

*Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser**Til § 1**Til nr. 1 og 5*

Det foreslås at ændre formuleringen af § 13, stk. 1, og § 15, stk. 1, 1. pkt., således, at »senest samtidig med at« ændres til »inden«. Dermed får bestemmelserne samme formulering som de regler i Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2002/92/EF af 9. december 2002 om forsikringsformidling, som bestemmelserne gennemfører.

Ændringen betyder, at en række informationer, som forsikringsmægleren skal give til kunden, nu skal foreligge på et tidligere tidspunkt.

Til nr. 2

Det foreslås, at indsætte et nyt stykke i den gældende lovs § 13. Dette nye *stk. 2* svarer stort set til det gældende § 14, stk. 1.

Efter den gældende lovs § 14, stk. 1, skal forsikringsmæglervirksomheden analysere kundens behov og begrunde sin rådgivning senest samtidig med, at en konkret forsikringsaftale indgås. Dette skal i henhold til direktivet ske, inden en konkret forsikringsaftale indgås. I praksis må det antages, at forsikringsmæglerens behovsanalyse m.v. er på plads, når forsikringsmæglervirksomheden indhenter tilbud, jf. forslaget § 1, nr. 4 om en ny § 14 a, stk. 1. I forslaget er der valgt samme formulering som i artikel 12, stk. 3, i Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2002/92/EF af 9. december 2002 om forsikringsformidling.

Det følger af stk. 1 i den gældende lovs § 14, at forsikringsmæglervirksomheden som kundens uvildige rådgiver har en særlig pligt til at sikre, at den bedst mulige afdækning af kundens forsikringsbehov sker ud fra en grundig analyse af kundens forhold, og at den endelige anbefaling af forsikringsløsning begrundes og afpasses efter forsikringsløsningens kompleksitet. Der vil f.eks. kunne kræves en mere indgående rådgivning og begrundelse for anbefaling af en kompliceret livsforsikringsaftale end for valg af et standardiseret skadesforsikringsprodukt.

I forhold til den nugældende bestemmelse ændres formuleringen i *1. pkt.* således, at »senest samtidig med at« ændres til »inden«. Dermed får bestemmelsen samme formulering som de regler i Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2002/92/EF af 9. december 2002 om forsikringsformidling, som bestemmelserne gennemfører.

Bestemmelsen medvirker til at sikre, at forsikringsmægleren ikke sætter egne interesser, herunder indtjening

forhold, frem for kundens interesser. Det harmonerer med lovens § 17 om, at forsikringsmæglervirksomheden alene repræsenterer kunden, og at der ikke må være tvivl om forsikringsmæglerens uafhængighed af forsikringsselskaberne.

Er kunden f.eks. en brancheforening, der ønsker etableret en rammeaftale for medlemsvirksomhederne, kan forsikringsmæglerens skriftlige behovsanalyse og efterfølgende rådgivning tage udgangspunkt i en overordnet analyse af medlemsvirksomhedernes generelle forsikringsbehov, som er oplyst af brancheforeningen. Forsikringsmæglerens pligt til skriftligt at udarbejde en analyse af den enkelte medlemsvirksomheds behov anses herved for opfyldt. Forsikringsmægleren skal dog stadig rådgive den enkelte medlemsvirksomhed om fordele og ulemper ved at tilslutte sig den etablerede brancheaftale.

Efter *2. pkt.* skal forsikringsmæglervirksomheden ligeledes inden en konkret forsikringsaftale indgås skriftligt begrunde den rådgivning, kunden får vedrørende en bestemt forsikringsløsning. Denne rådgivning skal efter *3. pkt.* afpasses efter kompleksiteten af den forsikringsløsning, der forelægges.

Til nr. 3

Den ændrede formulering af § 14 retter sig mod forholdet mellem forsikringsmæglervirksomheden og dennes kunder.

Ved begrebet »ejere af en forsikringsordning« forstås medarbejdere, der har en arbejdsgiveradministreret forsikringsordning; men det kan også være personer, som er omfattet af en pensionsordning etableret f.eks. i foreningsregi. Begrebet er i overensstemmelse med pensionsbeskatningslovens terminologi.

I loven anvendes udtrykket »forsikringsaftale« som en samlebetegnelse, der dækker over både livs- og skadesforsikringsaftaler.

Det lovfæstes, at parterne skal indgå en samarbejdsaftale, der fastsætter, hvilke opgaver forsikringsmægleren skal udføre for kunden. I samarbejdsaftalen skal parterne angive det beløb, som kunden skal betale for forsikringsmæglerens ydelser i forbindelse med forsikringsordningens etablering og øvrige ydelser i det første år af forsikringsforholdets løbetid samt for eventuel løbende servicering.

Det følger allerede af bekendtgørelsen om god forsikringsmægleretik, at der skal indgås en samarbejdsaftale, hvor det skal angives, hvilken type honorering forsikringsmægleren modtager. Det nye i lovforslaget er, at det tydeliggøres, at det nu er kunden, der betaler forsikringsmægleren, og at det skal fremgå som en del