarantiordninger, er de ofte forskellige med hensyn til dækning, hvilket betyder, at forsikringstagerbeskyttelsen er uensartet fra den ene medlemsstat til den anden. Der er også store forskelle i andre aspekter af udformningen af forsikringsgarantiordninger, som har betydning for beskyttelsens dækning, samt forskelle i den måde, hvorpå de fungerer og er finansieret.

Det forhold, at der ikke findes harmoniserede forsikringsgarantiordninger i EU, er til hinder for en effektiv og ensartet forbrugerbeskyttelse. Det kan svække forbrugernes tillid til de relevante markeder og i sidste ende bringe markedsstabiliteten i fare. Det kan også besværliggøre den måde, hvorpå det indre marked for forsikringer fungerer, ved at forvride konkurrencen på tværs af grænserne. I lyset af erfaringerne fra den nylige krise vil udviklingen af harmoniserede forsikringsgarantiordninger muligvis kunne medvirke til at afbøde de eksisterende mangler.

I denne hvidbog opstilles en sammenhængende ramme for en EU-indsats vedrørende forsikringsgarantiordninger for at beskytte forsikringstagere og begunstigede og undgå at skulle inddrage skatteyderne. Det foreslås bl.a., at man indfører et direktiv, som kan sikre, at alle medlemsstater har en forsikringsgarantiordning, der opfylder en række minimumskrav til udformning. Flere forhold tyder på, at en sammenhængende tilgang på EU-plan er den bedste måde, hvorpå de bestående mangler og uligheder i forsikringstagerbeskyttelsen kan afbødes. Denne hvidbog har

---

<sup>1</sup> Direktiv 1994/19/EF af 30. maj 1994 om indskudsgarantiordninger, EFT L 135 af 31.5.1994, s. 5, ændret ved Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2009/14/EF, og Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 1997/9/EF af 3. marts 1997 om investorgarantiordninger, EFT L 84 af 26.3.1997, s. 22.

ikke til formål at fremsætte forslag om harmonisering af forsikringsprodukter. Hensigten er heller ikke at stille forsikringsprodukter, som udelukkende sælges på hjemmemarkedet, ringere.

De af Kommissionen foretrukne løsninger er opsummeret og fremhævet i tekstboks i afsnit 3 og 4. Alle interesseparter, herunder medlemsstaterne, opfordres til at indsende bemærkninger og fremlægge yderligere materiale vedrørende de pågældende løsninger senest den 30. november 2010.

Hvidbogen er ledsaget af en konsekvensanalyse, som er underbygget af en omfattende metodologisk rapport og andre bilag.

## **2. HVIDBOGENS FORMÅL OG DÆKNING**

### **2.1. Hvorfor er der behov for en indsats vedrørende forsikringsgarantiordninger?**

#### *2.1.1. Læren af krisen*

Den nylige finansielle uro har skabt langt større opmærksomhed om, hvorvidt der findes forbrugerbeskyttelses/garantiordninger i alle dele af finanssektoren, og om de begrænsninger, der er forbundet med ordningerne. Forsikringssektoren er ganske vist ikke direkte skyld i krisen, men det har vist sig, at den langtfra er upåvirkelig. En række store europæiske forsikringselskaber har meldt om særdeles omfattende tab og har været tvunget til store kapitaltilførsler<sup>2</sup>. For at råde bod på de eksisterende huller og uregelmæssigheder i lovgivningen, der skyldes den opsplittede situation med hensyn til forsikringsgarantiordninger i Europa, blev det i Larosière-gruppens endelige rapport (anbefaling 5) henstillet, at der indføres harmoniserede forsikringsgarantiordninger i hele EU<sup>3</sup>.

Samme anbefaling er at finde i betragtningerne til det for nyligt vedtagne Solvens II-rammedirektiv<sup>4</sup>.

Kommissionen anførte desuden i sin meddelelse af 4. marts 2009 "Fremdrift i den europæiske genopretning", at den ville foretage en vurdering af de eksisterende garantiordninger i forsikringssektoren inden udgangen af 2009 og forelægge passende lovgivningsforslag<sup>5</sup>.

Den 23. september 2009 vedtog Kommissionen forslag til tre forordninger om oprettelse af det europæiske finanstillsynssystem, herunder om oprettelse af tre europæiske tilsynsmyndigheder. Kommissionen har nøje fulgt de igangværende drøftelser mellem Europa-Parlamentet og Rådet om den rolle, den nye europæiske tilsynsmyndighed for forsikrings- og arbejdsmarkedspensionsordninger (EIOPA)<sup>6</sup> skal have, hvor man også er

---

<sup>2</sup> Jf. konsekvensanalysen, punkt 2.2, der indeholder yderligere oplysninger.

<sup>3</sup> Jf. [http://ec.europa.eu/internal\\_market/finances/docs/de\\_larosiere\\_report\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/finances/docs/de_larosiere_report_en.pdf).

<sup>4</sup> Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2009/138/EF af 25. november 2009 om adgang til og udøvelse af forsikrings- og genforsikringsvirksomhed (omarbejdning) (i det følgende benævnt Solvens II), EUT L 335 af 17.12.2009, s. 1, jf. specielt betragtning 141, andet afsnit.

