

## **Bijlage 1: Nederlandse Kabinetsreactie Witboek “On Insurance Guarantee Schemes”**

### **INTRODUCTIE**

De Europese Commissie geeft lidstaten de mogelijkheid om voor 30 november 2010 hun opvatting te geven over haar witboek *verzekeringscompensatiestelsels* (VCS). De Commissie stelt voor om in elke lidstaat een *ex ante* gefinancierd VCS in te voeren, waar de verzekeraars die in die lidstaat onder toezicht staan, aan bij zouden moeten dragen. Zo'n VCS zou polishouders en andere begunstigen moeten compenseren (zowel natuurlijke personen als bepaalde rechtspersonen) indien een verzekeraar failliet gaat. De Commissie wil tenslotte dat zo'n VCS zowel levensverzekeringen als schadeverzekeringen dekt.

Nederland onderschrijft de intentie van de Commissie om consumenten te beschermen en verwelkomt het initiatief. Nederland is echter nog niet geheel overtuigd of het huidige voorstel van de Commissie op alle aspecten consumenten het meeste baat, aangezien de directe en indirecte kosten van een VCS uiteindelijk ook door consumenten zullen moeten worden opgebracht. De directe kosten zouden voor Nederland neerkomen op een *ex ante* gefinancierd fonds van zo'n €900 miljoen (zo'n 0,15% van het Nederlandse Bruto Nationaal Product); de indirecte kosten zijn moeilijker in te schatten. Een dergelijke voorstel lijkt daarom niet geheel proportioneel gegeven:

1. het feit dat een dergelijk fonds, anders dan bij het depositogarantiestelsel, niet noodzakelijk is vanuit het oogpunt van financiële stabiliteit,
2. er al behoorlijk wat maatregelen bestaan ter bescherming van consumenten, zoals de bijzondere faillissementswetgeving voor verzekeraars in Nederland (en andere lidstaten) die polishouders een preferente positie als schuldeiser geeft bij een faillissement van een verzekeraar, en zoals de Nederlandse *Opvangregeling levensverzekeraars*, die nog voor een verzekeraar failliet gaat poogt haar portefeuille levensverzekeringen over te dragen.

### **Samenvatting van de Nederlandse positie:**

- Wat Nederland betreft moet elk voorstel van de Commissie voor een VCS-richtlijn met minimumharmonisatie, zoals gebruikelijk bij minimumharmonisatie, belangrijke ontwerpopties aan de lidstaten laten, waaronder de keuze van financiering en de afgrenzing van bestaande maatregelen in de pre-insolventiefase. Dit lijkt in het huidige voorstel niet geheel het geval te zijn. Enige vrijheid bij de ontwerpopties zijn zeker bij een VCS gewenst, gegeven de grote diversiteit aan verzekeringsproducten, verzekeringsmaatschappijen (grootte, geografie), nationale markten (geconcentreerd of niet), en bestaande VCS-systemen in de verschillende lidstaten. Als dit niet geval zou zijn, dan gaat onze voorkeur uit naar *aanbevelingen of richtsnoeren* op het gebied van VCS, in plaats van een (rigide) richtlijn.
- Het is verder erg belangrijk om onderscheid te maken tussen a) levensverzekeraars, en b) schadeverzekeraars.
- Ad a) Nederland heeft een momenteel al een VCS-achtig systeem voor levensverzekeringen (de *Opvangregeling levensverzekeraars*) en pre-insolventie regels die beogen dat een levensverzekering van een verzekeraar die failliet dreigt te gaan, kan worden *voortgezet* door een Opvang-NV of een andere verzekeraar. Met name voor levensverzekeraars is deze regeling wat Nederland betreft beter dan het huidige voorstel van de Commissie voor een *generiek* VCS, dat beoogt polishouders te *compenseren*:
  - Het is minder duur voor de verzekeraars, en daarmee indirect voor de polishouders naar wie de extra kosten indirect doorgerekend zullen worden;
  - Het is doorgaans beter voor de polishouder omdat, nadat hij (deels) gecompenseerd is (in het Commissievoorstel is nog onduidelijk hoeveel: alle

ingelegde premies minus kosten of meer?) hij vaak een nieuw levensverzekeringsproduct zal moeten kopen en daardoor waarschijnlijk duurder uit zal zijn (een belangrijk deel van de kosten van een levensverzekeringscontract worden aan het begin van de looptijd van de polis betaald en die kosten moet de polishouder nu nogmaals betalen; daarnaast is de te betalen premie vaak afhankelijk van de leeftijd waarop de eerste betaling wordt gedaan en die is nu ook hoger geworden.)

