DELBETÄNKANDE AV
FÖRSÄKRINGSVERKSAMHETSKOMMITTÉN

Koncession för försäkrings

Ur KB:s samlingar
Digitaliserad år 2013
KUNGL. BIBLIOTEKET
National Library of Sweden

SOU 1983:5

DELBETÄNKANDE AV
FÖRSÄKRINGSVERKSAMHETSKOMMITTÉN

Koncession för försäkrings rörelse

SOU 1983:5

39

Statens offentliga utredningar
1983:5
Finansdepartementet

Koncession för försäkringsrörelse

Delbetänkande av försäkringsverksamhetskommittén

Stockholm 1983

Omslag Jan Bohman
Jernström Offsettryck AB
ISBN 91-38-07420-6
ISSN 0375-250
minab/gotab Stockholm 1983 74280

Till statsrådet och chefen för finansdepartementet

Efter bemyndigande av regeringen den 14 december 1978 tillkallades fr. o. m. den 5 april 1979 en kommitté med uppdrag att se över lagstiftningen om försäkringsbolagens och försäkringsinspektionens verksamhet m. m. Som ledamöter förordnades fr. o. m. samma dag landshövdingen Erik Westerlind, ordförande, byråchefen Dan Fernlund, expeditionschefen/rättschefen Edmund Gabrielsson, riksdagsledamoten Rune Gustavsson, dåvarande riksdagsledamoten Gördis Hörnlund, försäkringsdirektören Lars Lindwall och verkställande direktören Richard Schönmeyr samt fr. o. m. den 21 januari 1981 dåvarande riksdagsledamoten Eric Rejdnell. Sedan Gördis Hörnlund begärt entledigande från uppdraget förordnades fr. o. m. den 20 oktober 1981 riksdagsledamoten Margareta Winberg och sedan även denna begärt entledigande förordnades fr. o. m. den 23 november 1982 riksdagsledamoten Bengt Kronblad.

Att såsom experter biträda kommittén förordnades den 24 april 1979 fr. o. m. samma dag organisationsdirektören Lennart Brege, byrådirektören Jan Olby och numera avdelningschefen Thomas Utterström, fr. o. m. den 1 juli 1979 distriktskontorschefen Anders Olanders samt fr. o. m. den 27 januari 1981 professorn Sven-Erik Johansson och direktören Thomas Sköldborg. Fr. o. m. den 6 juni 1979 förordnades som expert ingående i sekretariatet numera direktören Bo Odelius. Sedan denne begärt entledigande från uppdraget förordnades som expert ingående i sekretariatet fr. o. m. den 1 juni 1981 direktören Hans von Heijne.

Som sekreterare förordnades fr. o. m. den 21 augusti 1979 numera kammarrättsassessorn Bo Lundgren. Som biträdande sekreterare förordnades fr. o. m. den 1 juli 1979 civilekonomen Christina Callbo och fr. o. m. den 1 januari 1983 hovrättsfiskalen Hans Frostell.

Kommittén har antagit arbetsnamnet Försäkringsverksamhetskommittén (FVK).

Kommittén har i enlighet med uttalanden i direktiven med förtur avlämnat två delbetänkanden. I december 1979 avlämnades promemorian (Ds E 1979:8) Lekmannastyrelse för försäkringsinspektionen och i januari 1981 delbetänkandet (Ds E 1981:4) Handläggningen av konsumentskyddsfrågor inom försäkringsområdet. Vidare har kommittén avgivit remissyttranden, dels över banklagsutredningens delbetänkande (Ds E 1980:3) Konsumentskyddet inom bankområdet och bankinspektionens styrelse, dels över försäkringsrörelseutredningens delbetänkande (Ds E 1980:6) Ny lag om

försäkringsrörelse samt promemorian (Ds E 1981:11) Följdlagstiftning till en ny lag om försäkringsrörelse.

Underhand har kommittén blivit ålagd att med förtur också behandla frågor rörande de s. k. captivebolagens verksamhet i Sverige. Då dessa frågor sammanhänger med koncessionsprövningen och avgränsningen av begreppet försäkringsrörelse, har kommittén ansett det nödvändigt att också behandla dessa frågor i det delbetänkande med rubriken Koncession för försäkringsrörelse som härmed överlämnas.

Kommittén avser härefter att ta upp arbetet med huvudbetänkandet, som skall omfatta soliditets- och skälighetsprinciperna, skaderegleringen, försäkringsbolagens anskaffningsverksamhet med bl. a. mäklarfrågan m. m.

Stockholm den 3 mars 1983

Erik Westerlind

Dan Fernlund *Edmund Gabrielsson* *Rune Gustavsson*

Bengt Kronblad *Lars Lindwall* *Eric Rejdnell*

Richard Schönmeyr

/*Bo Lundgren*
Christina Callbo
Hans Frostell
Hans von Heijne

Innehåll

Författningsförslag 9
1 Förslag till lag om ändring i försäkringsrörelselagen (1982:713) . 9
2 Förslag till lag om ändring i lagen (1950:272) om rätt för utländska försäkringsföretag att driva försäkringsrörelse i Sverige 12

Sammanfattning 21

1 *Begreppet försäkringsrörelse* 29
1.1 Problematiken i korta drag samt kommitténs direktiv . . . 29
1.2 Frågans tidigare behandling 30
1.3 Utländska förhållanden 36
1.4 Sakkunnigutlåtande 37
1.5 Överväganden och förslag 37
1.5.1 Legaldefinition 37
1.5.2 Grundläggande kriterier 39
1.5.3 Garanti- och serviceavtal 45
1.5.4 Captivebolagens verksamhet 49
1.5.5 Utländska försäkringsföretag utan koncession i Sverige 52
1.5.6 Prövningen av försäkringsrörelsebegreppet i konkreta fall 54

2 *Den materiella koncessionsprövningen* 59
2.1 Koncessionssystemet 59
2.1.1 Koncession för svenska försäkringsbolag 59
2.1.2 Koncession för utländska försäkringsföretag 61
2.2 Behovsprincipen i svensk försäkringslagstiftning 62
2.2.1 Förarbeten och lagar 62
2.2.2 Behovsprincipens innebörd och tillämpning på svenska försäkringsbolag 64
2.2.3 Behovsprincipens innebörd och tillämpning på utländska försäkringsföretag 72
2.2.4 Behovsprincipen enligt försäkringsverksamhetskommitténs direktiv 75
2.3 Koncessionspolitiken efter 1949 75
2.3.1 Koncessionspolitiken under tiden 1949–1959 . . . 75
2.3.2 Koncessionspolitiken efter 1959 77
2.4 Svenska försäkringsbolags verksamhet 84

2.4.1 Försäkringsrörelselagen (1982:713) 84
2.4.2 Verksamheten i Sverige 85
2.4.3 Verksamheten utomlands 87
2.5 Utländska försäkringsföretags verksamhet 91
2.5.1 Lagen (1950:272) om rätt för utländska försäkringsföretag att driva försäkringsrörelse i Sverige 91
2.5.2 Verksamheten 94
2.6 Strukturförändringar inom det enskilda försäkringsväsendet under perioden 1950–1980 96
2.6.1 Företagsstrukturen 96
2.6.2 Företagskoncentrationen 99
2.7 Internationella förhållanden 106
2.7.1 Norge 106
2.7.2 Finland 107
2.7.3 Österrike 107
2.7.4 Europeiska gemenskaperna (EG) 108
2.8 Överväganden och förslag 109
2.8.1 Behovsprincipen 109
2.8.2 Kommitténs förslag till materiell koncessionsprövning 115
2.8.3 Underlag för prövning av koncessionsansökningar (verksamhetsplan) 121
2.8.4 Utländska försäkringsföretags depositionsskyldighet m. m. 124
2.8.5. Övriga frågor 133

3 *Försäkringsverksamhet genom captivebolag* 137
3.1 Grundläggande beskrivning 137
3.1.1 Återförsäkringscaptive 137
3.1.2 Direktförsäkringscaptive 139
3.1.3 Regler för svenska captivebolags verksamhet . . . 140
3.1.4 Återförsäkring av utländska respektive svenska risker 140
3.2 Svensk och internationell utveckling 142
3.2.1 Sverige 142
3.2.2 Norge 142
3.2.3 Finland 144
3.2.4 Danmark 145
3.2.5 Förekomsten av captivebolag utanför Skandinavien . 145
3.2.6 Lokalisering 145
3.3 Utlandsetablering av svenska koncerners captivebolag . . . 147
3.4 Skäl för captivebolagens val av lokalisering 149
3.5 För- och nackdelar med captive ur den enskilda koncernens synvinkel 150
3.5.1 Självrisktagande 150
3.5.2 Premienivå 152
3.5.3 Samordningsskäl m. m. 153
3.5.4 Speciella försäkringslösningar 153
3.5.5 Likviditetsfördelar 154
3.5.6 Lägre driftskostnader 154
3.5.7 Skattefördelar 154

3.5.8 Förutsättningar för bildandet av captivebolag . . . 155
3.6 De svenska captivebolagens verksamhet 156
3.6.1 Återförsäkringsaktiebolaget AGA Re 156
3.6.2 Återförsäkringsaktiebolaget SKF (SKF Re) 160
3.6.3 Electrolux Återförsäkringsaktiebolag (Electrolux Re) 165
3.7 Alternativ till captivebolag 169
3.7.1 Kontolösning 170
3.8 Slutsatser i promemorian Återförsäkringsverksamhet genom captivebolag 174
3.9 Sammanfattning av remissyttranden över promemorian Återförsäkringsverksamhet genom captivebolag 176
3.9.1 Försäkringsinspektionen 176
3.9.2 Fullmäktige i Sveriges riksbank 177
3.9.3 Försäkringsverksamhetskommittén 177
3.9.4 Svenska Försäkringsbolags Riksförbund och Folksam 177
3.9.5 AGA Re 178
3.9.6 Electrolux Re 178
3.9.7 SKF Re 178
3.9.8 Sveriges Industriförbund 179
3.9.9 Svenska Handelskammarförbundet 179
3.9.10 Utländska Försäkringsbolags Förening 179
3.9.11 Riksskatteverket 180
3.10 Överväganden och förslag 180

4 *Kommentar till författningsförslaget* 191
4.1 Förslaget till lag om ändring i försäkringsrörelselagen (1982:713) 191
4.2 Förslaget till lag om ändring i lagen (1950:272) om rätt för utländska försäkringsföretag att driva försäkringsrörelse i Sverige 193

Bilaga *Vad är försäkringsrörelse, C. M. Roos* 197

Källor och litteratur 227

Författningsförslag

1. Förslag till Lag om ändring i försäkringsrörelselagen (1982:713)

Härigenom föreskrivs i fråga om försäkringsrörelselagen (1982:713)

dels att i 19 kap. skall införas en ny bestämmelse 12 §, vilken skall ha nedan angivna lydelse,

dels att 1 kap. 1 §, 2 kap. 3 § och 21 kap. 1 § skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
1 kap. Inledande bestämmelser	
1 §	
Försäkringsrörelse får drivas endast av försäkringsaktiebolag och ömsesidiga försäkringsbolag som fått tillstånd (koncession) till detta enligt denna lag, om inte annat följer av 2 § eller av 10 § fjärde stycket.	
	Försäkringsinspektionen skall efter ansökan lämna förhandsbesked huruvida koncession enligt första stycket krävs för planerad verksamhet.
Försäkringsbolagen skall stå under tillsyn av försäkringsinspektionen och vara registrerade hos denna.	
2 kap. Bildande av försäkringsbolag	
3 §	
Stiftarna skall upprätta en bolagsordning som skall underställas regeringen för stadfästelse. Avser bolagets rörelse livförsäkring eller avser rörelsen annat slag av försäkring för längre tid än tio år, skall dessutom särskilda regler (grunder) för verksamheten upprättas enligt vad som sägs i 6 §. Grunderna skall underställas regeringen för stadfästelse.	Stiftarna skall upprätta en bolagsordning som skall underställas regeringen för stadfästelse. *Till ansökan om koncession skall fogas en plan för den tilltänkta verksamheten.* Avser bolagets rörelse livförsäkring eller avser rörelsen annat slag av försäkring för längre tid än tio år, skall dessutom särskilda regler (grunder) för verksamheten upprättas enligt

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
	vad som sägs i 6 §. Grunderna skall underställas regeringen för stadfästelse.
Regeringen prövar att bolagsordningen och grunderna överensstämmer med denna lag och med andra författningar samt om och i vad mån särskilda bestämmelser behövs med hänsyn till omfattningen och arten av bolagets verksamhet.	Regeringen prövar att bolagsordningen och grunderna överensstämmer med denna lag och med andra författningar samt om och i vad mån särskilda bestämmelser behövs med hänsyn till omfattningen och arten av bolagets verksamhet.
Om regeringen finner den planerade rörelsen behövlig och även i övrigt ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet, stadfäster regeringen bolagsordningen och grunderna samt beviljar koncession tills vidare eller, om särskilda omständigheter föranleder detta, för bestämd tid, högst tio år, och därutöver till det löpande räkenskapsårets slut. Vid förlängning av en koncession som har beviljats ett försäkringsbolag för bestämd tid gäller samma regler som vid stadfästelse av bolagsordning och grunder för ett nytt bolag.	*Regeringen stadfäster bolagsordningen och grunderna samt beviljar koncession, om inte den planerade rörelsen bedöms vara oförenlig med en sund utveckling av försäkringsväsendet.*
	Koncession beviljas tills vidare eller, om särskilda omständigheter föranleder detta, för bestämd tid, högst tio år och därutöver till det löpande räkenskapsårets slut. Vid förlängning av en koncession som har beviljats ett försäkringsbolag för bestämd tid gäller samma regler som vid stadfästelse av bolagsordning och grunder för ett nytt bolag.
19 kap. Tillsyn	
	12 §
	Om det kan antas att någon driver sådan verksamhet att denna lag är tillämplig, får försäkringsinspektionen förelägga denne att till inspektionen lämna de upplysningar om verksamheten som behövs för att bedöma om lagen är tillämplig.
	Finner försäkringsinspektionen att någon driver försäkringsrörelse utan koncession som avses i 1 kap. 1 §, skall inspektionen förelägga denne att inom viss tid ansöka om koncession, vidta de ändringar i verksamheten som inspektionen anger eller upphöra med densamma.

Nuvarande lydelse *Föreslagen lydelse*

21 kap. Straff och vite

1 §

Till böter eller fängelse i högst ett år döms den som

1. uppsåtligen i Sverige bedriver försäkringsrörelse utan att vara berättigad till detta,

2. uppsåtligen eller av oaktsamhet till försäkringsinspektionen meddelar oriktiga eller vilseledande uppgifter om sådana omständigheter som han är skyldig att lämna uppgift om enligt denna lag,

3. uppsåtligen eller av oaktsamhet underlåter att enligt denna lag föra aktiebok, aktiebrevsregister, förteckning enligt 3 kap. 12 § eller hålla aktiebok tillgänglig,

4. uppsåtligen eller av oaktsamhet bryter mot 3 kap. 12 § tredje stycket, 7 kap. 20 §, 8 kap. 10 § andra stycket andra meningen eller 11 § första stycket andra eller tredje meningen,

5. uppsåtligen eller av grov oaktsamhet bryter mot 12 kap. 12 §,

6. uppsåtligen eller av oaktsamhet bryter mot 18 kap. 3 § första eller andra stycket, 5 § tredje stycket eller 7 §,

7. uppsåtligen eller av oaktsamhet bryter mot 4 kap. 8 § tredje stycket såvitt detta lagrum rör förbehåll enligt 18 kap. 1 §.

Till böter eller fängelse i högst ett år döms den som

1. uppsåtligen eller av oaktsamhet till försäkringsinspektionen meddelar oriktiga eller vilseledande uppgifter om sådana omständigheter som han är skyldig att lämna uppgift om enligt denna lag,

2. uppsåtligen eller av oaktsamhet underlåter att enligt denna lag föra aktiebok, aktiebrevsregister, förteckning enligt 3 kap. 12 § eller hålla aktiebok tillgänglig,

3. uppsåtligen eller av oaktsamhet bryter mot 3 kap. 12 § tredje stycket, 7 kap. 20 §, 8 kap. 10 § andra stycket andra meningen eller 11 § första stycket andra eller tredje meningen,

4. uppsåtligen eller av grov oaktsamhet bryter mot 12 kap. 12 §,

5. uppsåtligen eller av oaktsamhet bryter mot 18 kap. 3 § första eller andra stycket, 5 § tredje stycket eller 7 §,

6. uppsåtligen eller av oaktsamhet bryter mot 4 kap. 8 § tredje stycket såvitt detta lagrum rör förbehåll enligt 18 kap. 1 §.

I fall som avses i 10 kap. 14 § första stycket skall inte följa ansvar enligt 20 kap. 3 § brottsbalken.

Den som har åsidosatt vitesföreläggande som avses i 2 § detta kapitel döms ej till ansvar för gärning som omfattas av föreläggandet.

Utan hinder av 35 kap. 1 § brottsbalken får påföljd för brott enligt första stycket *5* mot 12 kap. 12 § ådömas, om den misstänkte häktats eller erhållit del av åtal för brottet inom fem år från brottet.

Utan hinder av 35 kap. 1 § brottsbalken får påföljd för brott enligt första stycket *4* mot 12 kap. 12 § ådömas, om den misstänkte häktats eller erhållit del av åtal för brottet inom fem år från brottet.

Denna lag träder i kraft den

2. Förslag till
Lag om ändring i lagen (1950:272) om rätt för utländska försäkringsföretag att driva försäkringsrörelse i Sverige

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1950:272) om rätt för utländska försäkringsföretag att driva försäkringsrörelse i Sverige

dels att 34 § skall upphöra att gälla,
dels att i lagen skall införas en ny bestämmelse 25 b §, vilken skall ha nedan angivna lydelse,
dels att 1, 6, 7, 10, 13, 15, 15 a, 16, 25, 28 och 35 §§ skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
	1 §
Utländskt försäkringsföretag får, under förutsättning att företaget erhållit tillstånd (koncession) därtill enligt 7 §, här i riket driva försäkringsrörelse genom generalagent såsom sysloman och i övrigt under villkor, som stadgas i denna lag.	
	Försäkringsinspektionen skall efter ansökan lämna förhandsbesked huruvida koncession enligt första stycket krävs för planerad verksamhet.
Om särskilda skäl *föreligga* och hinder ej möter enligt företagets reglemente, *må* utländskt försäkringsföretag som erhållit koncession *medgivas* att genom generalagenten driva annan rörelse här i riket än försäkringsrörelse. Medgivande lämnas av regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, försäkringsinspektionen.	Om särskilda skäl *föreligger* och hinder ej möter enligt företagets reglemente, *får* utländskt försäkringsföretag som erhållit koncession *medges* att genom generalagenten driva annan rörelse här i riket än försäkringsrörelse. Medgivande lämnas av regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, försäkringsinspektionen.
Om skäl *föreligga, må* medgivande enligt *andra* stycket återkallas av den som äger lämna sådant medgivande.	Om skäl *föreligger, får* medgivande enligt *tredje* stycket återkallas av den som äger lämna sådant medgivande.
	6 §
Ansökan om koncession *göres* hos regeringen. I ansökningen skall *angivas* den försäkringsgren, som rörelsen skall avse. Ansökningen skall inlämnas till försäkringsinspektionen och vara åtföljd av:	Ansökan om koncession *görs* hos regeringen. I ansökningen skall *anges* den försäkringsgren, som rörelsen skall avse. Ansökningen skall inlämnas till försäkringsinspektionen och vara åtföljd av:
1. handlingar som *styrka* generalagentens behörighet enligt 4 §;	1. handlingar som *styrker* generalagentens behörighet enligt 4 §;
2. det för företaget gällande reglementet;	2. det för företaget gällande reglementet;

Nuvarande lydelse

3. bevis att företaget i sitt hemland driver försäkringsrörelse efter vad i 2 § första stycket sägs jämte behörigen styrkt uppgift om den tid detta ägt rum samt om anmärkningar, som av myndigheterna i företagets hemland under de sista tre åren *må hava* framställts mot företagets verksamhet, ävensom företagets årsredovisningar och revisionsberättelser för den tid företaget varit i verksamhet, dock längst för de tio sista åren;

4. behörig fullmakt för generalagenten att på företagets vägnar här i riket driva försäkringsrörelsen och att i alla därav härflytande rättsförhållanden för företaget *mottaga* stämning samt själv eller genom annan tala och svara;

5. bevis att företaget för ändamål som i 16 § sägs samt på sätt och under villkor, som försäkringsinspektionen godkänner, i riksbanken nedsatt i värdehandlingar, som inspektionen godtagit, ett belopp *av etthundratusen kronor för livförsäkring och ett belopp av tvåhundratusen kronor för annan försäkring eller, om rörelsen skall avse endast försäkring för resor i utlandet, det lägre belopp som inspektionen bestämmer.*

Därest rörelsen skall avse livförsäkring, *skola* enligt vad i 11 § sägs upprättas särskilda grunder för verksamheten. Å *grunderna, som skola*

Föreslagen lydelse

3. bevis att företaget i sitt hemland driver försäkringsrörelse efter vad i 2 § första stycket sägs jämte behörigen styrkt uppgift om den tid detta ägt rum samt om anmärkningar, som av myndigheterna i företagets hemland under de sista tre åren *kan ha* framställts mot företagets verksamhet, ävensom företagets årsredovisningar och revisionsberättelser för den tid företaget varit i verksamhet, dock längst för de tio sista åren;

4. behörig fullmakt för generalagenten att på företagets vägnar här i riket driva försäkringsrörelsen och att i alla därav härflytande rättsförhållanden för företaget *motta* stämning samt själv eller genom annan tala och svara;

5. bevis att företaget för ändamål som i 16 § sägs samt på sätt och under villkor, som försäkringsinspektionen godkänner, i riksbanken nedsatt i värdehandlingar, som inspektionen godtagit, *ett belopp som motsvarar 300 gånger det basbelopp enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring som gällde då ansökningen inlämnades.*

6. *en plan för den tilltänkta verksamheten.*

Nedsättning enligt första stycket 5 skall ske särskilt för livförsäkring och särskilt för annan försäkring. Försäkringsinspektionen kan bestämma att nedsättningen får ske med det lägre belopp som inspektionen med hänsyn till rörelsens omfattning och beskaffenhet anser skäligt.