<sup>5</sup> Meddelelse til forårsmødet i Det Europæiske Råd, "Fremdrift i den europæiske genopretning", KOM(2009) 114 endelig af 4.3.2009.

<sup>6</sup> Forslag til Europa-Parlamentets og Rådets forordning om oprettelse af en europæisk tilsynsmyndighed for forsikrings- og arbejdsmarkedspensionsordninger (KOM(2009) 502-C7-168/2009-2009/143(COD)).

kommet ind på spørgsmålet om indførelse af en forsikringsgarantiordning på nationalt og/eller EU-plan.

### *2.1.2. Solvens II udelukker ikke konkurser*

EU's solvensordninger – det være sig den nuværende (Solvens I) eller den kommende (Solvens II) – udelukker ikke og kan ikke udelukke, at forsikringselskaber går konkurs. Solvens II-rammedirektivet, der finder anvendelse senest fra den 31. december 2012, medfører en risikobaseret, økonomisk tilgang til solvens. I henhold til direktivet skal forsikrings- og genforsikringselskaber have tilstrækkelig kapital til at dække deres forpligtelser i ét år med et VaR-konfidensniveau på 99,5 %<sup>7</sup>. Dette skulle sikre, at højst ét forsikringselskab ud af 200 går konkurs et givet år. De i forbindelse med denne hvidbog anvendte historiske data og modelberegninger viser, at sandsynligheden for misligholdelse hos forsikringselskaber generelt svinger mellem 0,1% under normale markedsvilkår og 0,5% under usædvanlige vilkår som f.eks. en finanskriser, eller når selskaberne oplever særlige vanskeligheder i et bestemt EU-land<sup>8</sup>. Trods de eksisterende forsikringsgarantiordninger kan dette føre til tab, der væltes over på forsikringstagerne i EU (eller skatteyderne). I ekstreme tilfælde vil disse tab over en periode på et år kunne nå helt op på 46,5 mia. EUR for livsforsikrings- og skadesforsikringspolicer under et, hvilket svarer til ca. 4,4% af de samlede tegnede bruttopræmier i EU i ét år. I den forbindelse kan det nævnes, at over 130 forsikringselskaber i EU blev insolvente mellem 1996 og 2004, og at en græsk forsikringskoncerns konkurs i 2009 ramte ca. 800 000 forsikringstagere.

### *2.1.3. Forsikringsvirksomheden på tværs af grænserne i EU forventes at stige*

Forsikringsvirksomhed på tværs af grænserne, dvs. levering af forsikringsydelser i andre lande enten direkte eller ved oprettelse af filialer, udgør i gennemsnit 4,10% af de samlede tegnede bruttopræmier i EU, svarende til et beløb på i alt 42,8 mia. EUR i 2007. Aktivitetsomfanget forventes at stige yderligere i fremtiden. F.eks. overvejer flere store forsikringskoncerner at omdanne deres datterselskaber til filialer.

Selv i medlemsstater, der har forsikringsgarantiordninger, dækker de pågældende ordninger ikke altid virksomhed på tværs af grænserne. Ca. 62% af den grænseoverskridende livsforsikringsvirksomhed og rundt regnet 23% af skadesforsikringsvirksomheden i Den Europæiske Union finder sted uden nogen form for beskyttelse i form af forsikringsgarantiordninger.

### *2.1.4. Forsikringstagere og begunstigede er utilstrækkeligt og/eller uensartet beskyttet*

Forskellene i de nationale forsikringsgarantiordninger i EU (og det forhold, at der i nogle medlemsstater overhovedet ikke findes sådanne ordninger) bevirker, at niveauet for forsikringstagerbeskyttelse er utilstrækkeligt og uensartet. I de tilfælde, hvor der findes nationale forsikringsgarantiordninger, er disse ofte meget forskelligt udformet. Mangelen på harmoniserede ordninger kan desuden give anledning til særlige forbrugerbeskyttelsesproblemer, når det gælder forsikringsvirksomhed på tværs af grænserne i EU. Hvis et forsikringselskab, der driver grænseoverskridende virksomhed, bukker under, vil nogle forsikringstagere være dækket af en

---

<sup>7</sup> I forbindelse med finansmatematik og risikostyring er value-at-risk (VaR) den mest udbredte kvantitative målestok for tabsrisikoen i forbindelse med en bestemt aktivportefølje.

<sup>8</sup> Jf. punkt 2.2 i konsekvensanalysen, der indeholder en mere detaljeret analyse, særlig tabel 22.

forsikringsgarantiordning, mens andre forsikringstagere med samme kontrakt ikke vil være dækket, eller deres beskyttelsesniveau vil være lavere<sup>9</sup>.

#### **Eksempler:**

En forsikringstager, der er bosat i en medlemsstat, som ikke har nogen forsikringsgarantiordning, kan ikke desto mindre være beskyttet, hvis hans forsikringsselskab er etableret i et andet EU-land, hvis forsikringsgarantiordning yder beskyttelse på "hjemlandsbasis"<sup>10</sup>.