- Tenslotte is het praktischer: vanwege de kosten die uit de hand dreigen te lopen zal de compensatie begrensd moeten zijn tot een vast bedrag of – wat redelijker lijkt – tot een vast percentage van de claims. In Nederland kan de rechtbank, indien dit absoluut noodzakelijk zou zijn gedurende de pre-insolventie fase al aanspraken terugbrengen (doorgaans gebeurt dit proportioneel). Dit vergemakkelijkt portfeuilleoverdacht, wat – zoals aangegeven – vaak beter is voor de polishouder.
- Ad b) Nederland zou de reikwijdte van een VCS vooralsnog, wat schadeverzekeringen betreft, beperkt zien blijven tot van overheidswege verplichte schadeverzekeringen, zoals ook het geval is bij de meeste reeds nu bestaande VCS-systemen in de verschillende lidstaten. Als andere schadeverzekeringen overwogen zouden worden, hecht Nederland er aan om productgroepen te onderscheiden waar claims doorgaans hoog zijn (en dus een groter risico voor de consument kunnen vormen) van productgroepen waar claims doorgaans lager zijn.
- Wat Nederland betreft is het het meest praktisch om op de korte en middellange termijn te kiezen voor een systeem waarbij de verzekeraars bijdragen aan het systeem van het land waarin ze onder toezicht staan. Als ooit toezicht primair op Europees niveau zou worden vormgegeven, zou opnieuw kunnen worden gekeken of een Europees systeem een optie is. Tenslotte zou Nederland in elk geval graag zien dat de Commissie dieper ingaat op hoe een VCS zou werken in het geval dat een grote verzekeraar of een verzekeraar die in vele landen actief is, failliet gaat.
- Aangezien het doel van een VCS consumentenbescherming is, zouden de potentieel rechthebbenden vooralsnog beperkt moeten worden tot natuurlijke personen – zoals ook het geval is bij de meeste VCS- en VCS-achtige systemen in de lidstaten om Nederland heen en in Nederland zelf. Nederland is echter bereid een en ander nader te bekijken voor eenmanszaken en zzp'ers (voor bepaalde verzekeringen), bij wie er geen duidelijk juridische scheiding is tussen een henzelf en hun bedrijf.

De rest van deze reactie is analoog gestructureerd aan het witboek van de Commissie: allereerst enkele algemene opmerkingen over onder andere de rationale voor en doelstelling van een generiek VCS, gevolgd door detailcommentaar op elementen van de voorgestelde aanpak.

## **ALGEMENE OPMERKINGEN**

### **Een vergelijking tussen het depositogarantiestelsel (DGS) en een verzekeringscompensatiestelsel (VCS)**

Het huidige voorstel van de Commissie voor een VCS lijkt sterk op het nieuwe Commissie voorstel voor een DGS, in de recente herziening van deze DGS-richtlijn met maximumharmonisatie. In beide gevallen stelt de Commissie een *ex ante* gefinancierd systeem met risicogewogen bijdragen voor. Er zijn echter belangrijke verschillen tussen een VCS en een DGS, die een iets andere aanpak rechtvaardigen in het geval van een VCS:

1. Allereerst en het meest belangrijk: een bank kan failliet gaan door een *bankrun* door depositohouders (zelfs als de bank er in principe financieel gezien goed voor staat) en het

bestaan van een DGS kan dit financiële stabiliteitsrisico verkleinen; er is geen rechttoe rechtaan analogie voor dit type risico bij een verzekeraar.

