

## F. t. l. vedr. forsikringstjenesteydelser

*Bemærkninger til lovforslaget**Almindelige bemærkninger*

1. Lovforslagets formål er at implementere De Europæiske Fællesskabers Råds 2. direktiv 88/357/EØF af 22. juni 1988 om samordning af love og administrative bestemmelser vedrørende direkte forsikringsvirksomhed bortset fra livsforsikring, om fastsættelse af bestemmelser, der kan lette den faktiske gennemførelse af den frie udveksling af tjenesteydelser og om ændring af Rådets direktiv 73/239/EØF om adgangen til udøvelse af direkte forsikringsvirksomhed bortset fra livsforsikring (2. skadesforsikringsdirektiv). Direktivets regler skal træde i kraft senest den 1. juli 1990.

2. I efteråret 1988 nedsatte Industriministeriet en arbejdsgruppe under Finanstilsynet, der fik til opgave at afklare omfanget af de gennemførelsesforpligtelser, direktivet pålægger Danmark og fremgangsmåden ved gennemførelsen. Arbejdsgruppen afgav i juli 1989 en rapport om gennemførelse af direktivet med udkast til lov om udveksling af forsikringstjenesteydelser inden for direkte skadesforsikringsvirksomhed. Dette lovforslag bygger på rapporten.

3. Ved udveksling af forsikringstjenesteydelser forstås, at et forsikringsselskab fra et etableret forretningssted i en medlemsstat dækker en risiko, der består i en anden medlemsstat. Hensigten med udveksling af forsikringstjenesteydelser på forsikringsområdet er at udvikle forsikringsmarkedet ved at gøre det lettere dels for forsikringsselskaber, der har deres vedtægtsmæssige hjemsted inden for EF, at udøve forsikringstjenesteydelsesvirksomhed i medlemslandene, dels for EF-borgere at tegne forsikringer i forsikringsselskaber, der er etableret i andre medlemslande. Det bemærkes, at lovforslaget muliggør, at tredjelandslige ligestilles, hvis dette i fremtiden viser sig ønskeligt.

4. Muligheden for at udøve forsikringstjenesteydelsesvirksomhed gør sig især gældende for, hvad direktivet benævner store risici. Som store risici betragtes alle transportrisici, samt kredit- og kautionsrisici,

når den forsikrede driver industri eller handel eller udfører et liberalt erhverv. Endvidere er risici i forsikringsklasserne brand og naturkræfter, andre skader på ejendom, almindelige ansvarsforsikring, og diverse økonomiske tab at betragte som store risici, såfremt den forsikrede opfylder mindst to af følgende tre krav:

- 1) Mere end 250 ansatte
- 2) Omsætning på 12,8 mill. ECU, ca. 100 mill. kr.
- 3) Regnskabsbalance på mindst 6,2 mill. ECU, ca. 50 mill. kr.

Som en overgangsordning fra 1. juli 1990 frem til 1. januar 1993 gælder dog de dobbelte grænser, altså 500 ansatte o.s.v. Hvis den forsikrede udgør en del af en koncern, er det koncernens samlede beskæftigelse og konsoliderede regnskab, der skal opfylde de nævnte krav. Medlemslandene har derudover ifølge direktivet adgang til at klassificere sammenslutninger eller joint ventures som store risici, når to af ovennævnte kriterier er opfyldt.

5. Med udgangspunkt i sondringen store risici og masserisici fastlægger direktivet de procedurer, som et forsikringsselskab, der vil påbegynde forsikringstjenesteydelsesvirksomhed, skal følge. Forsikringsselskabet skal give tilsynsmyndigheden i såvel etablerings- som risikolandet meddelelse herom samt oplyse, hvilke forsikringsklasser det agter at dække. For forsikringstjenesteydelsesvirksomhed gælder der herefter forskellige regler for henholdsvis store risici og masserisici.

For store risici gælder alene en notifikationsprocedure, hvorefter forsikringsselskabet i risikolandet skal fremlægge certifikat udstedt af hjemlandets myndighed om solvensen, og om hvilke forsikringsklasser forsikringsselskabet er godkendt til. Forsikringsselskabet kan påbegynde forsikringstjenesteydelsesvirksomheden fra det tidspunkt, hvor myndighederne i tjenesteydelseslandet er i besiddelse af de nævnte dokumenter.

For masserisici, som er alle andre risici end store risici, hjemler direktivet en ret, men ikke en pligt for medlemsstaterne til at lade forsikringstjenesteydelsesvirksomhed være betinget af en administrativ tilla-