En forsikringstager, der er bosat i en medlemsstat, hvis forsikringsgarantiordning er baseret på "hjemlandsprincippet", er muligvis ikke dækket, hvis hans/hendes forsikringsselskab er etableret i et andet EU-land, hvis forsikringsgarantiordning yder beskyttelse på "værtslandsbasis". Den pågældende person vil dog være beskyttet, hvis policen er udstedt af et hjemligt forsikringsselskab.

Hvis den medlemsstat, hvor forsikringstageren er bosat, har en forsikringsgarantiordning baseret på værtslandsprincippet, gør det ingen forskel, om policen er udstedt af et hjemligt eller et udenlandsk forsikringsselskab, hvis forsikringsgarantiordningerne i de to lande giver samme beskyttelse. Beskyttelsesniveauet kan variere, hvis den ene eller begge medlemsstater har begrænset størrelsen af den erstatning, der kommer til udbetaling.

#### *2.1.5. Den nuværende situation med hensyn til forsikringsgarantiordninger giver forsikringsselskaber i EU ulige vilkår*

Det forhold, at der findes forskellige forsikringsgarantiordninger side om side (og at nogle medlemsstater overhovedet ikke har nogen forsikringsgarantiordning), rejser også spørgsmål om ulige konkurrencevilkår mellem hjemlige og udenlandske forsikringsselskaber, som er aktive på samme marked. Disse spørgsmål kan blive særdeles påtrængende, hvis nogle af de forsikringsselskaber, der er aktive på samme marked, deltager i en forsikringsgarantiordning, mens andre ikke gør, da (de eventuelle) forsikringsgarantiordningers geografiske dækning kan variere mellem de pågældende hjem- og værtslande.

#### **Eksempler:**

Der kan opstå konkurrenceforvridning, hvis forbrugerne foretrækker policer, som er omfattet af en forsikringsgarantiordning (eller lignende produkter, der er omfattet af f.eks. indskuds- eller investorgarantiordninger), på bekostning af forsikringsselskaber, der tilbyder ubeskyttede forsikringsprodukter.

Forsikringsgarantiordninger er forbundet med ekstraomkostninger, som meget vel kan ende med at blive væltet over på forsikringstagerne. Hvis forbrugerne foretrækker billige forsikringsprodukter, kan der ske konkurrenceforvridning på bekostning af forsikringsselskaber, der tilbyder beskyttede (og derfor sandsynligvis dyrere) forsikringsprodukter.

<sup>9</sup> Jf. punkt 3.1 i konsekvensanalysen, der indeholder en mere dybtgående undersøgelse af de mulige konsekvenser for forsikringstagere og skatteydere.

<sup>10</sup> Jf. punkt 4.2, der indeholder en mere detaljeret analyse af hjemlands- og værtslandsprincippet.

### *2.1.6. Den nuværende situation med hensyn til forsikringsgarantiordninger påvirker markedsstabiliteten*

Konkurser i forsikringsbranchen og de hermed forbundne tab for forsikringstagere og begunstigede kan påvirke realøkonomien ved at ændre forbrugernes adfærd (så de f.eks. køber færre forsikringsprodukter) eller ved at svække økonomiens evne til at styre risikoen. Herudover kan forsikringstagerne reagere på reelle eller potentielle tab ved at opsigte deres policer til trods for de høje gebyrer, der som regel skal betales i tilfælde af kort opsigelse, hvilket kan være med til at forværre en finansiel krisesituation.

### *2.1.7. Er der brugbare alternativer til en målrettet EU-indsats vedrørende forsikringsgarantiordninger?*

Hvor vigtigt det er at indføre en forsikringsgarantiordning, afhænger af risikoen for, at forsikringsselskaber går konkurs, og af sådanne konkursers potentielle virkninger for forbrugerne. Dette rejser spørgsmålet om, hvilke alternative beskyttelsesmekanismer der findes på nationalt eller europæisk plan til at mindske risikoen eller begrænse tabene for forsikringstagerne.

#### **Tilsynsrammer og risikostyring**

Effektiv risikostyring og fyldestgørende governance-strukturer er sammen med kapitalkrav og passende tilsynsbeføjelser centrale elementer i det fremtidige solvenssystem. Der er imidlertid bred enighed om, at det er for dyrt at sætte solvenskravene til et niveau, der gør det muligt at dække alle uforventede tab<sup>11</sup>.

#### **Særbehandling af forsikringstagere ved likvidation**

Hvis et forsikringsselskab bliver insolvent, giver EU's gældende likvidationslovgivning medlemsstaterne mulighed for i deres nationale ret at vælge mellem to alternative metoder til at give forsikringstagerne forrang for forsikringsselskabets andre kreditorer<sup>12</sup>. Dog vil en økonomisk trængt forsikringstager måske ikke finde det tilfredsstillende at skulle forlade sig på en likvidation. En sådan er ofte kompleks og tidkrævende, og inden proceduren afsluttes, kan forsikringstagere, der har udestående fordringer, komme i alvorlig likviditetsmangel.