2. Een depositohouder heeft verder altijd een claim bij zijn bank; een polishouder of andere begunstigde van een levensverzekering meestal ook bij zijn verzekeraar, maar de polishouder van een schadeverzekeraar meestal niet (namelijk alleen als hij net een schadeclaim heeft); daarom is in het algemeen bescherming van depositohouders en polishouders bij levensverzekeraars harder nodig dan de bescherming van polishouders van schadeverzekeraars.
3. Een polishouder of begunstigde van een verzekeraar die failliet gaat, krijgt doorgaans meer geld terug uit de boedel dan een depositohouder (zonder DGS) zou krijgen als zijn bank failliet gaat (ook omdat de activa van een verzekeraar [zoals aandelen en obligaties] doorgaans meer liquide zijn dan die van een bank [zoals bankleningen]). Daarbij geldt nog dat in veel landen zonder een algemeen VCS polishouders een sterk preferente positie hebben onder de schuldeisers in het geval een verzekeraar failliet gaat. Hierdoor is een VCS minder nodig voor de financiële compensatie van de polishouder of begunstigde (vooral wanneer er geen liquiditeitsissues zijn voor de polishouder of begunstigde).

Conclusie: de noodzaak voor een VCS is kleiner dan die voor een DGS vanuit zowel het perspectief van financiële stabiliteit als dat van de financiële bescherming van de consument. Hiermee moet rekening worden gehouden bij de beoordeling van de *proportionaliteit* van de maatregelen die de Commissie voorstelt, gegeven ook de negatieve bijeffecten die het voorstel heeft (extra kosten voor de consument, extra moreel risico etc.).

### **Rationele voor een IGS**

In haar witboek noemt de Commissie verschillende redenen voor haar voorstel voor generieke VCS-systemen in Europa. Nederland is zijn minder overtuigd dan de Commissie dat deze redenen voldoende rechtvaardiging bieden voor de oplossingen die Commissie voor ogen heeft, aangezien deze niet altijd geheel proportioneel zijn ten opzichte van de gesignaleerde problemen, of deze problemen niet geheel oplossen.

- 1. De lessen die geleerd zijn uit de crisis: de Commissie merkt terecht op dat “de verzekeringssector verre van immuun is geweest voor de crisis; enkele belangrijke Europese verzekeraars hebben zeer grote verliezen gemeld en zijn gedwongen geweest om grote kapitaalinjecties te moeten aanvaarden.” Echter, een VCS kan niet voorkomen dat verzekeraars verliezen oplopen; als het VCS hier al effect op zou hebben, dan eerder omgekeerd: door het extra morele risico (*moral hazard*) dat een VCS uitlokt, zouden verliezen in de toekomst er eerder groter door kunnen worden. Verder geldt dat het bestaan van een VCS in bepaalde lidstaten niet heeft kunnen voorkomen dat enkele verzekeraars in die lidstaten een kapitaalinjectie van hun overheid hebben moeten aanvaarden. Hoe groot de omvang van een VCS namelijk ook is, het zal het faillissement van een grote verzekeraar vrijwel niet volledig kunnen accommoderen.
- 2. De blijvende mogelijkheid van een faillissement, ook onder het nieuwe Solvency II: door het nieuwe Europese raamwerk van solvabiliteitseisen voor verzekeraars, genaamd Solvency II, wordt het faillissement van een verzekeraar veel minder waarschijnlijk, zodat in feite een VCS door de komst van Solvency II minder nodig is dan vroeger. Echter, de Commissie merkt terecht op dat zelfs met Solvency II het nog kan gebeuren “dat verliezen terecht komen bij polishouders in de EU (of belastingbetalers)”. Helaas, kunnen zulke verliezen echter ook met een VCS niet tot nul worden gereduceerd, aangezien ofwel de compensatiebetalingen door een VCS gemaximeerd moeten worden (conform de DGS-limiet van €100.000) en consumenten die via een levensverzekeringsproduct voor hun pensioen sparen dan alsnog deels

gedupeerd zouden kunnen worden, ofwel (als er geen limiet is) de middelen van een (*ex ante* gefinancierd) stelsel tekort zouden kunnen schieten. Het is daarom extra belangrijk een kostenefficiënt systeem te maken (zoals de Nederlandse *Opvangregeling levensverzekeraars*).