Därest rörelsen skall avse livförsäkring, *skall* enligt vad i 11 § sägs upprättas särskilda grunder för verksamheten. *Grunderna, som skall*

Nuvarande lydelse

bifogas ansökningen om koncession, skall sökas regeringens stadfästelse.

Beslut enligt *första* stycket 5 om nedsättning av lägre belopp *för försäkring för resor i utlandet må* återkallas av försäkringsinspektionen, om skäl *föreligga.*

Föreslagen lydelse

bifogas ansökningen om koncession, skall underställas regeringen för stadfästelse.

Beslut enligt *andra* stycket om nedsättning av lägre belopp *får* återkallas av försäkringsinspektionen, om skäl *föreligger.*

7 §

Finnes den tillämnade rörelsen behövlig och även eljest ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet och står ansökningen i övrigt i överensstämmelse med denna lag, beviljar regeringen koncession för den i ansökningen avsedda verksamheten tills vidare eller, där särskilda omständigheter föranleda därtill, för bestämd tid, högst tio år, och därutöver intill slutet av då löpande räkenskapsår. I samband därmed godkänner regeringen generalagenten.

Innan koncession meddelas *å* rörelse, som avser livförsäkring, prövar regeringen om de upprättade grunderna för verksamheten *överensstämma* med denna lag samt lag och författning i övrigt, så ock om och i vad mån därutöver med hänsyn till omfattningen och beskaffenheten av den tillämnade rörelsen, särskilda bestämmelser *må* erfordras. I samband med beviljande av koncessionen stadfäster regeringen grunderna för verksamheten.

Avser ansökan endast utvidgning av beviljad koncession till ny försäkringsgren eller utbyte av koncession för viss försäkringsgren mot koncession för annan gren, *äger* försäkringsinspektionen besluta i ärendet i regeringens ställe, om ärendet icke är av principiell betydelse eller *eljest* av synnerlig vikt.

Regeringen beviljar koncession om ansökningen står i överensstämmelse med denna lag och den planerade verksamheten inte bedöms vara oförenlig med en sund utveckling av försäkringsväsendet. I samband därmed godkänner regeringen generalagenten.

Koncession beviljas tills vidare eller, om särskilda omständigheter föranleder detta, för bestämd tid, högst tio år och därutöver till det löpande räkenskapsårets slut.

Innan koncession meddelas *för* rörelse, som avser livförsäkring, prövar regeringen om de upprättade grunderna för verksamheten *överensstämmer* med denna lag samt lag och författning i övrigt, så ock om i vad mån därutöver, med hänsyn till omfattningen och beskaffenheten av den tillämnade rörelsen, särskilda bestämmelser erfordras. I samband med beviljande av koncessionen stadfäster regeringen grunderna för verksamheten.

Avser ansökan endast utvidgning av beviljad koncession till ny försäkringsgren eller utbyte av koncession för viss försäkringsgren mot koncession för annan gren, *får* försäkringsinspektionen besluta i ärendet i regeringens ställe, om ärendet icke är av principiell betydelse eller *i övrigt* av synnerlig vikt.

Nuvarande lydelse

10 §

Generalagenten åligger att för varje räkenskapsår enligt formulär, som *fastställes* av försäkringsinspektionen, upprätta redogörelse angående företagets verksamhet inom riket.

För livförsäkringsverksamhet skall i redogörelsen under beteckningen försäkringstekniska skulder såsom skuld *upptagas det å räkenskapsårets sista dag* beräknade värdet av företagets ansvarighet på grund av

1. löpande försäkringar (premiereserv),
2. försäkringsersättningar för inträffade försäkringsfall (ersättningsreserv),
3. utgifterna för reglering av inträffade försäkringsfall (skadebehandlingsreserv),
4. sådan tilldelad återbäring inom livförsäkringsrörelsen som inte har förfallit till betalning och
5. sådan tilldelad återbäring inom annan försäkringsrörelse än livförsäkringsrörelse som inte har förfallit till betalning.

13 §

Försäkringstekniska skulder *med tillägg av det belopp, varmed en tjugondel av dessa skulder må överstiga vad företaget enligt 6 § nedsatt* för livförsäkring skall vid envar tidpunkt vara *redovisade* i värdehandlingar av beskaffenhet som *angives* i 7 kap. 9 § första stycket 1–7 försäkringsrörelselagen (1982:713), eller *ock* i följande tillgångar av annan art

Föreslagen lydelse

10 §

Det åligger generalagenten att för varje räkenskapsår enligt formulär, som *fastställs* av försäkringsinspektionen, upprätta redogörelse angående företagets verksamhet inom riket.

För livförsäkringsverksamhet skall *dels företes bevis att den av företaget gjorda nedsättningen enligt 6 § första stycket 5 motsvarar 300 gånger det basbelopp enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring som gällde vid räkenskapsårets utgång,* dels i redogörelsen under beteckningen försäkringstekniska skulder såsom skuld upptas det *vid samma tidpunkt* beräknade värdet av företagets ansvarighet på grund av

1. löpande försäkringar (premiereserv),
2. försäkringsersättningar för inträffade försäkringsfall (ersättningsreserv),
3. utgifterna för reglering av inträffade försäkringsfall (skadebehandlingsreserv),
4. sådan tilldelad återbäring inom livförsäkringsrörelsen som inte har förfallit till betalning och
5. sådan tilldelad återbäring inom annan försäkringsrörelse än livförsäkringsrörelse som inte har förfallit till betalning.

13 §

Tillgångar motsvarande värdet av de försäkringstekniska skulderna för livförsäkring skall vid envar tidpunkt *redovisas* i värdehandlingar av beskaffenhet som *anges* i 7 kap. 9 § första stycket 1–7 försäkringsrörelselagen (1982:713), eller i följande tillgångar av annan art nämligen lån mot säkerhet i företagets försäkringsbrev inom återköpsvärdet eller,

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
nämligen lån mot säkerhet i företagets försäkringsbrev inom återköpsvärdet eller, i den mån försäkringsinspektionen på framställning av företaget *så medgiver,* värdet av återförsäkringsgivarnas ansvarighet på grund av livförsäkringar, som övertagits i återförsäkring.	i den mån försäkringsinspektionen på framställning av företaget *medger detta,* värdet av återförsäkringsgivarnas ansvarighet på grund av livförsäkringar, som övertagits i återförsäkring.
För återförsäkringsgivares redovisning av mottagen återförsäkring gäller 7 kap. 9 § andra stycket försäkringsrörelselagen.	*I de tillgångar som skall motsvara värdet av de försäkringstekniska skulderna får inräknas 90 procent av nedsättningen enligt 6 och 10 §§.*
Utan hinder av vad i första stycket är stadgat *må* ett belopp, motsvarande högst tjugo procent av de försäkringstekniska skulderna för egen räkning, redovisas i andra värdehandlingar än i första stycket avses, dock *icke* i aktier.	Utan hinder av vad i första stycket är stadgat *får* ett belopp, motsvarande högst tjugo procent av de försäkringstekniska skulderna för egen räkning, redovisas i andra värdehandlingar än i första stycket avses, dock *inte* i aktier.

Med de försäkringstekniska skulderna för egen räkning förstås den del av de försäkringstekniska skulderna, som icke motsvarar värdet av återförsäkringsgivarnas ansvarighet.

15 §

De värdehandlingar, *i vilka försäkringstekniska skulder jämte tillägg helt eller delvis redovisas, skola* förvaras här i riket avskilda från företagets övriga tillgångar och under minst två lås med olika nycklar, av vilka en *innehaves* av ett av försäkringsinspektionen förordnat ombud. Försäkringsinspektionen *må* dock på framställning av företaget *medgiva* att värdehandlingarna i stället, på sätt och under villkor som *av* inspektionen *bestämmas, sättas* i särskilt förvar i riksbanken eller annan bank. *I de sålunda förvarade handlingarna njute försäkringstagarna panträtt såsom i handfången pant till säkerhet för fullgörandet av företagets på försäkringsavtalen grundade förbindelser.*	De värdehandlingar, *som helt eller delvis motsvarar värdet av de försäkringstekniska skulderna, skall* förvaras här i riket avskilda från företagets övriga tillgångar och under minst två lås med olika nycklar, av vilka en *innehas* av ett av försäkringsinspektionen förordnat ombud. Försäkringsinspektionen *får* dock på framställning av företaget *medge* att värdehandlingarna i stället, på sätt och under villkor som inspektionen *bestämmer, sätts* i särskilt förvar i riksbanken eller annan bank. *I dessa värdehandlingar har försäkringstagarna panträtt som i handpant till säkerhet för att företaget skall fullgöra sina förpliktelser enligt försäkringsavtalen.*

Det åligger generalagenten att tillse, att vid envar tidpunkt värdehandlingar till erforderligt belopp satts i sådant förvar, som i första stycket är sagt.

Nuvarande lydelse

I fråga om utbekommande eller utbyte av värdehandling, som satts i förvar, *skola* bestämmelserna i 7 kap. 11 och 12 §§ försäkringsrörelselagen (1982:713) äga motsvarande tillämpning, därvid vad i nämnda lagrum sägs om styrelse, verkställande direktör och behörig företrädare för bolag skall avse generalagent eller av företag jämlikt 27 § utsett ombud.

Föreslagen lydelse

I fråga om utbekommande eller utbyte av värdehandling, som satts i förvar, *skall* bestämmelserna i 7 kap. 11 och 12 §§ försäkringsrörelselagen (1982:713) äga motsvarande tillämpning, därvid vad i nämnda lagrum sägs om styrelse, verkställande direktör och behörig företrädare för bolag skall avse generalagent eller av företag jämlikt 27 § utsett ombud.

Det av försäkringsinspektionen förordnade ombudet har att, där generalagent eller ombud, som företag utsett jämlikt 27 §, ej fullgör vad honom enligt denna paragraf åligger, därom ofördröjligen göra anmälan hos inspektionen.

15 a §

För försäkring av annat slag än sådan personförsäkring, beträffande vilken rörelsen *drives* med tillämpning av de särskilda bestämmelserna om livförsäkring, skall *företaget inom åtta månader efter utgången av varje räkenskapsår göra tillägg till den nedsättning som angives i 6 § första stycket 5. Tilläggsnedsättning skall omfatta det belopp varmed en tredjedel av företagets premieintäkt inom riket under räkenskapsåret för nu avsedd försäkring må överstiga vad förut, ursprungligen och såsom tillägg, nedsatts för sådan försäkring.*

Överstiger det sammanlagda beloppet av vad försäkringsföretaget nedsatt väsentligt *en tredjedel av den premieintäkt* som *angives* i *första* stycket, *må* försäkringsinspektionen *medgiva* företaget att utfå det överskjutande beloppet i den mån detta hänför sig till nedsättning enligt första stycket.

För försäkring av annat slag än sådan personförsäkring, beträffande vilken rörelsen *drivs* med tillämpning av de särskilda bestämmelserna om livförsäkring, skall *nedsättningen enligt 6 § första stycket 5 inom åtta månader efter utgången av varje räkenskapsår uppgå till ett belopp som motsvarar 300 gånger det basbelopp enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring som gällde vid räkenskapsårets utgång.*

Om bruttopremieinkomsten under räkenskapsåret överstiger nedsättningen enligt första stycket, skall nedsättningen uppgå till ett belopp som motsvarar bruttopremieinkomsten under räkenskapsåret.

Överstiger det sammanlagda beloppet av vad försäkringsföretaget nedsatt väsentligt *den premieinkomst* som *anges* i *andra* stycket, *får* försäkringsinspektionen *medge* företaget att utfå det överskjutande beloppet i den mån detta *inte* hänför sig till nedsättning enligt första stycket.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
16 §	
Vad på sätt i 6 och 15 a §§ sägs blivit av utländskt försäkringsföretag i riksbanken nedsatt *må* användas endast till *gäldande* dels av fordringar på grund av försäkringsavtal, som *tillhöra* företagets rörelse här i riket, dels av böter, viten, avgifter och ersättningar som i anledning av denna rörelse *må* åläggas företaget, generalagenten eller av företaget utsett ombud som avses i 27 §, dels ock, i händelse av särskild administration av företagets livförsäkringsrörelse här i riket, av administrationsboets fordran hos företaget.	Vad på sätt i 6, *10* och 15 a §§ sägs blivit av utländskt försäkringsföretag i riksbanken nedsatt *får* användas endast till *betalning* dels av fordringar på grund av försäkringsavtal, som *tillhör* företagets rörelse här i riket, dels av böter, viten, avgifter och ersättningar som i anledning av denna rörelse *kan* åläggas företaget, generalagenten eller av företaget utsett ombud som avses i 27 §, dels ock, i händelse av särskild administration av företagets livförsäkringsrörelse här i riket, av administrationsboets fordran hos företaget.

25 §

Försäkringsinspektionen får meddela de erinringar i fråga om utländska försäkringsföretags verksamhet här i riket som inspektionen anser behövliga.

Försäkringsinspektionen skall förelägga företaget att inom viss tid vidta erforderliga åtgärder, om inspektionen finner att

1. avvikelse skett – – – annan anledning.

4. de tillgångar, *i vilka försäkringstekniska skulder jämte tillägg redovisas,* inte är tillräckliga, eller	4. de tillgångar, *som motsvarar värdet av de försäkringstekniska skulderna,* inte är tillräckliga, eller

5. det i övrigt – – – försäkringsföretagets verksamhet.

Om ett föreläggande – – – Post- och Inrikes Tidningar.

25 b §

Om det kan antas att någon driver sådan verksamhet att denna lag är tillämplig, får försäkringsinspektionen förelägga denne att till inspektionen lämna de upplysningar om verksamheten som behövs för att bedöma om lagen är tillämplig.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

Finner försäkringsinspektionen att någon driver försäkringsrörelse utan koncession som avses i 1 §, skall inspektionen förelägga denne att inom viss tid ansöka om koncession, vidta de ändringar i verksamheten som inspektionen anger eller upphöra med densamma.

28 §

Har koncession – – – i riket.

Där vid – – – för administration.

Har företag i annat fall än i första stycket avses upphört att driva livförsäkringsrörelse här i riket, *vare* företaget ändock skyldigt att på sätt i 13–15 §§ stadgas redovisa *försäkringstekniska skulder* för redan meddelade livförsäkringar *jämte tillägg*. Det åligger ombud, som utsetts av företaget enligt 27 § att fullgöra de skyldigheter *jämlikt* 10, 15 och 24 §§, som förut åvilat generalagenten. *Fullgöres ej redovisningen av försäkringstekniska skulder jämte tillägg* eller *finnes eljest* anledning *antaga* att livförsäkringstagarnas rätt på grund av försäkringsavtalen äventyras, *ankomme* på försäkringsinspektionen att besluta att administration på sätt i första stycket sägs skall inträda; dock *må* ej på den grund att de till redovisning avsatta tillgångarna *finnas* otillräckliga administration föreskrivas, förrän försäkringsinspektionen förelagt företaget att fylla bristen och denna *icke* täckts inom fyra veckor efter det sådant föreläggande skett. Inträder i fall som nu sagts administration, skall vad i första stycket sägs om upphörandet av företagets rätt att driva livförsäkringsrörelse här i riket i stället avse meddelandet av beslut om administration.

Har företag i annat fall än i första stycket avses upphört att driva livförsäkringsrörelse här i riket, *är* företaget ändock skyldigt att på sätt i 13–15 §§ stadgas redovisa *tillgångar motsvarande värdet av de försäkringstekniska skulderna* för redan meddelade livförsäkringar. Det åligger ombud, som utsetts av företaget enligt 27 § att fullgöra de skyldigheter *enligt* 10, 15 och 24 §§, som förut åvilat generalagenten. *Redovisas ej tillgångar motsvarande värdet av de försäkringstekniska skulderna,* eller *finns i övrigt* anledning *anta* att livförsäkringstagarnas rätt på grund av försäkringsavtalen äventyras, *ankommer det* på försäkringsinspektionen att besluta att administration på sätt i första stycket sägs skall inträda; dock *får* ej på den grund att de till redovisning avsatta tillgångarna *anses* otillräckliga administration föreskrivas, förrän försäkringsinspektionen förelagt företaget att fylla bristen och denna *inte* täckts inom fyra veckor efter det sådant föreläggande skett. Inträder i fall som nu sagts administration, skall vad i första stycket sägs om upphörandet av företagets rätt att driva livförsäkringsrörelse här i riket i stället avse meddelandet av beslut om administration.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
	35 §
Till dagsböter eller fängelse i högst ett år dömes	
den som --- vilseledande uppgift;	
generalagent eller --- samma paragraf;	
den som jämlikt 24 a § lämnar upplysning enligt 24 § första stycket och som därvid uppsåtligen eller av vårdslöshet meddelar oriktig eller vilseledande uppgift;	den som jämlikt 24 a § lämnar upplysning enligt 24 § första stycket *eller den som lämnar upplysning enligt 25 b § första stycket* och som därvid uppsåtligen eller av vårdslöshet meddelar oriktig eller vilseledande uppgift;
aktuarie, där --- vilseledande uppgift.	

---

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 1984.

2. För utländska försäkringsföretag som vid denna tidpunkt har koncession i Sverige skall bestämmelserna i 6, 10, 13, 15, 15a, 16, 25 och 28 §§ vara iakttagna senast den 1 januari 1987. Om särskilda skäl föreligger får försäkringsinspektionen medge ytterligare anstånd, dock längst till den 1 januari 1989.