#### **Statsindgreb i enkelttilfælde**

Løsninger, der anvendes i enkelttilfælde, som eksempelvis ex post-statsindgreb, er ganske vist i sagens natur fleksible, men de er også forbundet med alvorlige ulemper. Medmindre de er upartiske, kan de give anledning til spørgsmål med hensyn til, om de er rimelige og gennemsigtige, da der træffes afgørelse på ad hoc-basis og ikke efter forudfastsatte regler. Desuden kan indgriben i enkelttilfælde anskues som en urimelig forfordeling af store selskaber og dermed som kilde til "moralisk hasard": Store selskaber får lov til at tage risici uden at frygte synderligt for konsekvenserne, fordi andre betaler for sikkerhedsnettet.

---

<sup>11</sup> Jf. også punkt 2.1.2 i denne hvidbog.

<sup>12</sup> Jf. artikel 10 i Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2001/17/EF af 19. marts 2001 om sanering og likvidation af forsikringsselskaber, EFT L 110 af 20.4.2001, s. 28.

## Mere udførlige oplysninger og større gennemsigtighed

En anden tilgang består i at stille krav om, at forsikringstagerne skal gives mere udførlige oplysninger, så de selv kan vælge det bedst egnede forsikringsprodukt. Dette forudsætter dog, at forsikringstagerne forstår de pågældende oplysninger og er i stand til at anvende dem i forbindelse med de beslutninger, de træffer. I praksis er det højst usandsynligt, at forsikringstagerne vil være i stand til at forstå og anvende alle oplysningerne, specielt hvad angår forsikringsvirksomhed på tværs af grænserne. Herudover løser mere udførlige oplysninger ikke problemet med ulige konkurrencevilkår mellem forsikringsselskaber, som er aktive på de samme markeder.

### 2.2. Hvidbogens dækning, baggrund og mål

#### 2.2.1. Dækning og definition

Denne hvidbog vedrører alle livs- og skadesforsikringsselskaber, herunder selskaber, der tilbyder begge produkttyper. Den omfatter dog ikke **pensionskasser** som omhandlet i direktiv 2003/41/EF<sup>13</sup>, og heller ikke **genforsikring**.

I denne hvidbog forstås ved **minimumsharmonisering**, at medlemsstaterne, hvis de ønsker det, kan yde en bedre beskyttelse end den, der gives i den relevante EU-lovgivning.

#### 2.2.2. Baggrund

Denne hvidbog er udarbejdet på grundlag af det arbejde, Kommissionen har udført siden 2001, og efter omfattende høringer og debatter med forsikringstagerne, branchens aktører og de politiske beslutningstagere i de seneste to år. Den bygger også på en rapport om forsikringsgarantiordninger udarbejdet for Kommissionen af Oxera<sup>14</sup> (og som forelå i slutningen af november 2007) og på en rapport udarbejdet for Kommissionen af forsikringstilsynsmyndighederne (CEIOPS)<sup>15</sup>. Den er endvidere en reaktion på de betænkeligheder, Europa-Parlamentet gentagne gange har givet udtryk for<sup>16</sup>. De tiltag, der foreslås i denne hvidbog, er genstand for en detaljeret vurdering i den medfølgende konsekvensanalyse.

#### 2.2.3. Mål

Hvidbogen henstiller navnlig til en indsats med henblik på:

*At sikre en fuldstændig og ensartet beskyttelse af forsikringstagere og begunstigede*

---

<sup>13</sup> Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2003/41/EF af 3. juni 2003 om arbejdsmarkedsrelaterede pensionskassers aktiviteter og tilsynet hermed (EUT L 235 af 23.9.2003 s. 10).

<sup>14</sup> Jf. [http://ec.europa.eu/internal\\_market/insurance/docs/guarantee\\_schemes\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/insurance/docs/guarantee_schemes_en.pdf).

<sup>15</sup> CEIOPS er Det Europæiske Tilsynsudvalg for Forsikrings- og Arbejdsmarkedspensionsordninger. Jf. [http://www.ceiops.eu/media/files/publications/submissionstotheec/CEIOPS-DOC-18-09%20Input to EC work on IGS-approved clean .pdf](http://www.ceiops.eu/media/files/publications/submissionstotheec/CEIOPS-DOC-18-09%20Input%20to%20EC%20work%20on%20IGS-approved%20clean.pdf).

<sup>16</sup> Jf. artikel 242 i Solvens II-direktivet. Jf. også henstilling nr. 25 fra Undersøgelsesudvalget om Krisen i Equitable Life Assurance Society under Europa-Parlamentet, hvori Kommissionen opfordres til hurtigt at udarbejde lovgivning om forsikringsgarantiordninger: [http://www.europarl.europa.eu/comparl/tempcom/equi/default\\_en.htm](http://www.europarl.europa.eu/comparl/tempcom/equi/default_en.htm).



Et af hovedmålene med den fremtidige EU-ramme for forsikringsgarantiordninger er at sikre tilstrækkelig dækning af forsikringstagere og begunstigede, hvis et forsikringsselskab bukker under. Det hænger tæt sammen med målet om at sikre retfærdig behandling af alle forsikringstagere og begunstigede, uanset i hvilken medlemsstat de er bosat, eller om de tegner forsikringspolicer hos hjemlige eller udenlandske forsikringsselskaber i EU.

#### *At undgå konkurrenceforvridning*

En harmoniseret ramme for forsikringsgarantiordninger på EU-plan skal også skabe lige vilkår mellem forsikringsselskaber og sikre, at hjemlige selskaber og udenlandske forsikringsselskaber i EU, der driver virksomhed i henhold til den frie udveksling af tjenesteydelser, eller som leverer forsikring via filialer, kan konkurrere på lige vilkår.