- 3. Toegenomen grensoverschrijdende activiteit in de EU, ongelijke bescherming van polishouders en begunstigten, een ongelijk speelveld voor verzekeraars: deze drie redenen hebben betrekking op het verder harmoniseren van de vrije interne markt voor verzekeringsproducten. Nederland is zich niet bewust dat er een correlatie bestaat tussen de hoeveelheid grensoverschrijdende activiteit en het feit of een thuis- of gastlidstaat een VCS heeft. Voor Nederland is echter een van de belangrijkste redenen voor een VCS de meer gelijke behandeling van consumenten in de EU die het bewerkstelligt. Omdat de kosten van dergelijke maatregelen desalniettemin een ongelijk speelveld kunnen veroorzaken, is harmonisatie ook nodig om een gelijk speelveld te behouden.
- 4. Financiële stabiliteit: de Commissie suggereert dat de stabiliteit van de Europese verzekeringsmarkt er onder lijdt dat er geen geharmoniseerd VCS is, doordat het niet-bestaan van een geharmoniseerd VCS het consumentenvertrouwen negatief zou beïnvloeden: consumenten zouden minder producten kopen en contracten zouden, ondanks de kosten die hieraan verbonden zijn, voortijdig beëindigd worden, wat bijdraagt aan procycliciteit. Echter, hoewel een VCS consumentenvertrouwen kan doen toenemen, ziet Nederland niet hoe dit vertrouwen zich direct vertaalt in meer financiële stabiliteit: een groter volume aan verkochte verzekeringsproducten draagt niet ten positieve of negatieve bij aan de financiële stabiliteit en de kosten voor vroegtijdige beëindiging zijn doorgaans zo hoog dat verzekeringsmaatschappijen hierdoor niet benadeeld worden. Volgens Nederland zou overigens het doel van de Commissie om consumentenvertrouwen te doen stijgen ook kunnen worden bereikt door betere *monitoring* van bestaande maatregelen in de EU om consumenten te beschermen.
- 5. Het niet bestaan van levensvatbare alternatieven: hoewel Nederland de basisintuïtie van de Commissie deelt dat consumenten beschermd moeten worden tegen het excessieve risico dat het faillissement van een verzekeraar voor hen kan betekenen, meent Nederland dat de Commissie te snel alternatieven voor een VGS *met een continuïteitsfunctie* van tafel weegt. Portfoliotransfer, hier niet als alternatief genoemd, kan zeer effectief zijn voor *levensverzekeringscontracten*, zeker indien de rechtbank in het uiterste geval de aanspraken van bestaande contracten tot op redelijke hoogte mag terugbrengen.

### **Doelstellingen van een VGS**

De Commissie noemt o.a. als doelstellingen van een VCS *het reduceren van verkeerde prikkels (moreel risico)* en *het realiseren van kostefficiënte maatregelen*.

De Commissie gelooft dat er “weinig bewijs is dat de introductie van een beschermingsstelsel de marktwerking frustreert door verkeerde prikkels.” Nederland is van mening dat dit zeker niet geldt voor alle beschermingsstelsels, aangezien het algemeen bekend is dat van het bestaan van een DGS verkeerde prikkels kunnen uitgaan. Hoewel de morele risico's in het geval van een VGS kleiner zijn, kan niet worden uitgesloten dat bepaalde verzekeraars teveel risico nemen en zich minder verantwoordelijk opstellen richting hun polishouders, wetend dat zij toch gecompenseerd worden in het geval dat de verzekeraar failliet gaat. De Commissie is zich hier wel van bewust en stelt daarom voor om een risicogewogen bijdrage in te stellen. In theorie lijkt dit juist, maar Nederland vreest dat een dergelijke aanpak in de praktijk erg lastig te implementeren zal zijn.