Sammanfattning

Försäkringsverksamhetskommitténs (FVK:s) utredningsuppdrag omspänner nästan alla större principiella frågeställningar som berör det icke-statliga försäkringsväsendet. Normalt brukar en kommitté som får ett sådant uppdrag starta med en kartläggning av hela utredningsfältet, göra en samlad analys av problematiken för att urskilja de konkreta delfrågornas relevans och logiska sammanhang och därefter upprätta en systematisk plan för arbetets tidsuppläggning och ordningsföljd.

I försäkringsverksamhetskommitténs fall har emellertid departementschefen i direktiven och under hand angivit att vissa frågor skall behandlas med förtur. Detta gäller bl. a. inspektionens lekmannastyrelse, konsumentskyddets organisation och koncessionsprövningen för captivebolag. Kommittén har redan behandlat de två första förtursfrågorna.

Det tredje ämnet som kommittén anmodats behandla med förtur – koncessionsprövningen för captivebolag – sammanhänger emellertid nära med vissa andra frågor. Det gäller t. ex. frågan om innebörden och en eventuell legaldefinition av begreppet försäkringsrörelse. Vidare blir formerna för koncessionsprövning för captivebolag beroende av hur den materiella koncessionsprövningen över huvud taget utformas.

Kommitténs tredje delbetänkande upptar därför tre huvudområden, nämligen begreppet försäkringsrörelse, den materiella koncessionsprövningen och koncessionsprövningen för captivebolag.

Begreppet försäkringsrörelse

Bristen på legaldefinition i lagstiftningen och klar vägledning i förarbetena leder till osäkerhet om vad som skall anses som försäkringsrörelse enligt lagen. En bättre ordning från rättssäkerhetssynpunkt vore – särskilt om man som f. n. har ett straffansvar för olaga försäkringsrörelse – om begreppet definierades i lagstiftningen. Innebörden av begreppet skall enligt nuvarande ordning tolkas vid rättstillämpningen.

Kommittén har uppdragit åt professor Carl Martin Roos vid Lunds universitet att utarbeta ett sakkunnigutlåtande i frågan. Uppdraget har redovisats i en promemoria med titeln Vad är försäkringsrörelse, vilken fogas som bilaga till betänkandet.

Vid sina överväganden har kommittén inte funnit det möjligt att

åstadkomma en klar, entydig och praktiskt användbar legaldefinition av begreppet försäkringsrörelse.

Svårigheten att juridiskt avgränsa försäkringsrörelsebegreppet framkommer naturligt vid en analys av olika former av försäkringsliknande verksamhet. Kommittén anger i betänkandet, utifrån en allmän beskrivning av för försäkringsrörelse typiska drag, i stället för en definition vissa kriterier som bör kunna utgöra grund för bedömningen av vad som är försäkringsrörelse.

Kommittén finner att åtminstone följande kriterier måste vara uppfyllda för att försäkringsrörelse skall föreligga. Verksamheten skall gå ut på att *yrkesmässigt* göra ett åtagande att mot *vederlag* utge *ekonomisk ersättning eller utföra bestämd prestation vid ovissa* händelsers inträffande. Förekomsten av dessa moment nödvändiggör vanligtvis en bedömning bl. a. av huruvida erforderlig riskutjämning kan uppnås, sannolikheten för att de beskrivna, ovissa händelserna inträffar samt kostnaderna – både för att administrera verksamheten och för den ekonomiska ersättning som skall utgå. På basis av bedömningarna fastställs vederlag som skall göra det möjligt att infria det gjorda åtagandet.

Vid en allmän bedömning huruvida en viss verksamhet bör klassas som försäkringsrörelse räcker det emellertid inte att stanna vid detta. Hänsyn måste också tas till vad som i *allmänt språkbruk* och i affärslivet brukar betraktas som försäkringsrörelse. Vidare bör den allmänna bedömningen omfatta *behovet av samhällskontroll,* innebärande bl. a. koncessionskrav och särskild tillsyn. Vad som härvid bör beaktas är verksamhetens omfattning och åtagandenas ekonomiska betydelse för de tilltänkta kunderna, samt huruvida tillfredsställande kontroll är tillgodosedd i annan ordning än enligt försäkringslagstiftningen.

Kommittén redovisar i betänkandet hur den anser att gränsdragningen skall göras beträffande vissa typer av verksamhet, där fråga under senare år uppkommit huruvida de skall anses utgöra försäkringsrörelse.

Garanti- och serviceavtal består typiskt sett av ett åtagande rörande en viss produkt att mot vederlag utge ekonomisk prestation vid vissa händelsers inträffande. De händelser som utlöser åtagandena hänför sig till materialfel, förslitningsskador o. dyl. Förutom dessa typiska produktgarantier förekommer garantier som även omfattar s. k. ovissa händelser. Ett exempel är vagnskadegarantier, där garantierna även omfattar skador på bilen på grund av olyckshändelse.

Kommittén anser i princip att meddelande av garantier, åtminstone till den del de innefattar åtaganden rörande ovissa händelser, skall betraktas som försäkringsrörelse och kräva koncession i den mån behov av samhällskontroll anses föreligga.

Captivebolag är ett inom en koncern (dock inte försäkringskoncern) bildat försäkringsbolag som har till uppgift att försäkra eller återförsäkra risker hänförliga till övriga delar av koncernen (moder- och dotterbolag). Kommittén anser att detta slag av verksamhet i princip bör betraktas som försäkringsrörelse.

Särskilda problem huruvida försäkringsrörelse föreligger eller ej uppstår när det gäller verksamhet som här i landet bedrivs av *utländska försäkringsföretag som inte har koncession i Sverige.* Svenska rättssubjekt har med vissa

undantag full frihet att teckna försäkring i utlandet. Härvid uppkommer frågan vilka slag av aktiviteter från sådana här i landet icke koncessionerade försäkringsgivare, som är tillåtna utan svensk koncession.

Kommittén anser att utgångspunkten, liksom f. n., måste vara att det skall vara den svenske kunden som själv har tagit initiativ till kontakt, tecknande av försäkring m. m. med det i Sverige icke koncessionerade utländska företaget. Så snart som det utländska företaget på något sätt genom egna aktiviteter i Sverige söker att anskaffa försäkringar för sin räkning erfordras svensk koncession. De aktiviteter som avses utövas av mäklare eller ombud, dvs. av någon som uppbär provision eller annan ersättning eller i övrigt har ett ekonomiskt förhållande till den utländske, i Sverige icke koncessionerade försäkringsgivaren.

En försäkringskonsult eller försäkringsrådgivare, som inte uppbär provision el. dyl. från någon utländsk, här i Sverige icke koncessionerad försäkringsgivare, bör för sin klients räkning kunna medverka till tecknandet av försäkring i utlandet och även sköta sin kunds kontakter med den utländske försäkringsgivaren, t. ex. vid information om nya villkor och i samband med skadeanmälan.

Skulle en konsult eller rådgivare däremot uppbära provision eller ersättning från den utländske, här i landet icke koncessionerade försäkringsgivaren för att sköta skadebesiktning, skadereglering m. m. bör agerandet anses innebära drivande av försäkringsrörelse i Sverige. I sådana fall måste koncession krävas för verksamheten. Däremot krävs inte koncession för skadereglering som utförs av det utländska försäkringsföretaget med anlitande av dess vanliga skaderegleringspersonal anställd utom Sverige.

Frånvaron av legaldefinition av försäkringsrörelsebegreppet har föranlett kommittén att göra en översyn av gällande *ordning för prövning i konkreta fall huruvida försäkringsrörelse föreligger.*

För närvarande stadgas i försäkringsrörelselagstiftningen straff för olaga försäkringsrörelse. Det tillkommer allmän domstol att efter åtal av allmän åklagare pröva huruvida olaga försäkringsrörelse föreligger i ett konkret fall. Den allvarligaste svagheten med nuvarande ordning är att straff för olaga försäkringsrörelse kan ådömas den som är ansvarig för en verksamhet, trots att denne ibland inte haft någon säker möjlighet att i förväg bedöma om verksamheten betraktas som drivande av försäkringsrörelse. Vidare innebär den nuvarande ordningen risker för olikheter i bedömningen av vad som är försäkringsrörelse, eftersom det är inspektionen eller regeringen som avgör frågan om det rör sig om ett koncessionsärende, medan det är allmän domstol eller åklagare som avgör om olaga försäkringsrörelse utövas.

Enligt kommitténs förslag skall inspektionen eller regeringen, vilka bedömer vad som är försäkringsrörelse i koncessionsärenden, också svara för tolkningen av begreppet försäkringsrörelse i övriga fall. Vidare föreslås att det införs rätt att få bindande förhandsbesked huruvida planerad verksamhet kan anses innebära bedrivande av försäkringsrörelse. Sådant förhandsbesked skall i första hand meddelas av inspektionen, med besvärsrätt hos regeringen. Kommitténs förslag att inspektionen eller regeringen i samtliga fall skall svara för tolkningen av vad som är försäkringsrörelse motiveras också av att dessa – till skillnad mot domstolarna – har den direkta erfarenheten av de tekniska bedömningar som är förknippade med

försäkringsrörelse. I konsekvens med förslaget föreslås att brottet olaga försäkringsrörelse utmönstras ur försäkringslagstiftningen.

Ingripanden mot verksamhet som bedöms vara försäkringsrörelse och som bedrivs utan tillstånd skall ske genom vitesföreläggande. Sådant skall i första hand meddelas av inspektionen, med besvärsrätt hos regeringen. Utdömandet av förelagt vite föreslås ankomma på allmän domstol.

Den materiella koncessionsprövningen

Den materiella koncessionsprövningen på försäkringsområdet sker för närvarande bl. a. utifrån den s. k. behovsprincipen. Koncession skall meddelas om den avsedda rörelsen eller verksamheten anses "behövlig och även i övrigt ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet". Koncessionsprövningen inrymmer således en kvantitativ marknadsbedömning och en sundhetsbedömning.

Sedan behovsprincipen infördes 1948 har en stark koncentration ägt rum på den svenska försäkringsmarknaden. Antalet försäkringsföretag i Sverige har mer än halverats. Försäkringskonsumenternas ställning har förändrats och förbättrats. En ökad internationalisering har ägt rum, vilket aktualiserat ett ökat hänsynstagande till andra länders etableringsregler. I detta sammanhang har s. k. reciprocitetshänsyn tagits.

Förhållandena på försäkringsområdet är således numera radikalt förändrade jämfört med läget vid behovsprincipens införande och motiverar inte längre den dominerande roll som behovsprincipen tilldelats i lagstiftningen. Erfarenheterna visar att principen med dess krav på en kvantitativ marknadsbedömning är mångtydig och svår att tillämpa. Principen tenderar vidare att låsa fast de koncessionsbeviljande myndigheterna i en onödigt restriktiv tillämpning. Behovsprincipen har i någon mån kommit att upplevas som ett hinder för de tilltagande internationaliseringssträvandena inom försäkringsväsendet som bl. a. gjort sig gällande inom EG och OECD. Den har också medverkat till att i Sverige skapa föreställningen att försäkringsrörelse är en från konkurrens skyddad verksamhet.

Kommittén föreslår mot denna bakgrund att den materiella koncessionsprövningen inte i första hand skall inriktas på en bedömning av antalet försäkringsbolag och deras möjlighet att täcka försäkringstagarnas behov. Prövningen bör istället grundas på en allsidig bedömning av om bifall till en koncessionsansökan är förenlig med en sund utveckling av det svenska försäkringsväsendet. Detta innebär att lagstadgandet om behovsprincipen som en huvudregel för koncessionsprövningen föreslås bli upphävt och att grunden för den materiella koncessionsprövningen i fortsättningen endast blir principen om en sund utveckling av försäkringsväsendet. Kommittén anser att denna ändring, under rådande förhållanden inom försäkringsväsendet, bör kunna leda till en något mera öppen attityd till nya koncessioner än den restriktiva inställning som i allmänhet kännetecknat tillämpningen av den hittillsvarande lagregeln.

Begreppet "sund utveckling av försäkringsväsendet" har hävd och återfinns i gällande försäkringslagstiftning utan att dess innebörd närmare preciserats. Enligt kommitténs förslag görs inte heller nu någon precisering

av begreppet, utan dess innebörd får anpassas till försäkringsväsendets utveckling i det långsiktiga perspektivet. Sålunda kan – också vid en allsidig koncessionsprövning som vilar på sundhetsprincipen – undvikas att försäkringsväsendet riskerar att hamna i ett läge liknande det som rådde då behovsprincipen infördes, kännetecknat av alltför många försäkringsbolag. Ett naturligt led i den materiella koncessionsprövningen blir också att ta hänsyn till om den planerade verksamheten står i strid mot strävanden på andra väsentliga samhällsområden t. ex. där samhället genom konsumentskydds-, kredit-, valuta-, skatte- och handelspolitik har angivit en viss målsättning.

Varken koncessionsmyndigheten eller sökanden skall behöva påvisa att en ny koncession behövs eller främjar en allmänt sund utveckling. Koncessionsprövningen bör i stället vara inriktad på att bedöma om ett beviljande av en koncession i något avseende kan antas vara oförenligt med en sund utveckling av försäkringsväsendet. Kommittén föreslår att den materiella koncessionsprövningen i försäkringslagstiftningen uttrycks så att koncession skall beviljas om inte den planerade verksamheten bedöms vara oförenlig med en sund utveckling av försäkringsväsendet. Förutsatt att i försäkringslagstiftningen uppställda formella och kvalitativa krav är uppfyllda bör grundsynen vara att koncession skall beviljas. En ansökan bör således inte avslås i annat fall än när det vid prövningen bedöms att den tilltänkta verksamheten är oförenlig med en för försäkringstagarna eller samhället sund utveckling av försäkringsväsendet.

Kommittén redovisar i betänkandet några faktorer som bör beaktas vid bedömningen huruvida den avsedda verksamheten kan anses vara oförenlig med en sund utveckling av försäkringsväsendet. Uppmärksamhet bör bl. a. ägnas åt faran för en alltför stor uppsplittring av den svenska försäkringsmarknaden och följderna härav för t. ex. bolagens kostnadsutveckling och soliditet. Tendenser till bildande av specialbolag som enbart eller i huvudsak avser att vända sig till extremt goda risker inom ett försäkringstagarkollektiv bör också uppmärksammas.

Konsumentförsäkringar och företagsförsäkringar uppvisar olikheter i många avseenden. Beträffande företagsförsäkringar talar samhällsintressen av handels- och valutapolitisk art för att tillåta sådan rörelse att i huvudsak utvecklas fritt. Alternativet till detta kan nämligen blir att större svenska företag i ökad utsträckning tecknar försäkring utomlands, vilket kan få negativa följder för det svenska försäkringsväsendet och – ur handels- och valutapolitisk synvinkel – även för landet.

Utländska försäkringsföretag

En grundprincip för kommittén har varit att söka åstadkomma konkurrenslikställighet mellan svenska och utländska försäkringsföretag. I enlighet härmed föreslår kommittén att koncessionsbedömningen för direkt försäkring i Sverige bedriven av utländska försäkringsföretag i princip skall grundas på samma kriterier som för svenska bolag. Regeringen bör emellertid ha möjlighet att vid bedömningen av ett utländskt försäkringsföretags koncessionsansökan vid behov kunna ta hänsyn till hur myndigheterna i sökandebolagets hemland de facto skulle ställa sig till svenska försäkringsbolags

etablering i ifrågavarande land liksom till om svenska bolags redan existerande verksamhet i det landet över huvud taget skulle komma att påverkas av ställningstagandet i det aktuella svenska koncessionsärendet.

I samband med behandlingen av koncessionsbestämmelserna för utländska försäkringsföretag har kommittén berört frågan huruvida det bör skapas möjlighet för den engelska försäkringssammanslutningen Lloyd's att etablera sig här i landet. Då denna fråga på visst sätt sammanhänger med mäklarfrågan, som skall behandlas i det kommande huvudbetänkandet, framläggs inte nu något förslag på denna punkt.

Kommittén har, med hänsyn dels till de svenska försäkringstagarnas trygghet, dels till konkurrenslikställigheten mellan svenska och utländska försäkringsföretag, sett över depositionsbestämmelserna för de utländska företagen. På grund av bl. a. inflationsutvecklingen framstår nu gällande depositionsregler som otillräckliga.

Beträffande *skadeförsäkring* har kommittén funnit det lämpligt att, liksom hittills, förutom krav på minimikapital, uppställa säkerhetskrav baserade på bruttopremieinkomsten från den svenska delen av det utländska företagets rörelse. Kommittén föreslår vidare att kraven fullgörs genom deposition i riksbanken av tillgångar som inspektionen godkänt. Kommittén anser att minimidepositionen för skadeförsäkring bör vara basbeloppsanknuten och föreslår därvid 300 gånger basbeloppet (med 1983 års basbelopp, ca 5,8 milj. kr.) som en rimlig nivå. För att också ta hänsyn till storleken av de utländska företagens svenska skadeförsäkringsrörelse anser kommittén att minimidepositionen bör kombineras med en omslutningsrelaterad deposition. Kommittén föreslår, efter jämförelser med svenska skadeförsäkringsbolag, att denna deposition skall utgöra 100 % av bruttopremieinkomsten under verksamhetsåret. Kombinationen av basbeloppsanknuten minimideposition och omslutningsrelaterad deposition innebär att det är det högsta av de båda beloppen som blir den totala faktiska depositionen.

Beträffande utländskt företag som driver eller önskar driva *livförsäkringsrörelse* föreslår kommittén att den nuvarande initialdepositionen i princip ersätts av en basbeloppsanknuten minimideposition till ett belopp som motsvarar 300 gånger gällande basbelopp. Liksom hittills bör enligt kommitténs uppfattning ett utländskt företag med livförsäkringsrörelse här i landet redovisa ett belopp motsvarande värdet av de försäkringstekniska skulderna i särskilda tillgångar, i vilka försäkringstagarna har panträtt. Kommittén föreslår därvid att 90 % av minimidepositionen får användas för att redovisa tillgångar som skall motsvara värdet av de försäkringstekniska skulderna. Detta innebär att för livförsäkring minst 10 % av minimidepositionen skall vara nedsatt i riksbanken i värdehandlingar som inspektionen godkänt, för att kunna tas i anspråk för böter, viten m. m.

Kommittén föreslår vidare att inspektionen för både liv- och skadeförsäkring får rätt att medge en lägre minimideposition än 300 gånger basbeloppet i de fall detta anses motiverat med hänsyn till omfattningen och beskaffenheten av rörelsen.

Kommitténs förslag rörande depositioner föreslås helt genomfört inom tre år med en dispensregel som ger möjlighet till en längre anpassningstid, dock ytterligare högst två år.

Försäkringsverksamhet genom captivebolag

Kommittén avser med *captivebolag* eller captive ett *i anslutning till en koncern* (där moderbolaget ej är försäkringsbolag) *bildat försäkringsbolag som har till uppgift att försäkra valda delar av övriga koncernbolags (moderbolagets och dess dotterbolags) risker och där verksamheten är begränsad till att avse koncernen.*

I Sverige finns f. n. tre captivebolag, nämligen SKF Re, Electrolux Re och AGA Re (samtliga återförsäkringscaptives). SKF Re och Electrolux Re har endast koncession för återförsäkring av de *utländska* dotterbolagens risker. AGA Re däremot har även koncession för återförsäkring av AGA-koncernens *svenska* risker. Denna koncession begränsades emellertid till tre år (till 1980). I samband med att AGA Re beviljades koncession beslöts att frågan huruvida sådan verksamhet som bolaget avsåg att driva var ändamålsenlig och utvecklingsfrämjande skulle utredas. Resultatet av denna utredning redovisas i promemorian Återförsäkringsverksamhet genom captivebolag (Ds E 1980:1). AGA Re beviljades 1980 förlängd koncession i ytterligare fyra år. Inget av bolagen har koncession för direktförsäkring (direktförsäkringscaptives), och koncessionerna omfattar inte heller personförsäkring.