#### *At mindske negative incitamenter*

En harmoniseret ramme for forsikringsgarantiordninger bør forhindre, at skatteyderne i sidste ende skal bære omkostningerne ved et forsikringsselskabs dårlige ledelse. Det skal ske ved, at man indfører en retlig ramme, der finansieres af selskaberne selv, og som ikke tilskynder til overdreven risikotagning (moralsk hasard). Dette mål omfatter bl.a. passende foranstaltninger til at sikre, at de involverede midler udelukkende går til de formål, der er fastsat for forsikringsgarantiordningen. I forbindelse med beskyttelse i form af forsikringsgarantiordninger er der ikke meget der tyder på, at indførelsen af beskyttelsesordninger forvrider markedstransaktionerne ved at virke som et negativt incitament. Problemer med moralsk hasard begrænses desuden gennem andre beskyttelsesmekanismer som f.eks. en moderne solvensordning og tilsynsmyndighedernes arbejde.

#### *At sikre omkostningseffektivitet*

Det er vigtigt, at der bliver tale om en omkostningseffektiv forsikringsgarantiordning. Det betyder bl.a. andet, at EU-indsatsen vedrørende forsikringsgarantiordninger skal finde den rette balance mellem gevinsterne for forsikringstagerne og omkostningerne ved den ydede beskyttelse. En forsikringsgarantiordning, der ikke er omkostningseffektiv, vil i sidste ende føre til større omkostninger for forsikringstagerne. I den forbindelse skal der tages særlig hensyn til momsrelaterede aspekter; det bør undgås, at forsikringsgarantiordningens omkostningseffektivitet påvirkes negativt af en høj "vedhængende" moms eller af en forpligtelse til forvaltning af administrative skatteprocedurer, som ikke står i forhold til omfanget af de aktiviteter, der udføres i forbindelse med forsikringsgarantiordningen.

#### *At styrke markedstilliden og markedsstabiliteten*

EU-indsatsen vedrørende forsikringsgarantiordninger har også til formål at styrke tilliden til markedet og at befordre stabiliteten på EU's indre marked for forsikringer.

### **3. ELEMENTER AF DEN FORESLÅEDE TILGANG**

#### **3.1. Karakteren af en eventuel EU-indsats**

EU's "soft law"-instrumenter som f.eks. henstillinger, meddelelser, retningslinjer eller adfærdskodekser ville muligvis kunne påvirke praksis i medlemsstaterne på længere sigt. De ville dog formentlig ikke kunne råde fuldstændig bod på de nuværende mangler. Da sådanne instrumenter ikke er retligt bindende, ville medlemsstaterne skulle gribe ind på frivillig basis. Imidlertid er der for store mangler i forbindelse med den nuværende opsplittede situation med hensyn til forsikringsgarantiordninger i EU til, at man kan afvente, at de nationale tilgange med tiden konvergerer mod hinanden. Det er derfor nødvendigt at indføre en juridisk bindende lovgivningsmæssig foranstaltning.

Det bedste juridiske instrument til indførelse af et bindende krav er et direktiv. I henhold til artikel 288 i EUF-traktaten er et direktiv direkte anvendeligt, dvs. at det er bindende for dem, til hvem det er rettet. Et direktiv er bindende med hensyn til det tilsigtede mål, men i modsætning til, hvad der gælder for en forordning, overlades det til medlemsstaterne at bestemme form og midler for gennemførelsen. Dette kan være nyttigt, når henses til den komplekse karakter af spørgsmålet om forsikringsgarantiordninger, der skyldes forskellene i de forskellige nationale ordningers udformning og dækning.

Kommissionen foreslår, at der ved hjælp af et direktiv som defineret i EUF-traktatens artikel 288 på EU-plan opstilles en sammenhængende og retligt bindende ramme for beskyttelse i form af forsikringsgarantiordninger, som skal gælde for alle forsikringstagere og begunstigede.

#### **3.2. Centraliseringsgrad og forsikringsgarantiordningens rolle**

Indførelsen af en forsikringsgarantiordning i hver medlemsstat er forenelig med de eksisterende nationale mikrotilsynsordninger og vil derfor kunne medvirke til at forhindre moralsk hasard i lovgivningen. Der kunne også indføres en gensidig lånefacilitet, så de nationale forsikringsgarantiordninger kan yde hinanden støtte. Et sådant system forudsætter, at de enkelte medlemsstater via deres nationale ordninger yder finansiell støtte til en anden medlemsstat, hvis forsikringsgarantiordning ikke har tilstrækkelige finansielle midler til at honorere sine forpligtelser. For at sikre, at de potentielle omkostninger for de bidragende forsikringsgarantiordninger er gennemsigtige og forudsigelige, vil der skulle indgås en aftale om en mekanisme til tilvejebringelse af finansielle midler, hvori det klart angives, hvor meget hver enkelt forsikringsgarantiordning skal bidrage med og på hvilke vilkår. Endelig vil de fleste af de problemer, der skyldes de forskellige nationale retlige rammer, eventuelt kunne løses ved at oprette en enkelt forsikringsgarantiordning for hele EU, som skal dække alle livs- og skadesforsikringsaftaler, der indgås i hele Den Europæiske Union. Der synes dog ikke på nuværende tidspunkt at være tilstrækkelig politisk opbakning til denne idé. Den kan eventuelt tages op på et senere tidspunkt.