Het voorstel van de Commissie om een *ex ante* gefinancierd fonds op te zetten ter grootte van (uiteindelijk) 1,2% van de totale bruto premies, lijkt Nederland excessief groot, zeker gegeven het huidige Nederlandse budget voor *pre-insolventie* maatregelen dat mogelijk niet onder het budget van het fonds kan worden gebracht. Voor Nederland zou het Commissievoorstel neerkomen op een fonds van zo'n €900 miljoen, wat zo'n 0,15% van het Nederlandse Bruto Nationaal Product vormt. Het geld in dit *ex ante* fonds zou aan de reële economie worden onttrokken en niet, vanuit macroperspectief, op de meest productieve manier kunnen worden gebruikt. Daar komt nog bij dat, omdat de Commissie het fonds wil inzetten om polishouders te compenseren in plaats van te continueren, het fonds zeer hoge claims zou kunnen krijgen. Ondanks de zeer grote omvang van het fonds zou het dan onvoldoende kunnen zijn om het faillissement van een belangrijke verzekeraar volledig te accommoderen. Dit probleem doet zich met name voor in geconcentreerde markten of markten die meer geconcentreerd raken (zoals de meeste volwassen markten in West-Europa). Nederland benadrukt daarom nogmaals dat een systeem om (levens)verzekeringen te continueren (met de uiterste mogelijkheid om de omvang van de aanspraken op redelijke wijze terug te kunnen brengen) te prefereren valt in het geval van levensverzekeraars.

## COMMENTAAR OP ELEMENTEN VAN DE VOORGESTELDE AANPAK

1. Voorgestelde aanpak: het opzetten van een geharmoniseerd DGS was en is een grote uitdaging. Nederland denkt dat het inrichten van een VGS met minimumharmonisatie echter een nog veel grotere uitdaging zal zijn gegeven de grote diversiteit in verzekeringsproducten, verzekeraars en VCS-systemen in Europa vergeleken met deposito's, banken en bestaande DGS-systemen in Europa. Echter, het hebben van een (volledig geharmoniseerd) VGS is op sommige aspecten minder noodzakelijk dan een volledig geharmoniseerd DGS. Gegeven proportionaliteit en implementatieproblemen zou de Commissie daarom niet een te rigide richtlijn met te weinig implementatieopties voor moeten stellen. Op zijn minst zouden lidstaten ruimte moeten houden om over de financieringswijze en de afbakening van bestaande pre-insolventiemaatregelen te beslissen.
2. Geografische reikwijdte: Nederland is het eens met de Commissie dat een VGS op de korte en middellange termijn gebaseerd hoort te zijn op het principe dat alle verzekeraars die in een lidstaat onder toezicht staan aan het VGS van die lidstaat mee moeten betalen, zoals ook bij het DGS het geval is. Dit lijkt Nederland het best, omdat de contributie aan het VGS in die lidstaat dan duidelijk samenvalt met de aard van het toezicht in die lidstaat en de toezichthouder in die lidstaat ook verantwoordelijk is voor het aanvragen van een faillissement. Het voorkomt bovendien de grote administratieve last die zou ontstaan als men zou uitgaan van contributies van een verzekeraar aan de verschillende VGS-stelsels van de (gast)landen waarin zij actief is (landen die dan allemaal van de toezichthouder van het thuisland informatie nodig hebben). Het kan hierdoor wel gebeuren dat consumenten bij het faillissement van verschillende verzekeraars die in die zelfde lidstaat actief zijn niet geheel hetzelfde behandeld worden. Als ooit verzekeringstoezicht primair Europees zou worden, is Nederland echter bereid om een meer Europees systeem te overwegen.
3. a) Niveau van centralisatie / b) de rol van een VCS: in lijn met de Nederlandse opvatting over de geografische reikwijdte van een VCS zou een VCS in elke lidstaat moeten worden opgericht, en dus niet op een hoger niveau. Hierbij benadrukt Nederland nogmaals dat het VCS in geval van levensverzekeraars een continuïteits- in plaats van een compensatiefunctie heeft. Het mechanisme zelf moet echter een laatste

redmiddel zijn; de portefeuille van een levensverzekeraar moet worden voortgezet, niet de failliete levensverzekeraar zelf.