Captivesystemet har främst föranletts av att det ger goda förutsättningar för ett vidgat självrisktagande. Kommittén finner att detta är värdefullt från samhällsekonomisk synpunkt genom att det bl. a. uppmuntrar till skadeförebyggande verksamhet. Det rimmar också med utvecklingen hos de traditionella försäkringsbolagen, där man under senare år tillskapat försäkringslösningar med ökat självrisktagande.

Kommitténs principiella inställning är därför att det inte finns skäl att motsätta sig en etablering av ytterligare captivebolag inom de ramar som kommittén tidigare angivit för koncessionsprövningen i allmänhet. Kommittén pekar också på att en restriktiv hållning till captivebolag i Sverige kan leda till att captivebolag i stället etableras utomlands, vilket f. n. i många fall inte kan förhindras. Kommittén diskuterar vissa aspekter på captivebolagens verksamhet som kan bli av betydelse vid koncessionsbedömningen. Kommittén har bl. a. undersökt om captivebolagens verksamhet kan medföra ogynnsamma valutarörelser, men inte funnit några entydiga tecken på detta.

Erfarenheterna av de redan existerande svenska captivebolagens verksamhet, som alltså gäller återförsäkring, har hittills inte varit negativa. En fortsatt etablering av återförsäkringscaptives bör därför i dagsläget inte generellt anses oförenlig med försäkringsväsendets sunda utveckling. Eftersom verksamheten endast pågått under några år, bör emellertid den framtida utvecklingen uppmärksamt följas, och koncessionsgivningen anpassas härefter. Beträffande direktförsäkringscaptives anser kommittén att koncessionsmyndigheten bör iaktta särskild försiktighet och om sådan koncession beviljas överväga att endast ge tidsbegränsad koncession – detta mot bakgrund av att aktuella erfarenheter av svenska direktförsäkringscaptives saknas.

En fråga som länge diskuterats inom den svenska försäkringsbranschen hänför sig till konkurrenslikställigheten mellan captivebolagen och de

traditionella försäkringsbolagen. Främst gäller detta möjligheten till koncernbidrag i captivesystemet och kravet på lika behandling när det gäller reglerna för försäkringsbolagens kapitalplacering, särskilt beträffande den kreditpolitiska reglering som grundas på riksbankens föreskrifter för kapitalmarknadsinstituten. Visserligen gäller härvidlag numera samma regler för captivebolag som för andra försäkringsbolag, men genom möjligheten att lämna koncernbidrag har verkningarna av regleringen för captivebolagen lindrats i praktiken. För att åstadkomma en praktiskt möjlig likställighet i dessa hänseenden föreslår kommittén därför att captivebolags rätt att lämna koncernbidrag begränsas till de fall när maximala avsättningar till säkerhetsreserv gjorts. Begränsningen föreslås ske genom att i koncessionsbeslutet införs ett särskilt villkor av denna innebörd.

1 Begreppet försäkringsrörelse

1.1 Problematiken i korta drag samt kommitténs direktiv

I försäkringsrörelselagen 1 kap. 1 § första stycket stadgas:

Försäkringsrörelse får drivas endast av försäkringsaktiebolag och ömsesidiga försäkringsbolag, som fått tillstånd (koncession) till detta enligt denna lag, om inte annat följer av 2 § eller av 10 § fjärde stycket.

Någon definition av begreppet försäkringsrörelse finns inte i lagen. Likafullt finns i 21 kap 1 § en bestämmelse att den som uppsåtligen i Sverige *bedriver försäkringsrörelse* utan att vara berättigad till detta straffas med dagsböter eller fängelse. I förarbetena hänvisas till gängse språkbruk och allmän uppfattning, då det gäller att fastställa innebörden av försäkringsrörelsebegreppet.

Begreppet återfinns också i 1927 års lag om försäkringsavtal, där det i 1 § bl. a. sägs att lagen äger tillämpning på avtal, varigenom försäkring meddelas av någon som *driver försäkringsrörelse*. Inte heller här är försäkringsrörelsebegreppet definierat.

På samma sätt som i försäkringsrörelselagen behandlas begreppet försäkringsrörelse i lagen om utländska försäkringsföretags rätt att driva försäkringsrörelse i Sverige (1 och 34 §§).

Problematiken kring begreppet försäkringsrörelse kan sägas ha två sidor. Dels leder bristen på definition till osäkerhet om vad som är försäkringsrörelse, dels uppkommer svårigheter genom att det finns två olika vägar att få fastställt vad som är försäkringsrörelse.

Den första sidan av problematiken får särskild betydelse för enskilda och företag, eftersom drivande av försäkringsrörelse utan koncession är straffbelagt. Det måste anses vara ett rimligt krav att en tillståndspliktig verksamhet är någorlunda väl definierad eller avgränsad för att utövande av verksamheten utan tillstånd skall kunna medföra straff. Osäkerheten får naturligtvis också betydelse vid koncessionsprövningen, då koncessionsmyndigheten bl. a. har att avgöra om den i ansökningen beskrivna verksamheten är försäkringsrörelse eller ej.

Därmed är man inne på *den andra sidan* av problematiken, nämligen att det finns två vägar – domstolsvägen och koncessionsvägen – att få fastställt vad som är försäkringsrörelse. Då någon söker koncession är det försäk-

ringsinspektionen och regeringen som avgör om den tilltänkta verksamheten är att betrakta som försäkringsrörelse. Däremot kan inspektionen och regeringen inte företa en sådan prövning utan samband med en koncessionsansökning. När en verksamhet redan bedrivs utan att koncession meddelats och det finns anledning anta att den kan innebära drivande av försäkringsrörelse blir nämligen bedömningen av verksamhetens karaktär en fråga för de allmänna domstolarna. Först måste emellertid en förundersökning göras och därefter ankommer det på åklagare att fatta eventuellt beslut om åtal. Försäkringsinspektionens roll i detta sammanhang inskränker sig till möjligheten att fästa åklagares uppmärksamhet på viss verksamhet och att avge yttrande till åklagare och/eller domstol.

Försäkringsverksamhetskommitténs direktiv innehåller beträffande begreppen försäkring och försäkringsrörelse följande.

Grundtanken bakom all försäkringsverksamhet är att åstadkomma en utjämning av olika risker inom ett större kollektiv och att därigenom lindra de ekonomiska verkningarna för individen eller företaget inom kollektivet. Gränsen mellan vad som är försäkring och vad som inte är det är dock oklar och någon legaldefinition av försäkring eller försäkringsrörelse finns inte i den svenska lagstiftningen. Det kan diskuteras om det är försäkringsrörelse när t. ex. ett industriföretag eller en industrikoncern inrättar ett ekonomiskt säkerhetsarrangemang för att täcka risker uteslutande hänförliga till företaget eller koncernen. I detta sammanhang bör också innebörden och lämpligheten av s. k. fronting analyseras. Med fronting avses att en direktförsäkringsgivare utfärdar och förvaltar försäkringar som återförsäkras i sin helhet eller till större del än som är normalt för bolaget.

Frågan om en viss verksamhet utgör försäkringsrörelse eller ej kan prövas av domstol i mål om s. k. olaga försäkringsrörelse efter åtal av allmän åklagare. Regeringen kan pröva frågan endast när ett företag söker koncession att driva försäkringsrörelse. Det kan finnas skäl att överväga om denna ordning är tillfredsställande eller om möjlighet bör öppnas för regeringen eller tillsynsmyndigheten att också utan samband med koncessionsprövningen kunna ta upp och avgöra sådana frågor. Utredningen bör överväga om en legaldefinition av försäkringsrörelse bör införas.

1.2 Frågans tidigare behandling

1942 års försäkringsutredning fastslog i sitt betänkande (SOU 1948:34) att försäkringsverksamhet, idkad såsom rörelse, borde få bedrivas endast av försäkringsaktiebolag och ömsesidiga försäkringsbolag (förslagets 1 § första stycket). Utredningens lagförslag avsåg endast affärsmässigt bedriven försäkringsrörelse. Detta hade betydelse för gränsdragningen mellan försäkringsrörelselagstiftningen och lagen om understödsföreningar. Utredningen föreslog vidare införande av den allmänna grundsatsen att försäkring inte skulle få meddelas i annan ordning än som var medgiven i försäkringsrörelselagen eller i annan allmän lag eller författning (förslagets 1 § andra stycket). Vissa utvecklingstendenser – exempelvis bildande av stiftelser eller ideella eller ekonomiska föreningar för "förmedling" av försäkringar – ansåg utredningen göra det önskvärt, att denna grundsats kom till uttryck i lagstiftningen.

Begreppen försäkring och försäkringsrörelse definierades inte i utredning-

ens förslag. Förslaget anknöt – i likhet med då gällande lagar på försäkringsområdet – till gängse språkbruk och allmän uppfattning.

Svenska Försäkringsbolags Riksförbund ansåg i sitt remissvar att ingen erinran kunde resas mot den valda lagstiftningstekniken att hänvisa till gängse språkbruk och allmän uppfattning, om lagstiftaren, som i lagen om försäkringsavtal, inskränker sig till att ge regler endast för försäkringar, meddelade av någon som driver försäkringsrörelse. Annorlunda vore det enligt förbundet med en regel som skulle gälla all försäkring, dvs. även icke yrkesmässigt meddelad försäkring, såsom t. ex. avtal varigenom en enskild person åtar sig att vid viss händelse utge livränta eller erlägga skadestånd eller varigenom en kommun förbinder sig att pensionera sina befattningshavare. Det av utredningen föreslagna förbudet att meddela försäkring i annan ordning än som medges i försäkringsrörelselagen eller i annan allmän lag eller författning skulle, om uttrycket försäkring tolkades i överensstämmelse med uttalandena i motiven till lagen om försäkringsavtal, innebära att sådana icke yrkesmässigt meddelade försäkringar som nyss nämnts inte skulle vara tillåtna. Ett handlande mot förbudet enligt förslaget skulle dessutom inte vara straffbelagt, om handlandet inte samtidigt innebar drivande av försäkringsrörelse, i vilket fall den dåvarande 325 § skulle bli tillämplig. Vad som borde förbjudas var att driva försäkringsrörelse i annan ordning än i lagen om försäkringsrörelse eller annan allmän lag eller författning var medgiven. Om åt uttrycket "driva försäkringsrörelse" gavs en inte alltför snäv tolkning, torde enligt förbundet en sådan bestämmelse vara tillräcklig för att hämma de negativa utvecklingstendenser som omnämndes i motiven till förslaget.

I propositionen nr 50 1948 uttalade departementschefen att den nu aktuella lagstiftningen avsåg den offentligrättsliga regleringen av försäkringsväsendet. Klart var att begreppen försäkring och försäkringsrörelse inte fick ges en annan innebörd i den offentligrättsliga lagstiftningen än i lagen om försäkringsavtal. Med utgångspunkt från försäkringsavtalslagens begreppsbestämning skulle bestämmelsen om förbud att meddela försäkring i annan ordning än i lagen om försäkringsrörelse eller annan allmän lag eller författning är medgiven innebära ett generellt förbud mot att icke yrkesmässigt meddela försäkring. Departementschefen var ense med utredningen att sådana utvecklingstendenser borde stävjas, men ansåg att den föreslagna förbudsregeln fick en större räckvidd genom att den hindrade tillkomsten även av i och för sig önskvärda avtal. Enligt departementschefen var det uppenbart, att uttrycket "driva försäkringsrörelse" inte borde ges en så snäv tolkning som utredningen förutsatt. Om uttrycket tolkades på det sätt departementschefen avsåg fanns möjlighet att motverka tendensen att bilda juridiska personer, vilka visserligen inte till formen men i realiteten drev försäkringsrörelse. Någon motsvarighet till den av utredningen föreslagna förbudsregeln i 1 § andra stycket ansågs inte erforderlig vid sidan av straffbestämmelsen i 325 §.

I detta sammanhang kan det vara lämpligt att också erinra om att inte heller försäkringslagstiftningskommitténs förslag 1925 till lag om försäkringsavtal upptog någon definition av begreppet försäkring. Det ansågs tillräckligt att man, i stället för att utforma mer eller mindre subtila begreppsbestämningar som knappast kunde få praktisk betydelse, anknöt till

de begränsningar som språkbruk och allmän uppfattning erbjöd. Utanför förslaget föll därför vissa affärstransaktioner som stod försäkringsavtalen mycket nära. Ett typiskt exempel var sådan garanti för redan ingångna eller möjligen uppkommande förpliktelser som bankerna i rätt stor utsträckning ikläder sig mot ersättning. Vidare framhölls att de avtal, som ingicks av postverket under beteckningen assurans, inte var att betrakta som verkliga försäkringsavtal utan endast som modifikationer i ett fraktavtal.

Förslaget begränsades vidare till att endast omfatta försäkringar som meddelas yrkesmässigt. Utanför förslaget föll därför sådana mer isolerade avtal som t. ex. ett avtal varigenom en arbetsgivare annorledes än under utövande av försäkringsrörelse åtar sig att utbetala livränta eller tillförsäkrar någon anställd skadestånd vid vissa händelser. Kommittén konstaterade också att den gräns, som man i den offentligrättsliga försäkringslagstiftningen sökt dra mellan ett "affärsmässigt" och ett "icke affärsmässigt" drivande av försäkringsrörelse, var utan betydelse för förslagets tillämplighet. De föreslagna bestämmelserna omfattade även vissa anstalter som icke ansågs driva affärsmässig rörelse, t. ex. de anstalter som avsågs i lagen 1919 om sjukkassor och lagen 1912 om understödsföreningar. I tillämpningen ansågs emellertid förslagets bestämmelser givetvis spela sin huvudsakliga roll i fråga om avtal ingångna av försäkringsanstalter, som drev sin rörelse affärsmässigt.

1958 års försäkringssakkunniga (SOU 1960:11) behandlade också försäkringsrörelsebegreppet. Detta skedde bl. a. mot bakgrund av det då aktuella Volvofallet, som rörde frågan om Volvo genom ett garantiåtagande kunde anses bedriva olaga försäkringsrörelse. Volvo hade, i samband med försäljning av personbilar tillverkade av bolaget, åtagit sig att om en såld bil inom fem år skadades i Sverige genom yttre olyckshändelse eller åverkan betala den del av reparationskostnaden som översteg 200 kr. (närmare härom se promemorian Vad är försäkringsrörelse, i bilagan).

De sakkunniga ansåg sig böra överväga om genom en lagändring en garantigivning av Volvotyp borde föras in under den lag som reglerar bedrivande av försäkringsrörelse. Frågan borde enligt de sakkunniga helt bedömas med allmänhetens intressen för ögonen och mot bakgrund av vid bedömningstillfället föreliggande förhållanden.

Tre olika principlösningar befanns tänkbara:

- Tillåta industri- och handelsföretag att meddela garantier med samma eller liknande innehåll som den speciella Volvogarantin; dock att en förutsättning för detta skulle vara att offentlig myndighet efter prövning av företagets soliditet och förhållanden i övrigt *lämnar tillstånd till sådan garantigivning*.
- Genom lagändring *föra in garantigivningen under begreppet försäkringsrörelse,* varigenom verksamheten skulle bli förbjuden för vanliga företag och förbehållas försäkringsbolagen.
- *Inte göra någon ändring* i det genom Volvodomen fastslagna rättsläget, varigenom garantier av Volvotyp fortfarande utan särskilda formaliteter skulle kunna meddelas av industri- och handelsföretag.

Enligt de sakkunnigas uppfattning hade allmänheten i sak samma behov av i första hand en soliditetskontroll, vare sig riskövertaganden gjordes av

försäkringsbolag eller av industri- och handelsföretag. Samtidigt betonades att man numera, sedan Volvogarantin existerat i fem år, med större styrka än tidigare kunde göra gällande att den allmänna uppfattningen var att en verksamhet av detta slag inte innefattade drivande av försäkringsrörelse. Vidare borde enligt de sakkunniga beaktas att vid sådan garantiverksamhet som den av Volvo bedrivna, förutsättningarna måste vara ovanligt goda för att hålla kostnaderna för risktäckning låga. Bl. a. syntes stora möjligheter föreligga att hålla förvaltningskostnaderna på en lägre nivå än som i allmänhet var fallet i de traditionella motorfordonsförsäkringsbolagen.

Såvitt de sakkunniga kunnat finna låg det inte i allmänhetens intresse att det experiment, som Volvos speciella garantiverksamhet utgjorde, komplicerades. Givet var att mindre solida företag kunde följa i Volvos spår och att framtiden kunde utvisa att en kontroll var påkallad. I det då aktuella läget syntes det dock de sakkunniga naturligast att avvakta erfarenheterna på området och att ingripa med lagstiftning först sedan det blivit i praktiken styrkt, att behovet av lagstiftning var starkare än de fördelar som kunde vinnas genom nuvarande frihet.

De sakkunniga ansåg sig bl. a. med stöd av detta inte böra föreslå någon lagändring.

De sakkunniga undersökte också möjligheterna att i lagtext eller lagmotiv ge en närmare definition av begreppet försäkringsrörelse. De fann det emellertid omöjligt att ge en klar och entydig definition. Det borde också beaktas att förhållandena inom det ekonomiska livet var mångskiftande och rörliga och att det inte var ändamålsenligt att söka binda utvecklingen genom legala begreppsbestämningar. Det borde även i fortsättningen överlämnas åt rättstillämpningen att – under beaktande av de tankegångar som låg bakom försäkringsrörelselagstiftningen samt gängse språkbruk och allmän uppfattning – avgöra om viss verksamhet innefattar drivande av försäkringsrörelse eller ej.

Frånvaron i lag och lagmotiv av en närmare precisering av begreppet försäkringsrörelse kunde enligt de sakkunniga i en del fall leda till oklarhet om en viss verksamhet var försäkringsrörelse eller ej. Antalet osäkra fall skulle dock minska i takt med att enskilda ärenden blir föremål för rättslig prövning. Oklarheten på detta område var inte större än på andra områden, där lagbestämmelserna inte är uttömmande.

De sakkunniga övervägde också om det fanns anledning att genom ett specialstadgande överlämna åt administrativ myndighet att avgöra om viss verksamhet skall betraktas som drivande av försäkringsrörelse. Enligt de sakkunnigas uppfattning hade det inte styrkts att det förelåg behov av att göra ett så långtgående avsteg från gällande rätt. Rättssäkerheten ansågs bli bäst tillgodosedd om det fortfarande i sista hand ankom på allmän domstol att tolka innebörden av begreppet försäkringsrörelse. Det framhölls emellertid att flera skäl talade för att det skulle vara värdefullt om det fanns möjlighet att erhålla en domstolsprövning utan att prövningen fick formen av mål angående ansvar för begånget brott. Frågan föll emellertid utanför de sakkunnigas uppdrag.

Försäkringsinspektionen pekade i sitt remissvar på att vissa risker förelåg att varuleverantörer, oavsett sin soliditet, kunde tänkas lockas att sockra sina varor med olika slag av försäkringsutfästelser. Att sådana tendenser ännu

inte fått någon större utbredning kunde enligt inspektionen ha medverkat till att de sakkunniga inte tagit upp problemet. Utvecklingen måste emellertid följas med uppmärksamhet.

Svenska Försäkringsbolags Riksförbund framhöll att garantiåtaganden liksom försäkring utgjorde en form av risktäckning. Det var angeläget att även garantigivarnas kunder skulle kunna känna trygghet för att garantierna uppfylls. Enligt förbundet borde man ställa lika starka krav på skuldredovisning och säkerhet vid garantigivning som vid vanlig försäkring.