Som "sidste instans"-beskyttelsesmekanisme kan en forsikringsgarantiordning styrke tilliden til finanssektoren og dermed indvirke positivt på resten af økonomien. En forsikringsgarantiordning, der også har til opgave at forhindre, at

forsikringsselskaber bliver insolvente, ville kunne hjælpe et kriseramte forsikringsselskab med at få bugt med sine finansielle vanskeligheder, så det kan fortsætte sin virksomhed. Som anført i punkt 2.1.7 findes der en række mekanismer, som skal forhindre, at forsikringsselskaber bliver insolvente, og det ser ud til, at de generelt har været effektive. Heraf følger, at forsikringsgarantiordningen kan træde til, når andre beskyttelsesmekanismer har fejlet, for at forhindre eller begrænse de negative virkninger af et forsikringsselskabs konkurs.

Kommissionen går ind for, at der i hver enkelt medlemsstat indføres en forsikringsgarantiordning som en "sidste instans"-beskyttelsesmekanisme.

### 3.3. Geografisk dækning

En harmonisering af den geografiske dækning af forsikringsgarantiordninger er afgørende for at kunne sikre en fuldstændig og ensartet forsikringstagerbeskyttelse på tværs af grænserne. Forsikringsgarantiordninger baseret på "hjemlandsprincippet" dækker ikke kun policer udstedt af hjemlige forsikringsselskaber, men også policer, der er solgt af filialer af hjemlige forsikringsselskaber etableret i andre EU-medlemsstater. I modsætning hertil dækker forsikringsgarantiordninger, som er baseret på "værtlandsprincippet", policer udstedt af filialer af udenlandske forsikringsselskaber. I praksis kombinerer nogle af de nationale forsikringsgarantiordninger elementer fra begge principper.

Hovedfordelen ved hjemlandsprincippet er dets forenelighed med "princippet om *tilsyn* i hjemlandet", der gør det nemmere at håndtere tilfælde, hvor forsikringsselskaber går konkurs. Tilsynsmyndighederne i hjemlandet er ansvarlige for tilsynsreglerne, herunder solvenskravene, og for at indlede en eventuel likvidation. Herudover stemmer hjemlandsprincippet også overens med indskudsgarantiordningen i banksektoren og investorgarantiordningen i værdipapirsektoren.

En struktur baseret på værtlandsprincippet sikrer, at beskyttelsen af forsikringstagerne i medlemsstaterne er ensartet, og forhindrer dermed, at der opstår konkurrenceforvridning mellem forsikringsselskaber, som er aktive i samme medlemsstat. Der er imidlertid store ulemper forbundet med at vælge en værtlandsstruktur. For det første fører den til dobbelt så store administrative omkostninger, da den forudsætter, at forsikringsselskaber, der driver virksomhed på tværs af grænserne, deltager i to eller flere forsikringsgarantiordninger. For det andet kan det i praksis blive vanskeligt iværksætte foranstaltninger i forbindelse med forsikringsgarantiordninger, da de myndigheder, der forvalter ordningen, ikke vil være de samme som dem, der gennemfører en eventuel likvidation og fører tilsyn hermed. For det tredje kan værtlandsstrukturen, hvis dækningen ikke er harmoniseret, føre til uensartet forsikringstagerbeskyttelse i forskellige medlemsstater.

Kommissionen går ind for en harmonisering af forsikringsgarantiordningernes geografiske dækning baseret på "hjemlandsprincippet".

### 3.4. Omfattede policer

Et livsforsikringselskabs konkurs kan føre til store økonomiske problemer for forsikringstagerne, især for dem, der har tegnet en livsforsikring for at sikre deres pensionisttilværelse. Selv om det lykkes for forsikringstagerne at redde en del af deres opsparing, vil de måske ikke kunne opnå en tilsvarende dækning andetsteds, fordi deres personlige situation, der lægges til grund for præmieberegningen, har ændret sig (f.eks. alder og helbred). På grund af de langsigtede forpligtelser, livsforsikringsprodukter i sagens natur indebærer, er forsikringstagerne almindeligvis ude af stand til forudse, hvor finansielt velfunderet forsikringselskabet vil være ved policens udløb.

I forbindelse med denne hvidbog omfatter livsforsikringspolicer også traditionelle risikobeskyttelsesprodukter samt opsparings- og investeringsprodukter (f.eks. unit-linked forsikringspolicer).

Hvis et skadesforsikringselskab går konkurs, er forsikringstagernes gennemsnitlige tab generelt mindre og almindeligvis begrænset til de forudbetalte præmier. Kontrakterne er kortsigtede, og de fleste forsikringstagere kan nemt tegne en forsikring med samme dækning hos et andet selskab. Forsikringstagere og begunstigede, der har udestående fordringer på det tidspunkt, hvor selskabet bliver insolvent, kan dog meget vel lide mere omfattende tab, også større end dem, der er forbundet med et typisk livsforsikringsprodukt. Der kan argumenteres for, at man begrænser beskyttelsen i forbindelse med forsikringsgarantiordninger til bestemte former for skadesforsikring; men af praktiske grunde og retfærdighedshensyn vil det måske være vanskeligt at opdele dækningen af forsikringsgarantiordningerne i for mange delordninger.