4. Reikwijdte van de polisdekking: Nederland benadrukt de belangrijke verschillen tussen levens- en schadeverzekeringen, en waarom voor levensverzekeringen sowieso een VCS-achtig systeem zou moeten zijn ingericht. De wetgever vond het verder om goede redenen belangrijk dat in het geval van verplichte verzekeringen, polishouders (of benadeelde derde partijen) meer bescherming krijgen; Nederland acht een VCS voor verplichte verzekeringen daarom belangrijker dan voor niet-verplichte verzekeringen. Tenslotte, er zijn schadeverzekeringen waarbij claims vaak hoog zijn (en dus een groot risico voor de consument vormen). Als zou worden overwogen om ook deze mee te nemen in een VCS zouden deze niet in algemene zin, maar productgroep voor productgroep moeten worden bekeken. Nederland kent een compensatiestelsel voor ziektekostenverzekeraars en dit stelsel zou (in elk geval wat financiering betreft) gescheiden moeten blijven van een generiek VCS.
5. Potentieel rechthebbenden: aangezien het doel van een VCS consumentenbescherming is, zouden de potentieel rechthebbenden primair natuurlijke personen moeten zijn. Nederland vindt dan ook dat bedrijven met beperkte aansprakelijkheid niet in aanmerking horen te komen voor bescherming door een VCS, aangezien deze bedrijven doorgaans beter kunnen omgaan met liquiditeitsissues ingeval hun verzekeraar failliet gaat en hun claim pas (deels) gehonoreerd wordt na afwikkeling van het faillissement. Nederland is echter bereid de casus van zzp'ers en eenmanszaken, waarbij er geen duidelijke juridische scheiding is tussen eigenaar en bedrijf, voor bepaalde verzekeringsproducten nader te beschouwen.
6. Financieringswijze: hoewel het moreel risico in theorie lager is voor een *ex ante* gefinancierd systeem, meent Nederland dat dit voordeel in dit geval niet opweegt tegen de nadelen van een *ex ante* systeem, zoals de hogere opzet- en operationele kosten, de kosten die worden gemaakt doordat geld op een inefficiënte manier moet worden vastgezet en zo betere investeringen niet kunnen worden gedaan (*opportunity costs*) en de nog altijd bestaande mogelijkheid van een tekort aan middelen. Een vergelijking met *ex ante* financiering van het DGS, waar breed draagvlak voor bestaat, gaat niet geheel op omdat bij DGS het moreel risico door *ex ante* financiering veel sterker wordt beperkt, aangezien een verzekeraar zijn contractvoorwaarden moeilijk tussentijds kan veranderen terwijl een bank door een renteverhoging snel meer spaargeld zou kunnen gaan aantrekken als het slechter gaat (maar hij moet dan dus door *ex ante* financiering ook meer bijdragen aan het DGS). Nederland geeft daarom de voorkeur aan een *ex post* gefinancierd systeem voor VGS. Vanwege de grote verschillen tussen verzekeringsproducten zou Nederland bovendien financiering voor levensverzekeringen en (elk van de) (verplichte) schadeverzekeringen gescheiden willen houden.
7. Portfoliotransfer of compensatie van aanspraken: zoals aangegeven is Nederland een sterk voorstander van portefeuilleoverdracht, zeker in het geval van levensverzekeraars. Nederland denkt dat dit ook vrijwel altijd zal kunnen, zeker indien rechtbanken in het uiterste geval op redelijke wijze aanspraken kunnen terugbrengen. Voor (verplichte) schadeverzekeringen kan daarentegen een vorm van compensatie noodzakelijk zijn aangezien portefeuilleoverdracht hier lang niet altijd mogelijk is, omdat consumenten zonder schadeclaim immers zonder probleem kunnen veranderen van schadeverzekeraar. Nederland heeft bijvoorbeeld al een compensatiefonds voor verplichte ziektekostenverzekeringen, dat de rekening van de polishouder aan de zorgverlener betaalt indien zijn zorgverzekeraar failliet gaat.