Folksam menade att de mera renodlade försäkringsformerna nog skulle kunna fångas in i en definition, men att avgränsningsproblem uppstod när man kom in på blandformer där andra verksamheter företer försäkringsmässiga inslag. Bolaget nämnde åtskilliga exempel på sådana blandformer. Enligt Folksam var det otänkbart att i fråga om verksamheter med försäkringsmässiga inslag fullständigt utrensa dessa inslag och förbehålla dem försäkringsbolagen. Vissa försäkringsmässiga inslag i t. ex. frakt- och köpeavtal är av ålder accepterade och en begränsning av avtalsfriheten i detta avseende skulle strida mot gängse uppfattning och vara klart olämplig. Tveksamheten kom att gälla åtaganden av typen "Volvogarantin" och olika abonnemangsavtal. Nackdelarna med offentlig kontroll var dock stora. Väsentliga områden måste ändå lämnas utanför kontroll. Folksam delade de sakkunnigas åsikt att det nuvarande förbudet i lagen var tillräckligt. Förbudet ansågs ha två viktiga effekter. För det första förhindras att ordet "försäkring" används av andra företag än försäkringsbolag. För det andra står det klart att den utpräglade och väsentliga försäkringsverksamheten förbehålls försäkringsbolagen. Med detta borde man enligt Folksam låta sig nöja och alltså se liberalt på försäkringsmässiga inslag i annan verksamhet.

Landsorganisationen och Tjänstemännens Centralorganisation anslöt sig till de sakkunnigas liberala syn på garantigivning av Volvotyp. Volvofallet gav enligt TCO:s mening inte anledning till någon lagändring. Avgränsningen mellan garantigivning och försäkringsrörelse förblir en öppen fråga eftersom andra typer av garantier kan införas som måste anses likvärdiga med försäkring i lagens mening.

Försäkringsfunktionärernas Förbund ansåg det riktigt att garantiavtal och den typen av verksamhet underställdes samma kontroll som försäkringsbolagen. Detta i synnerhet som det var känt att vissa företag lämnade garantiavtal (t. ex. ohyresgaranti, bilbärgning, sjuktransporter o. dyl.) utan att ha erforderlig soliditet.

Departementschefen framhöll i *proposition nr 171 1961* att han delade de sakkunnigas ståndpunkt att man för närvarande ej borde ingripa genom lagstiftning mot en garantigivning av den typ som Volvo introducerat på bilmarknaden. Förhållandena borde dock följas med uppmärksamhet och frågan fick tas upp till förnyat övervägande i den mån utvecklingen skulle ge anledning därtill.

Begreppet försäkringsrörelse finns inte heller definierat i *lagen(1950:272) om rätt för utländska försäkringsföretag att driva försäkringsrörelse i Sverige.* I *proposition nr 48 1965* konstaterade departementschefen att viss oklarhet syntes föreligga i praxis. Han såg emellertid ingen anledning att föreslå någon ändring. I den mån utvecklingen skulle ge anledning därtill fick spörsmålet

tas upp till förnyat övervägande. Det borde då lösas i ett sammanhang för försäkringsrörelselagen och lagen om utländsk försäkringsanstalt (närmare om problematiken kring olaga försäkringsrörelse och lagen om utländska försäkringsföretag i promemorian Vad är försäkringsrörelse, bilagan).

Problematiken rörande begreppet försäkringsrörelse har nu senast aktualiserats i samband med *regeringens proposition 1981/82:180 om försäkringsrörelselag m. m.*, vilken antagits av riksdagen och som i detta avseende inte medförde några ändringar (näringsutskottets betänkande 1981/82:45, riksdagens protokoll 1981/82:167). I betänkandet (Ds E 1980:6) Ny lag om försäkringsrörelse, som ligger till grund för regeringens proposition, framhölls att utredningen med hänsyn till vad som anförs i försäkringsverksamhetskommitténs direktiv avstått från att försöka definiera begreppet försäkringsrörelse. Utredningens uppgift har huvudsakligen varit att åstadkomma en lagteknisk anpassning av försäkringsrörelselagen till aktiebolagslagen och bokföringslagen.

Några remissinstanser berörde i sina yttranden försäkringsrörelsebegreppet.

Svea hovrätt anförde:

Under alla förhållanden finner hovrätten det påkallat att frågan om en definition av begreppet försäkringsrörelse prövas, innan utredningens förslag genomförs, och att – i den mån det är möjligt att åstadkomma en sådan definition – denna inarbetas i den nya lagen. Utredningen har under hänvisning till det åt försäkringsverksamhetskommittén givna uppdraget avstått från att försöka definiera begreppet försäkringsrörelse (bet. s. 155). Bristen på en definition av detta begrepp har emellertid skapat svårigheter redan vid tillämpningen av gällande lag (se exempelvis hovrättens dom 1979-11-15, DB I:164/79), och det framstår som helt otillfredsställande att införa en ny lag om försäkringsrörelse utan att ens ha närmare undersökt möjligheten av att åstadkomma en rättslig avgränsning av den verksamhet som skall regleras genom lagen.

Skulle det visa sig vara omöjligt att åstadkomma en lämplig definition av begreppet försäkringsrörelse – erfarenheter från tidigare lagstiftningsarbete tyder på att avsevärda svårigheter föreligger (jfr bet. s. 154) – synes böra övervägas att i stället tillskapa ett förprövningssystem enligt vilket försäkringsinspektionen från fall till fall får, även utan samband med koncessionsprövning, avgöra huruvida viss verksamhet är att hänföra till försäkringsrörelse i lagens mening. En sådan lösning bör medföra den konsekvensen att straff för olaga försäkringsrörelse kan följa bara i sådana fall där inspektionen förklarat verksamheten utgöra försäkringsrörelse i nyss angiven mening men vederbörande likväl fortsätter verksamheten utan att ha erhållit koncession. Man kan också tänka sig att slopa kriminaliseringen och inskränka sig till att låta försäkringsinspektionen genom vitesföreläggande bringa verksamheten att upphöra. I allt fall synes den nuvarande ordningen, som lämnats orubbad i utredningens förslag (21 kap. 1 § 1) och som innebär att man straffbelägger ett förfarande som ej kan klart härledas ur lagen, knappast stå i full överensstämmelse med principen nullum crimen sine lege.

Svenska Försäkringsbolags Riksförbund uttalade att förbundet var väl medvetet om de stora svårigheter som mött och möter vid varje försök att definiera begreppet försäkringsrörelse men ville ändå understryka angelägenheten av att ett sådant försök gjordes av försäkringsverksamhetskommittén. Utvecklingen inom branschen – inte minst på risk management-området

– torde i framtiden komma att göra behovet av en dylik definition alltmer påtagligt. Förbundet anförde vidare:

Enligt 21 kap. 1 § i lagförslaget riskerar – liksom hittills – den som i Sverige bedriver försäkringsrörelse utan att vara berättigad till detta att straffas med böter eller fängelse. Lämpligheten av att vidmakthålla denna straffsanktion om begreppet försäkringsrörelse förblir odefinierat synes kunna ifrågasättas. Med hänvisning härtill vill riksförbundet föreslå följande ändring av formuleringen:

"Till böter eller fängelse i högst ett år dömes den som

1. utan att vara berättigad därtill i Sverige bedriver rörelse som uppenbart är att anse som försäkringsrörelse."

Departementschefen (prop 1981/82:180) var i avvaktan på resultatet av försäkringsverksamhetskommitténs uppdrag inte beredd att införa ett förprövningssystem eller att slopa straffbestämmelsen. Han var inte heller beredd att föreslå den av riksförbundet förordade ändringen.

1.3 Utländska förhållanden

Som framgår av redogörelsen på s. 38 saknas legaldefinition av begreppet försäkringsrörelse även i andra länder. I *Finlands* lag om försäkringsbolag från 1979 stadgas att försäkringsrörelse får bedrivas endast av försäkringsbolag som erhållit koncession. I likhet med den nuvarande svenska ordningen är det den koncessionsbeviljande myndigheten som i koncessionsärenden avgör vad som är försäkringsrörelse. Bedömningen av vad som är "olovligt bedrivande av försäkringsrörelse" ankommer på allmän domstol.

På samma sätt är systemet uppbyggt i *Norge*.

Inom EG finns inga gemensamma regler för vad som skall anses vara försäkringsrörelse och hur detta fastställs utan varje land har sina egna bestämmelser. Som exempel på länder med olika system kan Danmark och Västtyskland nämnas.

I *Danmark* är det industriministern som i tveksamma fall avgör om en verksamhet är en av lagen omfattad försäkringsrörelse. Någon domstolsprövning eller något formellt förfarande med förhandsbesked förekommer inte.

Västtyskland har ett system som skiljer sig från de ovan redovisade. Den tyska tillsynsmyndigheten beslutar själv om ett företag skall vara underkastat dess tillsyn. Ett beslut av detta slag kan myndigheten fatta utan att ansökan föreligger. Beslutet är bindande för alla domstolar och förvaltningsmyndigheter. Så länge ett beslut i denna fråga *inte* föreligger från tillsynsmyndigheten, kan domstolar och andra förvaltningsmyndigheter besluta i samma fråga och även utdöma straff enligt påföljdsbestämmelse i försäkringslagstiftningen.

Förfarandet i *Österrike* är uppbyggt på i stort sett samma sätt som i Tyskland.

Tilläggas kan att ingen av de här behandlade ländernas lagstiftning innehåller några särskilda stadganden rörande möjligheten att få bindande förhandsbesked huruvida en tilltänkt verksamhet är att betrakta som försäkringsrörelse.

1.4 Sakkunnigutlåtande

Som redovisats i avsnitt 1.1 har kommittén enligt sina direktiv bl. a. fått till uppgift att överväga möjligheten av en legaldefinition av begreppet försäkringsrörelse. I syfte att dels belysa problematiken kring försäkringsrörelsebegreppet, dels undersöka möjligheterna att i lagtext eller på annat sätt fastställa dess innebörd har kommittén uppdragit åt professor Carl Martin Roos vid Juridiska institutionen vid Lunds universitet att utarbeta ett sakkunnigutlåtande. Roos har redovisat sitt uppdrag i en promemoria med titeln Vad är försäkringsrörelse, vilken fogas som bilaga till detta betänkande. Promemorian innehåller en kartläggning av problematiken kring försäkringsrörelsebegreppet och en redogörelse för hittillsvarande praxis. Därutöver diskuterar Roos en möjlig metod för bestämmande av vad som är försäkringsrörelse. Vid kommitténs överväganden har bl. a. denna promemoria varit föremål för ingående diskussion.

1.5 Överväganden och förslag

1.5.1 Legaldefinition

Det är som framgått inte första gången frågan om en definition av begreppet försäkringsrörelse aktualiseras. På 1950-talet blev frågan aktuell främst mot bakgrund av det då mycket omtalade Volvofallet med den försäkringsliknande PV-garantin. I dag har frågan åter kommit i blickpunkten på grund av dels tillkomsten av s. k. captivebolag, dels en ökad utbredning av service- och garantiavtal, utformade på mer eller mindre försäkringsliknande sätt. Behovet att söka dra en gränslinje mellan vad som bör betraktas som försäkringsrörelse och vad som inte bör det har därför blivit mer uttalat. I kommitténs direktiv och i flera av remissyttrandena över förslaget till ny försäkringsrörelselag har man också framhållit angelägenheten av att i lagen söka definiera begreppet.

Självfallet är det önskvärt att ha en klar och entydig definition att utgå från, då man skall avgöra en viss verksamhets karaktär. Den som startar någon form av försäkringsliknande verksamhet skulle härigenom lättare kunna avgöra om den tilltänkta verksamheten kan anses vara försäkringsrörelse. Detta blir särskilt viktigt om, som för närvarande, bedrivande av försäkringsrörelse utan tillstånd är straffbart. Det är i och för sig angeläget att en straffbestämmelse formuleras så att det klart framgår vilka handlingar som är straffbelagda. Om det inte skulle visa sig möjligt att i lagtexten definiera vad som är försäkringsrörelse, bör därför det nuvarande strafförfarandet omprövas.

En legaldefinition skulle kunna vara till hjälp inte enbart för den enskilde, när denne skall bedöma om viss planerad rörelse kräver koncession. Även den myndighet som hanterar koncessionsfrågorna och avgör vad som är försäkringsrörelse skulle få bättre ledning om lagen innehöll en så klar definition som möjligt.

En vägande invändning mot en legaldefinition är emellertid att en meningsfull och hanterlig sådan, för att kunna rymma alla olika slag av

försäkringsrörelse, skulle riskera att även komma att omfatta vissa försäkringsliknande företeelser, som i språkbruk och enligt allmän uppfattning anses falla utanför försäkringsrörelsebegreppet. Om i stället en snäv definition infördes skulle utvecklingen på försäkringsområdet på ett olämpligt sätt bindas. Vissa nya företeelser, såsom de just nu aktuella captivebolagen och kontosystemen, belyser problemet. En legaldefinition måste, bl. a. av dessa skäl, förmodligen bli så allmänt hållen att dess användbarhet och praktiska betydelse skulle bli begränsad.

Försök att formulera en legaldefinition av begreppet försäkringsrörelse har gjorts i flera länder men inte resulterat i någon fullständig definition. De europeiska tillsynsmyndigheterna har, bl. a. i rapporten från the Xth Conference of European Insurance Supervisory Services 1981, framhållit att inget av de deltagande europeiska länderna har någon heltäckande legaldefinition av försäkringsrörelse. Däremot förekommer mera begränsade definitioner. Så t. ex. finns det i den nederländska lagen en definition av livförsäkringsavtal. Ett intressant exempel ger den nya maltesiska lagen om försäkringsrörelse, där begreppet försäkringsavtal definieras enligt följande:

"Contract of insurance" means an agreement in which one party agrees, for a consideration, to pay to or for the account of another party or to beneficiaries, a sum of money or other consideration, whether by way of indemnity against loss, damage or liability or otherwise, on the happening of a specified event with respect to which there is an element of uncertainty as to when or whether it will take place.

I svensk översättning:

Ett *försäkringsavtal* är en överenskommelse enligt vilken en part lovar att mot kontant vederlag betala till annan part eller för annan parts räkning eller till förmånstagare en summa pengar eller annan ersättning, antingen som skadeersättning för förlust, skada eller ansvar eller eljest, på grund av inträffandet av en särskild händelse för vilken det föreligger ett element av osäkerhet i fråga om när eller om den kommer att inträffa.

Enligt samma lag är det att anse som försäkringsrörelse om man utfärdar sådana avtal eller bedriver sådan verksamhet som allmänt uppfattas som försäkringsrörelse. Regelsystemet, som är relativt detaljerat, inrymmer betydande tolkningsproblem. Det ger t. ex. inte svar på frågan hur olika garantier skall uppfattas.

I den ovannämnda rapporten från de europeiska tillsynsmyndigheterna anges också vissa för de berörda länderna gemensamma kriterier för vad som skall betraktas som försäkringsrörelse. Ett kriterium, som bl. a. ingår i den precisering av begreppet försäkringsrörelse som den finska tillsynsmyndigheten utformat, är att avtalet skall avse en oförutsedd händelse. Vidare får inte det försäkringsmässiga inslaget i ett avtal avseende annan verksamhet, exempelvis bilförsäljning, vara alltför obetydligt, om försäkringsrörelse skall anses föreligga. Moment som är gemensamma för flertalet länder är att avtalet skall avse ersättning för att täcka förlust eller liknande samt att avtalet måste vara självständigt, dvs. ej endast utgöra en biförpliktelse.

Det kan således konstateras att inget land lyckats med att i sin försäkringslagstiftning införa en entydig och praktiskt användbar definition

av försäkringsrörelsebegreppet.

Kommittén anser emellertid att det även utan en legaldefinition i de flesta fall går att utan större svårighet avgöra om viss verksamhet faller inom försäkringsrörelsebegreppet. Vissa försäkringsliknande företeelser har dock varit och kommer – även om det skulle tillskapas en legaldefinition – att vara svårbedömbara.

Sammanfattningsvis har kommittén funnit att det inte är möjligt att åstadkomma en klar, entydig och praktiskt användbar legaldefinition av begreppet försäkringsrörelse.

Av hittillsvarande rättspraxis, liksom av Svea hovrätts remissyttrande över förslaget till ny försäkringsrörelselag, framgår att den brist på ledning av uttalanden i förarbeten som förelegat lett till en viss osäkerhet rörande försäkringsrörelsebegreppets närmare innebörd. Kommittén vill därför i det följande ange vissa kriterier som bör kunna utgöra grund för bedömningen av vad som är försäkringsrörelse. Därutöver bör ledning kunna hämtas i gängse språkbruk, uttalanden i den rättsvetenskapliga litteraturen och i de resonemang som kommittén i fortsättningen för, bl. a. angående behovet av att genom koncessionsprövning och tillsyn bevaka intresset av en sund utveckling av försäkringsväsendet.

Som en konsekvens av att ingen legaldefinition föreslås kommer kommittén i ett senare avsnitt att behandla frågan om ändrat förfarande för prövning av huruvida försäkringsrörelse i ett konkret fall kan anses föreligga.

1.5.2 Grundläggande kriterier

Såväl i Sverige som i andra länder har försäkringsrörelse av hävd ansetts så särpräglad att lagstiftaren funnit speciella regler, tillstånd och särskild tillsyn för verksamheten erforderliga. Ett ledande motiv har därvid varit försäkringstagarnas trygghet i olika avseenden, vilket lett till krav på omfattande regler för etablering och drivande av försäkringsrörelse. Kommittén har, mot denna bakgrund, sökt precisera några särdrag hos den verksamhet som bör betecknas som försäkringsrörelse. Avsnittet bygger till viss del på Jan Hellner, Försäkringsrätt, 1965, sid. 6 ff.

Försäkring bygger på gemenskap mellan flera fysiska eller juridiska personer som är utsatta för samma eller liknande risker. "Risk" innebär att något är ovisst, t. ex. om en händelse kommer att inträffa eller inte. Ibland – som t. ex. vid livförsäkring för dödsfall – är det bara tidpunkten för en händelse som är osäker. Eftersom det kan antas att den osäkra händelsen endast kommer att inträffa för några av dem som är utsatta för likartade risker, kan de ekonomiska konsekvenserna utjämnas genom att många som är utsatta för just dessa risker sluter sig samman. De som riskerar att drabbas av brand eller inbrott eller att dö i förtid fördelar mellan sig förlusten för dem i gruppen som drabbas av en sådan händelse. Ett antal husägare kan t. ex. slå sig samman och komma överens om att om något av husen brinner, alla skall bidra till att ersätta förlusten. Detta kan sägas vara försäkring i sin ursprungliga form. Redan här går det att utskilja några av försäkringens utmärkande drag, nämligen riskgemenskap och ovisshet om en framtida händelse.

De bolag som driver försäkringsrörelse och som därigenom förmedlar

riskutjämning, måste kunna driva verksamheten så att inkomsterna (premier och kapitalavkastning) täcker utgifterna (försäkringsersättningar och driftskostnader), åtminstone på lång sikt.

Inkomsterna från försäkringstagarna jämte avkastningen på förvaltat kapital m. m. måste därvid täcka inte bara de aktuella riskerna och omkostnaderna i verksamheten utan även avsättningar för att bygga upp erforderliga reserver.

För att bolagen skall kunna åtaga sig att täcka de risker som försäkringarna avser, måste de med viss grad av säkerhet kunna beräkna de blivande ersättningarnas samlade totalbelopp, även om osäkerheten är stor beträffande den enskilda risken. Endast där detta är möjligt kan en ordnad försäkringsrörelse bedrivas. Det är osäkert om ett bestämt hus i ett samhälle kommer att brinna under det närmaste året, men man kan med viss sannolikhet beräkna hur många hus som kommer att brinna under sagda år – med reservation för t. ex. krigsskador. Till grund för riskbedömningen, premieberäkningen m. m. ligger de upplysningar, bl. a. genom statistiskt erfarenhetsmaterial, som bolaget skaffar sig om de omständigheter som det anser vara relevanta i sammanhanget.

Försäkring erbjuder åtskilliga osäkerhetsmoment som saknas inom andra verksamhetsområden. Mot dessa kan ett försäkringsbolag skydda sig på flera olika sätt. Mot förluster genom enskilda stora skador skyddar det sig genom att teckna återförsäkring hos andra försäkringsbolag. Mot tillfälliga försämringar i skadefrekvenser m. m., liksom mot en oförmånlig utveckling i allmänhet (t. ex. inflation), skyddar sig bolaget genom att lägga upp reserver. Ett annat sätt för bolaget att öka säkerheten är att beräkna premierna särskilt försiktigt för att sedan låta eventuella överskott återgå till försäkringstagarna, ett system som används särskilt i livförsäkring. En yttersta möjlighet, som dock endast står öppen för ömsesidiga bolag, är att vid särskilt stora förluster låta försäkringstagarna i efterhand bidra till täckandet av dessa (uttaxering).