Kommissionen går ind for, at forsikringsgarantiordninger skal dække både livs- og skadesforsikringspolicer.

### 3.5. Kreditorer, der kan komme i betragtning

Det kan blive uforholdsmæssigt dyrt at skulle dække alle fysiske og juridiske personer. For at reducere den finansielle byrde bør man måske kun lade kreditorer, der opfylder visse kriterier, komme i betragtning, f.eks. små virksomheder og mikrovirksomheder. Sådanne kriterier skal fastlægges med stor omhu.

Kommissionen går ind for, at forsikringsgarantiordninger skal dække fysiske personer og udvalgte juridiske personer.

### 3.6. Finansiering

For at en forsikringsgarantiordning kan fungere effektivt, er det altafgørende, at der findes passende mekanismer til tilvejebringelse af finansielle midler. Finansieringsstrukturen bestemmer ikke blot beskyttelsesniveauet, men kan også få stor betydning for omkostningerne i branchen, idet der skal tages hensyn til, at afgifter, der pålægges forsikringselskaber, højst sandsynligt bliver til omkostninger for forsikringstagere. Følgende punkter skal derfor overvejes nøje:

### 3.6.1. Finansieringstidspunkt

**I forbindelse med en ex ante-finansieret ordning** rejses de finansielle midler med henblik på at foregribe eventuelle konkurser, og midlerne overføres til og forvaltes af forsikringsgarantiordningen via afgifter fra branchens virksomheder. Hovedfordelen er derfor, at midlerne er umiddelbart tilgængelige, så der kan ydes erstatning til kreditorer i tilfælde af en konkurs. Desuden er der ved ex ante-finansiering mindre risiko for problemer med moralsk hasard, fordi forsikringsselskaber, der bliver insolvente, allerede har ydet bidrag til forsikringsgarantiordningen. Endvidere er det ved ex ante-finansiering nemmere at undgå de procykliske virkninger, der er forbundet med ex post-finansierede ordninger. Dette positive aspekt kan styrkes ved at indføre ex ante-afgifter, som vægtes efter det bidragydende selskabs konkursrisiko (jf. punkt 4.6.3).

Etablerings- og driftsudgifterne vil klart være større end ved ex post-finansiering, da der i forbindelse med en ex ante-finansieret forsikringsgarantiordning skal være investeringsekspertes til at forvalte midlerne og til at opstille og iværksætte en investeringsstrategi, der rammer en passende balance mellem risiko og afkast. Endvidere er der altid den risiko, at de indsamlede midler viser sig at være utilstrækkelige, i tilfælde af at et stort forsikringsselskab går konkurs.

**I forbindelse med en ex post-finansieret ordning** opkræves der først afgifter, når et forsikringsselskab går konkurs og der opstår omkostninger for forsikringsgarantiordningen. Heraf følger, at etablerings- og driftsomkostningerne vil være begrænsede, og at midlerne kan afpasses efter de faktiske omkostninger i forbindelse med de pågældende konkurser. Hensyn som retfærdighed og proportionalitet kan tale for en ex post-finansieret ordning. Ved ex post-finansiering vil der dog være større risiko for moralsk hasard, da de konkursramte institutioner aldrig har bidraget til forsikringsgarantiordningen. Denne form for finansiering kan også være til hinder for hurtige udbetalinger til forsikringstagerne. Ex post-finansierede ordninger kan desuden øge procyklikaliteten, eftersom sandsynligheden for, at forsikringsselskaber bliver insolvente, er større under vanskelige markedsvilkår.

### 3.6.2. Målniveau

Eventuelle betænkeligheder med hensyn til de potentielt ubegrænsede bidrag til en forsikringsgarantiordning kan imødekommes ved at indføre lofter eller absolutte grænser for de årlige bidrag til en ordning. I praksis kan disse begrænsninger udtrykkes som en procentdel af det bidragydende medlems præmier eller reserver ("målniveauet") og gøres til genstand for en passende overgangsperiode.

Med henblik på at vælge et passende beskyttelsesniveau har Kommissionen vurderet forskellige løsninger, herunder eksisterende forsikringsgarantiordningers dækningsniveau. Resultatet er foreløbig et målniveau på 1,2 % af de tegnede bruttopræmier. Anvender man dette målniveau over en periode på f.eks. 10 år, vil det give et årligt bidrag på 0,12 % af de tegnede bruttopræmier fra hvert bidragydende medlem af ordningen<sup>17</sup>.

---

<sup>17</sup> Jf. specielt tabel 51 i konsekvensanalysen. Tallene er beregnet på grundlag af et scenarie, hvor PD er 0,1 % (PD står for Probability of Default – sandsynlighed for misligholdelse) og konfidensniveauet 99 %.