Av den hittillsvarande redogörelsen framgår några av de mer typiska dragen hos konventionell försäkringsrörelse. Verksamheten innebär att man måste kunna beräkna risker, premier, ersättningar och kostnader liksom de reserveringar, den återförsäkring m. m. som kan erfordras. Den grundläggande förutsättningen för att sådana kalkyler skall vara meningsfulla är att det existerande eller planerade försäkringsbeståndet är tillräckligt omfattande för att erforderlig riskutjämning skall kunna uppnås. Däri ligger en av de viktigaste förutsättningarna för att ordnad försäkringsrörelse skall kunna bedrivas. Det kan sålunda ifrågasättas om det är möjligt att uppnå erforderlig riskutjämning om försäkringsbeståndet är av liten omfattning.

Normalt sammanfaller i konventionell försäkringsrörelse kravet på erforderlig riskutjämning med förekomsten av en mängd försäkringsavtal. Antalet individuella avtal har emellertid inte någon avgörande betydelse utan spridningen mellan ett tillräckligt antal från varandra skilda risker måste i stället vara den viktigaste riskutjämningsfaktorn. Hinder kan dock inte föreligga att inom ett större försäkringsbolag, som bedriver alla former av försäkring, också meddela försäkring till ett begränsat kollektiv med liten riskutjämning. Ett sådant exempel är atomansvarighetsförsäkring.

I inspektionens löpande tillsyn av redan verksamma försäkringsbolag ingår

bl. a. att bevaka att deras försäkringsbestånd medger erforderlig riskutjämning. Om inspektionen finner att så inte är fallet skall bolaget eller dess styrelse föreläggas att vidta erforderliga åtgärder. Har föreläggandet inte följts skall inspektionen anmäla förhållandet hos regeringen som kan förklara koncessionen förverkad (19 kap. 11 § 4 försäkringsrörelselagen). Denna löpande tillsyn bör enligt kommitténs uppfattning motsvaras av att man redan vid prövningen av om en planerad verksamhet innebär drivande av försäkringsrörelse eller ej gör en bedömning av det tilltänkta försäkringsbeståndets riskutjämning. En sådan prövning torde bli särskilt aktuell då någon i sin koncessionsansökan meddelar sin avsikt att endast vända sig till en begränsad kundkategori, ett mindre geografiskt område eller en viss koncern. Även om det måste finnas utrymme för vissa avsteg bör bedömningen i princip grundas på ett krav på erforderlig riskutjämning.

I begreppet försäkringsrörelse ligger vidare att försäkringsgivaren i avtal gör en utfästelse om ersättning vid inträffat försäkringsfall. Om en verksamhet är begränsad till utfästelser att utge ersättning enbart i mån av förmåga och tillgång på medel är det inte fråga om försäkringsrörelse, eftersom de för sådan rörelse typiska dragen – kalkylering av risker, reservbildning m. m. inte aktualiseras. Den omständigheten att utfästelsen har en sådan begränsning får emellertid inte ensam vara avgörande för om verksamheten skall betraktas som försäkringsrörelse. Uppmärksamhet måste ägnas åt risken att t. ex. föreningar genom utnyttjande av begränsningen bildas i syfte att undgå de särskilda krav på koncession etc. som gäller för försäkringsrörelse (skenavtal). Om en sådan verksamhet i övrigt uppfyller de grundläggande kriterierna, t. ex. premiekalkylering, kan skäl finnas att i alla fall betrakta verksamheten som försäkringsrörelse. Det kan å andra sidan förekomma fall då verksamhet som egentligen är av försäkringsnatur ändå inte bör betraktas som försäkringsrörelse, t. ex. då behovet av samhällskontroll tillgodoses i annan ordning än enligt försäkringslagstiftningen. Till detta återkommer kommittén i det följande.

I uttrycket rörelse ligger slutligen också att verksamheten skall ha viss varaktighet och bedrivas yrkesmässigt. Tillfällig verksamhet eller enstaka åtaganden inryms inte i rörelsebegreppet.

Kommittén har vid sina överväganden utgått från två ytterligheter, då det gällt att fastställa vilka typer av verksamhet som skall anses innebära drivande av försäkringsrörelse. Följande båda modeller kan tjäna som utgångspunkter.

Man kan *å ena sidan* försöka ge begreppet försäkringsrörelse en snäv innebörd, vilket skulle medföra att många slag av verksamhet som liknar försäkringsrörelse inte klassas som sådan och således kan bedrivas utan koncession och tillsyn. Detta innebär att kunderna i den försäkringsliknande rörelsen inte får samma säkerhet för att företaget bedriver en sund och riktig verksamhet och i framtiden kan infria sina förpliktelser.

Å andra sidan kan man försöka ge försäkringsrörelsebegreppet en vid innebörd. Därigenom säkerställer man att alla som vill driva försäkringsliknande verksamhet måste söka koncession och – om koncession beviljas – blir ställda under tillsyn samt får driva sin verksamhet under iakttagande av försäkringsrörelselagens regler.

Kommittén anser att denna vida innebörd är att föredra.

Att en viss verksamhet klassas som försäkringsrörelse skulle emellertid inte automatiskt innebära att koncession kunde påräknas utan bara att koncessionsansökningen blir upptagen till prövning och bl. a. bedöms ur materiell synvinkel. Syftet med den materiella koncessionsprövningen blir härvid att utgallra sådan verksamhet som i och för sig är att anse som försäkringsrörelse men som bedöms vara oförenlig med en sund utveckling av försäkringsväsendet.

Försäkringsrörelse i snäv bemärkelse kännetecknas av att någon *yrkesmässigt* i *riskutjämnande syfte* och genom *särskilda avtal* mottar *vederlag* från *annan* för att utge *ekonomisk ersättning eller utföra bestämd prestation* vid vissa i avtalet beskrivna *ovissa* händelsers inträffande.

Det finns för närvarande och kommer förmodligen också i framtiden att finnas en hel del olika slag av försäkringsverksamhet i vid bemärkelse. För att kunna avgränsa sådan verksamhet som bör föranleda koncessionstvång enligt försäkringsrörelselagstiftningen från annan verksamhet kan det därför bli nödvändigt att göra en allsidig bedömning av den aktuella verksamheten, innefattande, förutom ovannämnda grundläggande kriterier, även andra faktorer. Kommittén vill därför nu ta upp till diskussion några verksamhetsformer som kan anses representera gränsfall.

I försäkringsrörelse i snäv bemärkelse är samtliga kriterier i den tidigare redovisade beskrivningen av försäkringsrörelse uppfyllda. För vissa slag av *försäkringsliknande verksamhet* kan det emellertid vara så att endast vissa av dessa kriterier är uppfyllda och därtill i olika hög grad. Det är i sådana fall som det blir nödvändigt att göra en helhetsbedömning av verksamheten för att avgöra om den bör klassas som försäkringsrörelse eller ej. När det gäller t. ex. rena produktgarantier och andra garanti- och serviceavtal är huvudsyftet med garantin oftast inte riskutjämning utan snarast förstärkt marknadsföring. Garantiåtagandet sker då inte heller i särskilt avtal utan är att anse som en biförpliktelse till huvudavtalet, som avser försäljning eller service.

Vad är det då för drag hos en försäkringsliknande verksamhet som bör föranleda överväganden att klassa den som försäkringsrörelse och följaktligen ställa den under koncessionstvång? I den allmänna, snäva beskrivningen av försäkringsrörelse kan man urskilja några moment som alltid måste vara för handen för att försäkringsrörelse skall anses föreligga. Det är också dessa moment som främst motiverar att verksamheten kräver koncession och särskild tillsyn till skydd för kunderna.

För att försäkringsrörelse skall föreligga måste åtminstone följande kriterier vara uppfyllda. Verksamheten skall gå ut på att *yrkesmässigt* göra ett åtagande att mot *vederlag* utge *ekonomisk ersättning eller utföra bestämd prestation* vid *ovissa händelsers* inträffande. Däremot behöver det inte vara fråga om särskilda avtal, som är träffade i riskutjämnande syfte även om de ger en riskutjämnande effekt. Hur vederlaget är utformat, t. ex. självständigt eller inbakat i försäljningspriset för en tjänst eller vara, är av mindre betydelse. Den händelse som åtagandet avser skall vara oviss, dvs. det får inte vara fråga om t. ex. förslitningsskador eller om skador som den som gör åtagandet själv kan motverka genom sina tillverkningsmetoder el. dyl.

Någon klar och entydig gräns mellan ovissa händelser och förslitningsskador är svår att dra. Försäkringsbehov kan föreligga på grund av svårigheten

att förutse om och när en i och för sig förutsebar händelse inträffar. Överraskningsmomentet spelar därför en central roll i alla former av skadeförsäkring. Så snart det saknas ett sådant moment, som t. ex. vid skador som inträffar kontinuerligt med en viss frekvens eller som naturligt hör ihop med viss verksamhet, brister det i allmänhet också i förutsättningarna för att få försäkringsskydd. I såväl svenska som utländska försäkringsvillkor har mot denna bakgrund plötslig och oförutsedd händelse eller skada kommit att bli nyckelord, då det gällt att avgränsa försäkringsskador gentemot andra skador. Då det gäller avgränsningen mellan vad kommittén benämner förslitningsskador och ovissa händelser bör ledning hämtas från kommentarer och anvisningar till försäkringsbolagens villkor samt från den praxis som utformats inom branschen och som delvis kommit till uttryck i de utlåtanden som avgivits av skadeförsäkringens villkorsnämnd.

Förekomsten av här beskrivna moment nödvändiggör bl. a. en bedömning av huruvida erforderlig riskutjämning kan uppnås av sannolikheten för att de beskrivna, ovissa händelserna inträffar samt av kostnaderna – både för att administrera verksamheten och för den ekonomiska ersättningen vid skadefall. På basis av dessa bedömningar fastställs ett vederlag som – med en betryggande grad av säkerhet – gör det möjligt för bolaget att i framtiden infria det gjorda åtagandet. Dessa aspekter måste enligt kommitténs bedömning vara avgörande för om en viss verksamhet skall kunna anses innebära drivande av försäkringsrörelse. Om ett åtagande uppfyller de ovan beskrivna kriterierna och därmed föranleder de nyssnämnda bedömningarna är det också vanligtvis ur allmän synvinkel påkallat att klassa verksamheten som försäkringsrörelse, varigenom den blir underkastad kraven på koncession och särskild tillsyn.

Vid en allmän bedömning av huruvida en viss försäkringsliknande verksamhet bör klassas som försäkringsrörelse räcker det emellertid inte med att stanna vid detta. I affärslivet liksom i *allmänt språkbruk* finns det åtskilliga företeelser som trots att de är försäkringsliknande inte klassas som försäkringsrörelse. Ett sådant exempel är postassuransavtal. Ett försäkringsliknande biåtagande till ett huvudavtal rörande t. ex. transport, entreprenad eller försäljning av fast egendom kan vara av så liten omfattning i förhållande till huvudåtagandet och utgöra en så fast etablerad sedvana inom en bransch att biåtagandet, även om det uppfyller de grundläggande kriterierna för försäkringsrörelse, ändå inte bör klassas som sådan. En verksamhet skulle å andra sidan, trots att den inte uppfyller samtliga kriterier för konventionell försäkringsrörelse, ändå kunna betraktas som sådan med hänsyn till bl. a. allmänt språkbruk.

Förutom en granskning av en viss verksamhets förhållande till de grundläggande kriterierna för försäkringsrörelse samt av i vad mån den överensstämmer med vad som i affärslivet och i allmänt språkbruk avses med försäkringsrörelse bör en helhetsbedömning även omfatta *behovet av samhällskontroll* med bl. a. koncessionskrav och särskild tillsyn. En grundläggande förutsättning för att en viss verksamhet överhuvudtaget skall anses vara försäkringsrörelse är dock att de kriterier som nyss angivits (nederst på sid. 42) är uppfyllda. Om så är fallet bör behovet av samhällskontroll tillmätas betydelse för om verksamheten också verkligen skall klassas som försäkringsrörelse. En faktor som därvid bör beaktas är verksamhetens

omfattning och åtagandenas ekonomiska betydelse för de tilltänkta kunderna. Även om de enskilda åtagandena är små kan verksamhetens totala omfattning tala för kontroll, medan en verksamhet av begränsad total omfattning, där de enskilda åtagandena är av liten ekonomisk betydelse för kunderna, kan uppfattas på motsatt sätt. En annan faktor att beakta är huruvida tillfredsställande kontroll är tillgodosedd i annan ordning än enligt försäkringslagstiftningen. Åtagandet kan t. ex. vara gjort av det allmänna eller av någon näringsidkare som redan står under betryggande tillsyn (exempelvis bankgaranti).

Slutligen kan behovet av samhällskontroll påverkas inte bara av verksamhetens omfattning och dess ekonomiska betydelse för kunderna/försäkringstagarna. Också andra, t. ex. kreditgivare, inteckningshavare och leverantörer kan ha ett betydande intresse av att verksamheten ställs under samhällets kontroll.

En företeelse som kan sägas ha viss anknytning till försäkringsrörelsebegreppet är s. k. fronting. Med fronting avses att en direktförsäkringsgivare utfärdar och förvaltar försäkringar som återförsäkras i sin helhet eller till större del än som är normalt för bolaget. Man kan nämligen fråga sig om ett bolag som enbart meddelar direkt försäkring och genom kontrakt omedelbart återförsäkrar sådan försäkring i sin helhet kan sägas driva försäkringsrörelse.

Även om ett försäkringsbolag återförsäkrar försäkringar i sin helhet måste verksamheten enligt kommitténs mening anses falla inom ramen för drivande av försäkringsrörelse. Gentemot försäkringstagaren är det nämligen direktförsäkraren som är ansvarig för att förpliktelserna infrias även om hans självbehåll är noll. Om förekomsten av denna typ av fronting aktualiseras redan i ett koncessionsärende får koncessionsmyndigheten från fall till fall avgöra huruvida med hänsyn till den materiella koncessionsprövningen verksamheten bör tillåtas.

I ett försäkringsbolags bolagsordning skall enligt 2 kap. 5 § 10 försäkringsrörelselagen beträffande annan försäkring än livförsäkring anges i vilken utsträckning bolaget är skyldigt att teckna återförsäkring, något som vanligen uttrycks med regler för maximalt självbehåll. Någon lagbestämmelse eller bestämmelse i bolagsordningen innebärande en gräns för det minimala självbehållet finns däremot inte.

Eventuella erinringar mot frontingavtal hos redan verksamma försäkringsbolag är närmast en tillsynsfråga och förutsätter att tillsynsmyndigheten har en fungerande löpande tillsyn av försäkringsbolagens avgivna återförsäkring. Kommittén avser att i ett senare betänkande återkomma till hela frontingproblematiken i samband med att soliditetsprincipen behandlas.

I samband med den nu diskuterade fronting-frågan har kommittén även behandlat de s. k. *kontolösningarna* och då speciellt frågan om moderföretaget i en koncern (utanför försäkringsväsendet) med kontolösning kan sägas bedriva försäkringsrörelse. Kontolösningen (se avsnitt 3.7 Alternativ till captive) syftar till att ge i första hand större företag möjlighet att ta en central självrisk som är betydligt större än vad de enskilda dotterbolagen (eller divisionerna) kan ta. Lösningen innebär att moderbolaget vid en eventuell skada i praktiken på sikt kommer att stå för skillnaden mellan dotterbolagens lokala självrisker och den centrala självrisk som moderbolaget avtalat med

försäkringsbolaget. Dotterbolaget får emellertid vid skada ersättning från försäkringsbolaget efter avdrag för sin självrisk. Avräkning av denna skillnad i självrisk sker sedan från den premie som moderbolaget skall erlägga. Frågan här gäller närmast om moderbolaget kan anses bedriva försäkringsrörelse för den del av den centrala självrisken som överstiger de lokala självriskerna.

Moderbolaget står gentemot försäkringsbolaget i praktiken en del av ansvaret för dotterbolagens skyddsbehov och kan därmed sägas fungera som återförsäkrare. Denna utfästelse mot vederlag kan dock knappast betraktas som yrkesmässigt bedriven försäkringsrörelse.

Kommittén har vid sina överväganden funnit att avtalet (kontolösningen) som moderbolaget i en koncern (utanför försäkringsbranschen) träffat med direktförsäkraren inte innebär att moderbolaget driver försäkringsrörelse utan är att betrakta som en vidareutveckling av det självrisktagande som normalt sker i försäkringssammanhang.

Uttrycket driva försäkringsrörelse återfinns förutom i 1 kap. 1 § också i 1 kap. 3 § försäkringsrörelselagen, där det stadgas att försäkringsbolag inte får driva annan rörelse än försäkringsrörelse, med mindre särskilda skäl finns. Kommittén går inte i detta sammanhang närmare in på innebörden av denna regel. Så snart viss verksamhet innefattar drivande av försäkringsrörelse och koncession har meddelats, lyder bolagets verksamhet i alla avseenden under inspektionens allmänna tillsyn. Vad som under verksamhetens gång kan betecknas som annan rörelse än försäkringsrörelse liksom i vad mån sådan rörelse skall tillåtas blir sålunda närmast en bedömning som ingår i den löpande tillsynen. Klart är dock att åtskilliga företeelser naturligen hör ihop med försäkringsrörelse såsom ett försäkringsföretags reklam, information, försäljning, rådgivning, kapitalförvaltning, skadereglering m. m. Däremot har i praxis bl. a. uppförandet av industrifastighet och drivandet av skogsrörelse ansetts strida mot förbudet att driva annan rörelse än försäkringsrörelse. Kommitténs förslag att avstå från en legaldefinition av försäkringsrörelsebegreppet innebär i detta avseende inga avsteg från hittillsvarande praxis. Kommittén återkommer emellertid i ett senare betänkande till denna fråga.

I närmast följande avsnitt redovisar kommittén hur den anser att gränsdragningen skall göras beträffande vissa typer av verksamhet, där fråga under senare år uppkommit huruvida de skall anses utgöra försäkringsrörelse.

1.5.3 Garanti- och serviceavtal

Gällande praxis på detta område har belysts av Roos (bilagan s. 205 ff). Enligt kommitténs uppfattning bör den av Roos uppdragna gränslinjen mellan garanti och service å ena sidan och försäkringsrörelse å den andra i huvudsak kunna följas.

Beträffande de förstnämnda slagen av verksamhet gäller typiskt sett att man rörande en viss produkt gör ett åtagande att mot vederlag utge ekonomisk prestation vid vissa händelsers inträffande. Vederlaget är ofta inbakat i produktens försäljningspris. Den ekonomiska prestationen består vanligen i att återställa produkten i ursprungligt skick. De händelser som

utlöser åtagandet hänför sig till materialfel, förslitningsskador o. dyl. Förutom dessa typiska produktgarantier förekommer garantier, som även omfattar ovissa händelser. Ett exempel är vagnskadegarantier, där garantierna omfattar skador på bilen på grund av olyckshändelse.

Kommittén skiljer i det följande mellan å ena sidan fall då ett åtagande rörande en viss produkt görs av någon som tillverkar, säljer, uthyr eller reparerar produkten och å andra sidan fall då åtagandet görs av någon eller något företag som är fristående från dessa olika slag av verksamhet.

Om någon som tillverkar, säljer eller uthyr en produkt gör ett åtagande att i händelse av förslitningsskador eller materialfel reparera produkten – produktgaranti – skulle åtagandet kunna synas ligga nära försäkringsrörelse. Samma kan förhållandet synas vara då någon som reparerat en produkt gör ett åtagande att vid fel i det utförda arbetet återigen reparera produkten. Jämfört med den av kommittén tidigare redovisade allmänna beskrivningen av försäkringsrörelse uppvisar dock dessa åtaganden vissa olikheter.