For at mindske risikoen for underfinansiering, i tilfælde af at et stort forsikringsselskab går konkurs, kan man overveje supplerende ex post-finansieringsarrangementer eller andre finansieringskilder, f.eks. eksterne kreditfaciliteter eller genforsikring.

### 3.6.3. Bidrag

For at fastsætte, hvor stort et beløb der i alt skal rejses fra bidragsyderne til forsikringsgarantiordningen, skal der være en fordelingsnøgle. I praksis bidrager forsikringsselskaber til eksisterende forsikringsgarantiordninger i EU i forhold til omfanget af deres virksomhed. Herved undgår man konkurrenceforvridning mellem små og store forsikringsselskaber og nye aktører på markedet. Generelt tages der hensyn til tre faktorer: i) præmievolumen (brutto eller netto), ii) tekniske hensættelser eller reserver i alt og iii) antal policer. Disse faktorer har hver især forskellige virkninger for størrelsen af det bidrag, der skal betales af de enkelte selskaber.

En **risikovægtning** foretages ved at beregne bidragene i forhold til forsikringsselskabets risikoprofil eller i forhold til, hvad selskabet forventes at koste for ordningen. Risikobaserede bidrag beregnes ved hjælp af en række indikatorer, der afspejler forsikringsselskabets risikoprofil. De foreslåede indikatorer dækker vigtige risikoklasser, der anvendes til at evaluere forsikringsselskabets finansielle soliditet, f.eks. dets portefølje af forsikrede risici, dets solvens og kvaliteten af dets aktiver. De nødvendige data til beregning af disse indikatorer foreligger allerede, da de er omfattet af eksisterende indberetningsforpligtelser.

Der kan også indføres **erstatningsgrænser og andre ydelsesnedsættelser**. I givet fald vil forsikringsgarantiordningen lade kreditorerne bære en del af alle tab, så man begrænser ordningens finansieringsbehov og undgår moralsk hasard fra forsikringstagernes side. Blandt de metoder, der kan anvendes, er lofter eller grænser for erstatning, procentvis nedsættelse af fordringer, selvrisici og minimumsgrænser for fordringer. En eventuel harmonisering på EU-plan skal ramme den rette balance mellem at sikre en ensartet minimumsdækning for alle forsikringstagere i alle medlemsstater og at undgå unødvendige indgreb i de nationale skønsbeføjelser med hensyn til fastsættelse af erstatningsgrænser og andre ydelsesnedsættelser.

Kommissionen går ind for, at forsikringsgarantiordninger skal finansieres på grundlag af ex ante-bidrag fra forsikringsselskaber, eventuelt suppleret af ex post-finansieringsarrangementer i tilfælde af mangel på finansielle midler, som skal beregnes i forhold til bidragsydernes individuelle risikoprofiler. Der bør fastsættes et passende målniveau for finansieringen samt en passende overgangsperiode. Kommissionen er parat til at overveje harmoniserede erstatningsgrænser og andre ydelsesnedsættelser, forudsat at man sikrer en passende dækning af forsikringstagere og begunstigede for alle relevante forsikringsklasser og i alle medlemsstater.

### 3.7. Porteføljeoverdragelse og/eller erstatning for fordringer

En forsikringsgarantiordning kan reagere på to måder, hvis et forsikringsselskab bliver insolvent. Den kan sikre kontinuiteten i forsikringspolicerne ved at overdrage dem til et solvent forsikringsselskab eller ved selv at overtage dem (porteføljeoverdragelse). Dette vil måske navnlig være tilfældet med

livsforsikringsprodukter, som på grund af deres lange løbetid er vanskelige at genoprette på samme vilkår. Den anden mulighed er, at forsikringsgarantiordningen kun yder erstatning til forsikringstagere eller begunstigede for de tab, de har lidt (erstatning for fordringer).

Kommissionen opfordrer kraftigt til portføljeoverdragelse, når det er praktisk muligt og berettiget i forhold til omkostninger og gevinster. I sidste instans skal forbrugerne dog være beskyttet, i tilfælde af at et forsikringssselskab går konkurs. Når alle andre muligheder er udtømt, skal forsikringsgarantiordningen i det mindste og inden for en forudfastsat frist yde erstatning til forsikringstagere og begunstigede for de tab, de har lidt.

Kommissionen går ind for, at forsikringsgarantiordningen i det mindste og inden for en forudfastsat frist skal yde erstatning til forsikringstagere og begunstigede for de tab, de lider, når et forsikringssselskab bliver insolvent.

#### **4. VEJEN FREM**

Denne hvidbog rejser en række spørgsmål vedrørende indførelsen af en retligt bindende EU-løsning med hensyn til forsikringsgarantiordninger. De af Kommissionen foretrukne løsninger fremgår klart af tekstboksene i afsnit 3 og 4. Kommissionen opfordrer alle interesseparter til at fremsætte deres synspunkter vedrørende disse løsninger.

Kommissionen vil foretage en omhyggelig evaluering af de tilbagemeldinger, den modtager, og tage hensyn til dem i forbindelse med fremlæggelsen af et forslag til lovgivning.

Indlæg til høringen skal sendes til Kommissionen på adressen [MARKT-H2@ec.europa.eu](mailto:MARKT-H2@ec.europa.eu) senest den 30. november 2010.