Till att börja med är inte syftet med åtagandet att utjämna risken för förslitningsskador. Snarare är syftet att hos konsumenterna skapa stark tilltro till den aktuella produktens eller reparationens kvalitet. Åtagandet är inte heller att anse som ett särskilt avtal utan snarare som en biförpliktelse till huvudavtalet, som rör överlåtelse, uthyrning, service o. dyl. Något egentligt vederlag för själva åtagandet är svårt att fastställa. Priset för produkten blir nämligen beroende av materialval, produktions- eller reparationsmetod m. m. Genom att ett sådant åtagande är integrerat i tillverknings-, försäljnings-, uthyrnings- eller reparationsrörelsen kan man göra en lämplig avvägning mellan kvalitet och garantiåtagande. Det är snarast sådana överväganden och inte kalkyleringsproblem rörande risker, reservbildning m. m. som är aktuella. En förslitningsskada eller ett konstaterat materialfel kan inte heller sägas utgöra en oviss händelse i termens sedvanliga, försäkringstekniska betydelse. Förslitningsskador går nämligen i viss utsträckning att kontrollera, t. ex. genom tillverkningen.

Enligt kommitténs uppfattning talar övervägande skäl för att ett åtagande av någon som tillverkar, säljer eller uthyr en viss produkt att vid förslitningsskador eller materialfel utge ekonomisk ersättning eller utföra en prestation inte bör klassas som försäkringsrörelse. Samma är förhållandet om en reparatör gör ett åtagande rörande reparationsarbete. Inom näringslivet och i allmänt språkbruk brukar inte heller dessa s. k. produkt- respektive servicegarantier anses som försäkringsrörelse.

För det fall att åtagandet i stället beror av en *oviss yttre händelse,* t. ex. en brand, en olycka eller ett strömavbrott, blir förhållandena annorlunda. Sådana ovissa händelser är inte något som en tillverkare, säljare, uthyrare eller reparatör kan i nämnvärd grad förhindra. Detta medför att den som gör ett åtagande rörande ovissa händelser måste göra kalkyler av bl. a. sannolikheten för att de ovissa händelserna inträffar, riskutjämningen, kostnaderna både för administrationen och för den ekonomiska prestationen m. m. Härigenom kan man fastställa ett vederlag för själva åtagandet och eventuellt reservera medel, som gör det möjligt att i framtiden infria förpliktelsen. Åtaganden av detta slag företer således typiska drag av försäkringsrörelse och liksom när det gäller konventionell försäkringsrörelse måste det – åtminstone om åtagandet är av någon nämnvärd omfattning – ur

både samhällets och kundernas synvinkel anses föreligga behov av att kontrollera verksamheten genom bl. a. koncessionsregler och särskild tillsyn.

I det s. k. Volvofallet från 1950-talet konstaterade högsta domstolen att Volvos garanti inte begränsats till fabrikationsfel utan därutöver också omfattade risker beroende av oviss händelse som normalt täcks av vagnskadeförsäkring. Risköverlagandet ansågs ha skett mot vederlag. Högsta domstolen fastslog vidare att

- garantin uteslutande meddelades i samband med försäljning av bilar, tillverkade av bolaget;
- vederlaget inte var en till begreppet bestämd premie;
- köparen inte kunde avstå från garantin och få avdrag på köpeskillingen;
- garantin var tidsbegränsad och inte kunde förnyas samt att
- bolaget genom en landsomfattande serviceorganisation reparerade skadade bilar på egna verkstäder eller vid omfattande skador levererade en ny Volvobil.

Med hänsyn till utformningen av bolagets åtaganden samt det naturliga och nära samband som förelåg mellan åtagandet och bolagets verksamhet (bilfabrikation och service) ansågs lämnandet av garantin ingå i bolagets rörelse på sådant sätt att bolaget inte drev försäkringsrörelse.

Enligt kommitténs mening bör emellertid det avgörande vara att Volvo *yrkesmässigt gjort ett åtagande att mot vederlag utge ekonomisk ersättning eller utföra vissa prestationer vid ovissa händelsers inträffande.* Att detta åtagande haft ett nära samband med biltillverkningen eller servicen saknar betydelse. De grundläggande kriterierna för försäkringsrörelse är uppfyllda. (För en närmare diskussion kring Volvofallet, se Roos i bilagan).

Dessa vagnskadegarantier har i affärslivet och i allmänt språkbruk inte kommit att betecknas som försäkring. Lika långtgående garantier inom andra branscher förekommer endast i mindre utsträckning. Inom t. ex. urmakeribranschen lämnas i stället ofta en s. k. produktgaranti avseende material- och fabrikationsfel av tillverkaren, varjämte en särskild urförsäkring för skador till följd av olyckshändelse, förlust av uret o. dyl. kan ingå i försäljningspriset. De åtaganden som vagnskadegarantierna omfattar är exakt desamma som försäkringsbolagens vagnskadeförsäkring, som får tecknas när garantitiden gått ut. Behovet av samhällskontroll kan inte sägas vara mindre bara för att vissa sådana åtaganden har samband med tillverkning eller service av bilar.

Kommittén anser således i princip att meddelande av garantier, åtminstone till den del de innefattar åtaganden rörande ovissa händelser, skall betraktas som försäkringsrörelse och kräva koncession i den mån de ekonomiska effekterna av garantin inte kan bedömas som ringa för konsumenten.

Sådana vagnskadegarantier som Volvofallet avsåg lämnas numera av biltillverkare eller bilförsäljare vid försäljningen av i stort sett samtliga nya bilar. Ca 75 % av dessa garantier försäkras sedan, varav ca 41 % i svenska försäkringsbolag genom den s. k. vagnskadegarantipoolen, ca 36 % i Volvia (garantier avseende bilmärkena Volvo och Renault) och ca 23 % i utländska

försäkringsbolag. Övriga garantier, ca 25 %, står tillverkarna troligen för själva.

De garantier som f. n. lämnas är i regel obligatoriska för bilköparen. Garantierna gäller normalt för tre år och har varierande självrisker. De garantiavtal som försäkrats i vagnskadegarantipoolen är likalydande medan övriga garantier skiljer sig åt mellan olika bilmärken.

Om lämnandet av vagnskadegarantier skulle betraktas som drivande av försäkringsrörelse får detta följder för bilköparna. Vissa biltillverkare kan tänkas vilja fortsätta med garantigivningen. En lösning kan i så fall vara att, i likhet med Volvo, bilda eget försäkringsbolag. En annan lösning kan vara att producenten i samverkan med försäkringsbolag säljer bilen tillsammans med vagnskadeförsäkring. Vissa producenter skulle troligen i stället komma att avveckla sin garantigivning.

Om garantimomentet avskaffas torde nybilspriserna bli lägre. Bilägarna skulle, om de önskar ett vagnskadeskydd, få teckna försäkring i traditionella försäkringsbolag, vilket bl. a. medför ökade möjligheter för konsumenterna att välja försäkringsbolag, försäkringens omfattning samt den tid försäkringen skall gälla. Vidare gäller att premieberäkningen i vagnskadeförsäkring till skillnad mot garantiavtalen kan beakta skillnader i körsträcka, användningssätt, skadefrekvens m. m., något som kan vara till nackdel för en del bilägare och till fördel för andra. Tilläggas kan också att vagnskadeförsäkringens villkor till skillnad mot garantiavtalens måste uppfylla konsumentföräkringslagens krav.

Bestående garantiavtal av den typ som i enlighet med kommitténs principer bör anses som försäkringsrörelse måste rimligtvis få utan koncessionstvång gälla avtalstiden ut. Meddelandet av nya sådana garantier bör däremot förutsätta koncession och det bör åligga inspektionen att bevaka att detta iakttas. Det får ankomma på försäkringsinspektionen att genom överläggningar m. m. med berörda näringsidkare tillse att koncession söks eller att verksamheten ändras eller upphör efter en rimlig anpassningstid.

Resonemanget hittills har rört det förhållandet att ett åtagande görs av någon som tillverkar, säljer, uthyr eller reparerar den produkt som åtagandet gäller och att garantiåtaganden utgör en integrerad del i t. ex. tillverknings- eller serviceledet. Det förekommer emellertid också att helt självständiga bolag eller firmor gör åtaganden, framförallt i form av s. k. serviceavtal, utan att själva driva reparationsverksamhet eller ha någon direkt anknytning till produkten, såsom t. ex. försäljning. I dessa fall blir skillnaden mellan ett åtagande som rör ovissa händelser resp. förslitningsskador eller dylikt mycket liten. Ett helt självständigt, fristående "garantiföretag" torde ha som huvudmotiv för sin verksamhet att fördela riskerna för ovissa händelsers eller förslitningsskadors inträffande mellan sina kunder. Fördelningen sker också genom särskilda avtal. För att kunna fastställa ett vederlag för sådana *"fristående" serviceavtal* blir det nödvändigt med såväl kalkylerings- som reserveringsöverväganden; dvs. för försäkringsrörelse typiska drag . Detta skulle i och för sig tala för att inte skilja mellan de fall där garantiåtagandet endast avser förslitningsskador, och de fall där åtagandet även avser olycksfallsskador. Enligt kommitténs mening bör man dock fästa avgörande vikt vid att endast åtaganden rörande ovissa händelser kan konstituera försäkringsrörelse. Försäljning av fristående serviceavtal där åtagandet rör

ovissa händelser bör således, om övriga grundläggande kriterier för försäkringsrörelse föreligger, klassas som drivande av försäkringsrörelse.

Ett sådant åtagande rörande enbart förslitningsskador bör emellertid inte som påpekats tidigare betraktas som försäkringsrörelse; detta bl. a. för att "oviss händelse" skall kunna markera avgränsningen mellan försäkring och andra åtaganden. Även ett fristående företag som gör ett åtagande rörande förslitningsskador har vissa möjligheter att avväga produktkvalitet mot garantiåtagande. Sammantaget anser kommittén således att försäljning av "fristående" garantiavtal rörande förslitningsskador o. dyl. inte bör betraktas som försäkringsrörelse.

1.5.4 Captivebolagens verksamhet

Frågan om captivebolagens verksamhet kan anses utgöra försäkringsrörelse eller ej ingår uttryckligen i kommitténs direktiv. Denna fråga har på kommitténs uppdrag närmare analyserats av Roos i bilagan.

Captivebolagens verksamhet innebär att ett inom en koncern (dock inte försäkringskoncern) bildat försäkringsbolag har till uppgift att försäkra risker hänförliga till övriga delar av koncernen (moder- och dotterbolag). Verksamheten kan utgöras av antingen direkt eller indirekt försäkring (återförsäkring). De tre captivebolag som hittills bildats i Sverige är s. k. återförsäkringscaptives, dvs. de mottar återförsäkring från traditionella direktförsäkringsbolag, som svarar för försäkringen av koncernens risker, och avger i sin tur återförsäkring (retrocederar) till den traditionella återförsäkringsmarknaden. Nämnda captivebolag utgör således ett led mellan direktförsäkringsbolagen och den internationella återförsäkringsmarknaden.

Internationellt förekommer även s. k. direktförsäkringscaptives, vilket innebär att koncernbolagen direkt tecknar försäkring hos captivebolaget, som beräknar och inkasserar premier, sköter skadereglering osv.

Vissa för försäkringsrörelse typiska drag, såsom att bolaget mottar ett vederlag från annan för att utge ekonomisk prestation vid ovissa händelsers framtida inträffande, återfinns även hos captivebolagen.

Kommittén har tidigare som ett av kännetecknen på försäkringsrörelse angivit att *erforderlig riskutjämning* kan uppnås, eventuellt med hjälp av återförsäkring; detta bl. a. för att möjliggöra premiekalkylering, reservbildning, etc. Kravet på riskspridning sägs ibland förutsätta att verksamheten skall bygga på ett stort antal försäkringsavtal. Själva antalet avtal bör dock, som tidigare framhållits, inte vara en nödvändig förutsättning, utan det väsentliga bör vara hur riskbilden totalt ser ut för captivebolaget. Riskutjämningen måste, eftersom kundunderlaget av naturliga skäl är begränsat, ägnas särskild uppmärksamhet vid bedömningen av om ett captivebolags verksamhet bör betraktas som försäkringsrörelse.

Ett moderbolag bildar tillsammans med sina dotterbolag en koncern. De enskilda koncernbolagen (moderbolaget likaväl som dotterbolagen) är rättsligt sett självständiga, juridiska personer och särbehandlas t. ex. vid beskattning. Om en koncern bildar ett captivebolag för koncernens försäkringar, kommer detta speciella dotterbolag att ingå i koncernen som en juridisk person. Den ekonomiska gemenskapen i koncernen yttrar sig i att

viss möjlighet till resultatutjämning mellan de olika företagen föreligger, bl. a. genom koncernbidrag.

De enskilda dotterbolagen agerar i många avseenden självständigt och har ofta i praktiken stor frihet att besluta, t. ex. i försäkringsfrågor. Vid val av självrisk bedöms således dotterbolagets egen möjlighet att bära självrisk. Hänsyn till koncernens samlade finansiella styrka tas i allmänhet inte vid beslut om enskilda koncernbolags självrisknivå.

Kännetecknande för försäkring är riskgemenskap mellan flera personer eller företag som är utsatta för likartade risker. Är det då tillräckligt att denna riskgemenskap uppnås *inom* en koncern eller krävs det att också försäkringstagare *utanför* koncernen deltar? En koncern med ett stort antal dotterbolag, som därtill är verksamma i olika branscher och länder med väl spridda anläggningar, kan i sig själv inrymma ett tillräckligt stort kollektiv av risker för att ett eget försäkringsbolag skall vara ett realistiskt alternativ. Om detta kollektiv jämförs med ett där flera koncerners risker ingår behöver det sistnämnda inte nödvändigtvis innebära större riskutjämning, även om riskerna där fördelas mellan olika, från varandra helt fristående ekonomiska enheter.

Om däremot ett företag utan dotterbolag önskar bilda ett "captivebolag" saknas risksprídning mellan såväl juridiska som ekonomiska enheter. Antalet risker eller försäkringsavtal kan visserligen även i detta fall vara tämligen betydande, t. ex. om företagets anläggningar är många och geografiskt spridda. Ett sådant bolag kan dock inte anses bedriva försäkringsrörelse.

Vid diskussion av frågan huruvida captivebolagens verksamhet kan betecknas som försäkringsrörelse eller ej skiljer kommittén i det följande mellan de två ovan beskrivna formerna – återförsäkringscaptive och direktförsäkringscaptive.

Ett *återförsäkringscaptive,* som alltså fungerar som ett led mellan traditionella direktförsäkrare och traditionella återförsäkrare, bidrar till risksprídningen på försäkringsmarknaden genom att överta en del av koncernens risker från direktförsäkraren och behålla en del av de sålunda övertagna riskerna för egen räkning. Direktförsäkraren träffar avtal med captivebolaget om återförsäkring och accepterar således captivebolaget som ett återförsäkringsbolag. Likaså agerar captivebolaget på den internationella återförsäkringsmarknaden genom retrocession och blir även där betraktat som ett återförsäkringsbolag. Captivebolagen uppfattas uppenbarligen av sina parter på försäkringsmarknaden uppfattas som bedrivande försäkringsrörelse. I detta sammanhang kan påpekas att försäkringsinspektionen och regeringen ansett sådan återförsäkringsverksamhet som drivs av captivebolagen AGA Re, SKF Re och Electrolux Re utgöra försäkringsrörelse.

Beträffande *direktförsäkringscaptives* är situationen något annorlunda. För att tillräcklig risksprídning skall anses föreligga krävs att de enskilda koncernbolagen är självständiga juridiska personer och att riskutjämning sker genom att försäkring tecknas i koncernens captivebolag. För att ett direktförsäkringscaptive skall kunna anses driva försäkringsrörelse måste det emellertid krävas att antalet dotterbolag som tecknar försäkring i bolaget är relativt stort. Om koncernen enbart består av ett fåtal juridiska personer kan erforderlig riskutjämning knappast uppnås inom ett captivesystem avseende

direkt försäkring.

Ett ännu mera extremt fall är att ett företag som består av en enda juridisk person med ett stort antal geografiskt spridda anläggningar bildar ett direktförsäkringscaptive. Någon riskutjämning uppnås inte i ett sådant captive; fullständig riskgemenskap förelåg ju redan tidigare.

Internationellt är captivebolags verksamhet (avseende både direkt och indirekt försäkring) i de flesta sammanhang accepterad såsom försäkringsrörelse.

De europeiska tillsynsmyndigheterna har, exempelvis i den tidigare nämnda rapporten från the Xth Conference of European Insurance Supervisory Services 1981, funnit captives vara försäkringsbolag och därmed böra omfattas av tillsyn.

Motsatt ståndpunkt har dock intagits av skattemyndigheten i USA. Internal Revenue Service (IRS) har nämligen ifrågasatt avdragsrätt för premier som betalas från ett moderbolag i USA till ett helägt captivebolag etablerat utomlands med bl. a. följande motivering:

Insurance involves risk shifting and risk distributing and the sharing and distribution of the insurance risk by all the parties insured is essential to the concept of true insurance. When there is no economic shift or distribution of the risk insured the contract is not one of insurance.

IRS hävdar således att riskutjämning mellan ekonomiska enheter är kännetecknande för försäkring. En reaktion mot utlandsetablerade captivebolag kan också inrymmas i den åtgärd Inland Revenue i Storbritannien vidtagit mot prissättning mellan inhemska och utländska koncernbolag. Om moderbolaget betalar alltför höga premier till ett helägt, utlandsetablerat captivebolag kan avdragsrätt vägras. Det bör emellertid påpekas att ställningstagandena enbart gällt helägda captivebolag etablerade utomlands och att endast skattemässiga hänsyn tagits. Captivebolag etablerade inom USA resp. Storbritannien torde betraktas som ordinära försäkringsbolag.

Kommittén anser, som framgått ovan, att erforderlig riskspridning mellan *juridiska* personer är avgörande för om verksamheten skall betraktas som försäkringsrörelse.

Som understryks i tidigare avsnitt kan man inte enbart med ledning av den allmänna beskrivningen av försäkringsverksamhetens typiska drag avgöra om en viss verksamhet är försäkringsrörelse eller ej. För att kunna avgränsa försäkringsliknande verksamhet från annan verksamhet kan det bli nödvändigt att ta hänsyn till de övriga kriterier för försäkringsrörelse som kommittén berört i avsnitt 1.5.2. Härvid beaktas vad man i allmänt språkbruk avser med försäkringsrörelse samt behovet av kontroll över verksamheten.

Det kan när det gäller captiveverksamhet finnas behov av samhällskontroll trots att captivebolaget enbart försäkrar den egna koncernens risker. Såväl koncessionsprövning som löpande tillsyn över verksamheten är befogad med hänsyn till risken för att ett *återförsäkringscaptive* på grund av bristande konsolidering eller avsaknad av eget retrocessionsskydd inte kan ersätta direktförsäkraren för de skadeersättningar som betalats ut till försäkringstagaren.

Visserligen behandlas i modern aktiebolagsrätt koncernen i viss utsträckning som en enhet (exempelvis i fråga om redovisningsreglerna), men i fråga

om moderbolagets ansvarighet för dotterbolagets förpliktelser gäller att varje bolag har sina särskilda tillgångar och svarar för sina egna förpliktelser. Dotterbolaget självt måste alltså betala sina fordringsägare, om inte moderbolaget genom avtal påtagit sig särskild ansvarighet härför. (Undantag görs dock för vissa fall, där dotterbolaget inte handlat självständigt utan på uppdrag av moderbolaget, liksom för fall där moderbolaget genom lagöverträdelse skadat dotterbolagets borgenärer.)

I den mån captivebolaget inte kan ersätta direktförsäkraren är captivebolagets moderbolag således inte skyldigt att träda in, utan direktförsäkringsbolaget får ersätta hela skadan, vilket i sin tur – åtminstone teoretiskt – kan drabba övriga försäkringstagare i detta bolag. Från tillsynssynpunkt är det därför motiverat att betrakta återförsäkringsverksamhet genom captivebolag som försäkringsrörelse och detta oberoende av vilka försäkringsgrenar som ingår. Situationen är här densamma som för övriga återförsäkringsbolag, där ju ändamålet med tillsynen är att garantera återförsäkringstagarnas (cedenternas) trygghet.

Behov av samhällskontroll av captivebolagens verksamhet kan också föreligga i de fall där ett koncerninternt *direktförsäkringscaptive* tecknar försäkring som kan innebära att olika tredje män t. ex. konsumenter vid produktansvarsförsäkring eller kreditgivare och leverantörer vid brandförsäkring berörs.

Sammanfattningsvis vill kommittén med det ovan anförda uttala att captivebolagens verksamhet i princip bör betraktas som försäkringsrörelse.

1.5.5 Utländska försäkringsföretag utan koncession i Sverige

När det gäller utländska försäkringsföretag och begreppet försäkringsrörelse avses här frågan om i Sverige icke koncessionerade företags verksamhet här i landet. Svenska medborgare och svenska företag har, med undantag för trafikförsäkring, rätt att på eget initiativ teckna försäkring i utländskt försäkringsbolag utan koncession i Sverige. Problem – sett från det allmännas synpunkt – uppkommer först när aktiviteter, exempelvis olika marknadsföringsåtgärder, kundbesök m. m., vidtas i Sverige för att bl. a. anskaffa försäkringar till sådan icke koncessionerad utländsk försäkringsgivare. Kommittén har diskuterat vilka slag av aktiviteter som skall tillåtas och, i så fall, i vilken utsträckning. I ett senare betänkande kommer kommittén att behandla mäklarfrågan. Emellertid har kommittén ansett att vissa aktiviteter som kan gränsa till mäklarverksamhet måste diskuteras redan i samband med behandlingen av försäkringsrörelsebegreppet.

Utgångspunkten måste vara att det skall vara den potentielle svenske försäkringskunden som själv har tagit initiativ till kontakt, tecknande av försäkring m. m. med det utländska försäkringsföretaget utan svensk koncession. Så snart som det utländska bolaget på något sätt genom egna aktiviteter i Sverige söker att anskaffa försäkringar för sin räkning, måste detta anses ingå som ett led i det utländska bolagets drivande av försäkringsrörelse och sålunda erfordra svensk koncession. De aktiviteter, som här avses, utövas av mäklare eller ombud, dvs. av någon som uppbär provision eller annan ersättning eller i övrigt har ett ekonomiskt förhållande

till den utländske försäkringsgivaren. Även mäklaren eller ombudet driver i sådant fall försäkringsrörelse.

Förutom de fall där en svensk medborgare själv tar initiativ till kontakt med den utländske, i Sverige icke koncessionerade försäkringsgivaren och de fall där en sådan försäkringsgivare har egna mäklare eller ombud i Sverige som aktivt verkar för anskaffning av försäkringar finns det emellertid åtskilliga mellanformer. Det kan här vara fråga om personer som utan anknytning till den utländske försäkringsgivaren och utan att få provision av denne på olika sätt medverkar till att försäkring tecknas i utlandet. Kommittén har även diskuterat vilka aktiviteter av detta slag som bör föranleda krav på koncession för det utländska företaget.

En försäkringskonsults eller försäkringsrådgivares främsta uppgift är att kartlägga kundens försäkringsbehov och att utifrån detta ge råd om hur försäkringsskyddet på lämpligaste sätt bör utformas och vilka försäkringsgivare som därvid i första hand bör komma i fråga. En sådan konsult har ingen rätt att erhålla provision från försäkringsgivaren och tar inte emot premier el. dyl. för vidarebefordran till försäkringsgivaren. Är konsulten objektiv och neutral kommer råden att vända sig till viss försäkringsgivare att variera beroende på de olika kundernas behov. En dylik från alla försäkringsgivare helt fristående konsult eller rådgivare har naturligtvis rätt att ge sin kund rådet att vända sig även till en utländsk, i Sverige icke koncessionerad försäkringsgivare. Det bör också vara tillåtet för konsulten att för sin klients räkning medverka till tecknandet av sådan försäkring och att sköta sin kunds kontakter med den utländske försäkringsgivaren, t. ex. vid information om nya villkor och i samband med skadeanmälan.

Skulle en konsult däremot uppbära provision eller annan ersättning från den utländske, i Sverige icke koncessionerade försäkringsgivaren för att sköta skadebesiktning, skadereglering m. m., bör agerandet anses som drivande av försäkringsrörelse i Sverige. I sådana fall, liksom vid försäljning mot provision, måste koncession krävas för verksamheten. Detta motiveras av att konsulten får ett intresse av att anskaffa flera försäkringar åt den icke koncessionerade försäkringsgivaren, ett handlande som innebär att konsulten får ställning som en slags försäkringsförsäljare.

Däremot krävs inte koncession för skadereglering som utförs av det utländska försäkringsbolaget med anlitande av dess ordinarie skadereglerings personal anställd utom Sverige.

Koncessionssystemet för utländska försäkringsföretag med verksamhet i Sverige har som ett viktigt syfte att i viss utsträckning kunna styra och kontrollera verksamheten. På detta sätt skapas vissa garantier för de svenska försäkringstagare som tecknar försäkring i ett utländskt försäkringsföretag genom dess generalagent här i Sverige. Kommittén är medveten om svårigheterna att förhindra tillfälliga aktiviteter från mäklare eller ombud för utländska, här i Sverige icke koncessionerade försäkringsgivare som har till syfte att anskaffa försäkring. Övervakningsmöjligheterna och även möjligheterna att ingripa är i praktiken begränsade. Bedömningen av vilka slag av aktiviteter som bör tillåtas och i så fall i vilken utsträckning kan också vålla svårigheter. Det är emellertid, mot bakgrund av koncessionssystemet och behovet av samhällskontroll, viktigt att sådana aktiviteter som går stick i stäv mot det allmännas intresse i största möjliga utsträckning försvåras.

1.5.6 Prövningen av försäkringsrörelsebegreppet i konkreta fall

I försäkringsrörelselagstiftningen stadgas för närvarande straff för olaga försäkringsrörelse. Det ankommer på allmän domstol att efter åtal av allmän åklagare pröva huruvida olaga försäkringsrörelse föreligger i ett konkret fall. Denna ordning har enligt kommitténs bedömning ett flertal svagheter.

Den allvarligaste svagheten hänför sig till det faktum att försäkringsrörelsebegreppet för närvarande inte finns beskrivet i lagtexten och att det inte heller finns någon egentlig vägledning i lagstiftningens förarbeten. Bedömningarna kan vara svåra att göra för domstolar och åklagare, som endast sällan kommer i kontakt med dessa frågor. Det föreligger därför en påtaglig risk för att en skiftande praxis uppkommer. Straff för olaga försäkringsrörelse kan för närvarande ådömas den för en verksamhet ansvarige trots att denne ibland inte haft någon egentlig möjlighet att bedöma om verksamheten innebär drivande av försäkringsrörelse. Någon möjlighet att sedan åklagare bedömt verksamheten vara försäkringsrörelse undgå åtal eller straff, t. ex. genom att upphöra med verksamheten eller i vissa avseenden ändra dess inriktning, finns inte heller. Försäkringsrörelsebegreppet inrymmer vidare ett stort mått av tekniska kriterier. Tolkningen förutsätter därför särskild sakkunskap om bedrivande av försäkringsrörelse. Slutligen innebär den nuvarande ordningen, beroende på om frågan aktualiserats i ett koncessionsärende eller på annat sätt, att i förstnämnda fall inspektionen eller regeringen och i övriga fall åklagare och allmän domstol har att tolka begreppets innebörd. Detta kan vid de skilda prövningsförfarandena leda till olikheter i bedömningen av vad som är försäkringsrörelse.

I viss utsträckning har det förekommit förfrågningar hos inspektionen huruvida en viss verksamhet kan innebära försäkringsrörelse. I många fall har inspektionens besked måst bli vaga, och hänvisning har gjorts till att det ytterst är allmän domstol som skall tolka begreppets innebörd. Även om inspektionen skulle lämna ett klart besked, är detta emellertid inte på något sätt bindande, utan endast att se som ett uttalande från fackmyndigheten på området. En verksamhet som inspektionen i ett sådant besked inte bedömt vara försäkringsrörelse kan senare, teoretiskt sett, bedömas annorlunda av åklagare och allmän domstol. Den situationen kan också uppstå att inspektionen lämnar besked att en verksamhet visserligen är försäkringsrörelse men att en därefter inlämnad koncessionsansökan på andra grunder avslås. Om verksamheten trots detta startar kan det tänkas att åklagare och domstol ändå inte anser olaga försäkringsrörelse föreligga. Det finns med andra ord inte någon möjlighet för den som avser att starta en rörelse att få bindande förhandsbesked huruvida denna kan anses innebära drivande av försäkringsrörelse. Inte ens inspektionens eller regeringens principiella ställningstagande i ett koncessionsärende kan anses helt bindande.

Det nuvarande systemet innebär således vissa risker för att inspektionen och regeringen å ena sidan och åklagare och allmän domstol å den andra kan komma till olika ståndpunkter ifråga om vad som är försäkringsrörelse. Så skedde t. ex. i det s. k. Volvofallet på 1950-talet, där inspektionen ansåg olaga försäkringsrörelse föreligga, men högsta domstolen slutligt frikände Volvo. Risken för olika ståndpunkter blir särskilt stor, då åklagare och domstolar ges liten eller ingen ledning alls från lagstiftaren för sina

ställningstaganden i konkreta fall.

Enligt kommitténs uppfattning är den nu gällande ordningen för att i det enskilda fallet fastställa vad som är försäkringsrörelse otillfredsställande. Kommittén har därför undersökt möjligheterna att komma till rätta med systemets svagheter. Vid sina överväganden har kommitténs främsta strävan varit att undanröja den nuvarande osäkerheten, som bottnar i att begreppet kan bli föremål för skilda tolkningar beroende på om prövning sker domstols- eller förvaltningsvägen och i att den enskilde har svårt att bedöma om en viss planerad verksamhet kan falla under straffstadgandet om olaga försäkringsrörelse. Härvid har kommittén funnit att införandet av institutet bindande förhandsbesked kombinerat med vitesförfarande synes vara en framkomlig väg. En ytterligare strävan har varit att skapa ett enkelt och effektivt system för ingripanden.

Från dessa utgångspunkter har kommittén undersökt möjligheten att inspektionen respektive regeringen får det primära ansvaret att avgöra vad som är försäkringsrörelse och att ingripa mot icke koncessionerad sådan verksamhet. Rent tekniskt skulle ett sådant arrangemang kunna åstadkommas genom att inspektionen får möjlighet, *dels* att meddela förhandsbesked, *dels* att ingripa mot ifrågasatt otillåtet bedrivande av försäkringsrörelse genom vitesföreläggande. Ett förhandsbesked eller ett vitesföreläggande kan med denna ordning genom besvär föras upp till regeringen för slutligt avgörande. Däremot bör – med hänsyn till föreläggandets stora betydelse för en näringsidkare – utdömandet av vite ankomma på allmän domstol. En konsekvens av denna lösning skulle bli att brottet olaga försäkringsrörelse utmönstras ur försäkringslagstiftningen. I stället skulle alla ingripanden mot försäkringsrörelse som bedrivs utan erforderligt tillstånd ske genom vitesföreläggande.

Ett vitesförfarande skulle bl. a. innebära att ett i jämförelse med nuvarande ordning väsentligt enklare system införs, samtidigt som möjligheterna till snabba ingripanden ökar. Risken för olika bedömningar av å ena sidan inspektionen eller regeringen och å andra sidan åklagare och allmän domstol elimineras. Slutligen skulle avgörandet av vad som är försäkringsrörelse i första hand komma att åvila den sakkunniga specialmyndigheten på området (försäkringsinspektionen). Försäkringsrörelsebegreppet är i stor utsträckning mer betingat av försäkringstekniska än av rent juridiska överväganden – något som också framhållits från åklagarhåll. Detta talar för att lägga bedömningen hos den sakkunniga specialmyndigheten på området i stället för hos åklagare och allmän domstol.

Mot vitesförfarandet skulle å andra sidan kunna göras gällande att rättssäkerheten minskar genom att domstolsprövningen i huvudsak tas bort. Enligt kommitténs uppfattning måste man därvid skilja mellan rättssäkerheten för å ena sidan den allmänhet som anlitar försäkringsliknande verksamhet och å andra sidan den näringsidkare eller för verksamheten ansvarige som kan drabbas av ett ingripande. För allmänheten innebär vitessystemet i jämförelse med nuvarande ordning ökad rättssäkerhet genom möjlighet till snabba ingripanden och genom att den myndighet som har stor erfarenhet av försäkringsverksamhet, nämligen inspektionen, i första hand gör bedömningen av vad som är försäkringsrörelse och vad som följaktligen skall erfordra koncession, ställas under tillsyn m. m.

Även för den som planerar eller bedriver rörelse som kan tänkas utgöra försäkringsrörelse innebär vitessystemet ökad rättssäkerhet i förhållande till nuvarande ordning genom att det kombineras med bindande förhandsbesked. Vidare kommer visst underlag för avgörandena att finnas genom den analys av försäkringsrörelsebegreppet som kommittén gjort samt genom uttalanden av departementschefen och riksdagsutskott, om kommitténs förslag genomförs. Genom att straffet för olaga försäkringsrörelse utmönstras och vitesföreläggande uteslutande kommer att användas får den berörde näringsidkaren eller ansvarige möjlighet att t. ex. ändra verksamhetens inriktning och på så sätt undgå vitets utdömande. Det kan också antas att vitessystemet och förhandsbeskeden kommer att ge fler vägledande avgöranden än som blivit fallet med nuvarande ordning. Kommittén vill slutligen framhålla att allmän domstol även i vitessystemet i viss utsträckning kommer att bli inkopplad, nämligen vid utdömandet av det förelagda vitet. Det är enligt kommitténs mening lämpligt att allmän domstol får denna uppgift, eftersom ett ingripande kan få väsentliga ekonomiska konsekvenser för den mot vilken det riktas.

Frågan hur långt allmän domstols prövningsrätt sträcker sig i mål om utdömande av vite är omdiskuterad i den rättsvetenskapliga litteraturen. Vissa författare gör gällande att domstol har befogenhet att pröva inte bara vitesföreläggandets laglighet utan även dess lämplighet. Avgörande är hur begreppen laglighet och lämplighet uppfattas; gränsen mellan dessa är oklar. Med hänsyn till de tekniska specialkunskaper som i detta fall krävs borde det enligt kommitténs mening kunna förutsättas att domstolen endast i undantagsfall kommer till en annan bedömning i materiellt hänseende än vad som skett vid den förvaltningsrättsliga prövningen.

Kommittén finner på anförda grunder övervägande skäl tala för att ändra den nuvarande ordningen för fastställandet av vad som är försäkringsrörelse. Enligt kommitténs uppfattning är den lämpligaste ordningen att inspektionen eller, efter besvär, regeringen genom vitesföreläggande får möjlighet att ingripa mot verksamhet som bedöms innebära drivande av försäkringsrörelse utan erforderlig koncession. Ett sådant vitesföreläggande kan utformas som en uppmaning att helt upphöra med verksamheten, att omedelbart söka koncession eller att i vissa avseenden ändra rörelsens utformning och inriktning. Brottet olaga försäkringsrörelse föreslås bli utmönstrat ur försäkringslagstiftningen.

Inspektionen erhåller i sin löpande verksamhet kännedom om sådan icke koncessionerad verksamhet som skulle kunna bli föremål för ingripande. Vid bedömningen i ett konkret fall kan vissa svårigheter uppkomma, då det gäller inspektionens möjligheter att få del av material som ger en tillräcklig belysning av verksamhetens karaktär. Kommittén har diskuterat huruvida inspektionen med stöd av vitesföreläggande borde få möjlighet att begära uppgifter från näringsidkare, där det ifrågasätts om verksamheten faller under begreppet försäkringsrörelse. I lagen (1980:2) om finansbolag finns en bestämmelse som ger bankinspektionen möjlighet att förelägga företag att lämna de upplysningar som behövs för att bedöma om lagen är tillämplig i ett konkret fall. Till denna bestämmelse finns en korresponderande straffbestämmelse för lämnande av felaktiga upplysningar. Kommittén föreslår att försäkringsinspektionen enligt försäkringsrörelselagen och lagen om

utländska försäkringsföretag får samma möjlighet och att i den senare lagen en straffbestämmelse för lämnande av felaktiga upplysningar införs. I försäkringsrörelselagen finns redan straffbestämmelser som täcker ifrågavarande fall.

Kravet på rättssäkerhet för den som drabbas av ett vitesföreläggande tillgodoses bl. a. genom att utdömandet av förelagt vite föreslås ankomma på allmän domstol. Kommittén har också diskuterat möjligheten att förstärka inspektionens styrelse med juridiskt sakkunniga ledamöter då fråga om försäkringsrörelsebegreppets innebörd behandlas. På grund av begreppets snarare tekniska än juridiska natur har emellertid kommittén stannat för att inte föreslå en sådan ordning.

Kommittén har i avsnitt 1.5.2 uppställt vissa grundläggande kriterier för försäkringsrörelse utifrån en analys av verksamhetens karaktär. Trots detta kan det beträffande försäkringsliknande verksamhet i det konkreta fallet råda tvekan huruvida försäkringsrörelse föreligger och koncession således krävs. För redan existerande sådan verksamhet innebär kommitténs förslag att ett system med vitesregler ersätter straff för olaga försäkringsrörelse. Risken för att drabbas av vitesföreläggande eller utdömande av förelagt vite går att eliminera genom ändring eller avveckling av verksamheten.

Den som avser att starta en försäkringsliknande verksamhet har emellertid också ett intresse av att kunna få ett bindande förhandsbesked huruvida den planerade verksamheten kan anses utgöra försäkringsrörelse och således kräver koncession. Även om näringsidkaren själv anser att det inte är fråga om försäkringsrörelse, kan denne, sedan verksamheten väl påbörjats, drabbas av vitessanktion. Ett sådant ingripande kan leda till avsevärda ekonomiska förluster för den som nedlagt betydande kostnader för etablering och uppbyggande av verksamheten. För att undvika sådana situationer har kommittén stannat för att föreslå att det i försäkringslagstiftningen införs möjlighet att erhålla bindande förhandsbesked huruvida en planerad verksamhet kan anses innebära drivande av försäkringsrörelse.

Sådana förhandsbesked skall i första hand meddelas av försäkringsinspektionen med besvärsrätt hos regeringen, eftersom denna i koncessions- och besvärsärenden vid den föreslagna vitessanktionen ytterst har att bedöma vad som är försäkringsrörelse.

De av inspektionen eller regeringen meddelade förhandsbeskeden skall vara bindande, så klart motiverade som möjligt samt bygga på ett så omfattande underlag som möjligt. Om i ett förhandsbesked fastslagits att försäkringsrörelse inte föreligger skall det vara uteslutet för inspektionen att senare genom vitesföreläggande ingripa mot verksamheten. Detta givetvis under förutsättning att de förhållanden som varit avgörande för inspektionens förhandsbesked fortfarande föreligger. Om i stället i ett förhandsbesked fastslagits att försäkringsrörelse föreligger, och verksamheten ändå startas utan att koncession söks, skall inspektionen ingripa med vitesföreläggande. Ett handlande i strid mot ett meddelat förhandsbesked är allvarligt och skulle i och för sig kunna tänkas böra medföra en strängare sanktion än vitesföreläggande. Kommittén har emellertid – för att få ett enhetligt och enkelt system – stannat för att helt utmönstra brottet olaga försäkringsrörelse ur försäkringslagstiftningen.

Förhandsbesked förekommer på flera andra områden. Riksskatteverket

lämnar förhandsbesked i skattefrågor, och sådant besked kan också lämnas enligt byggnadsstadgan och förköpslagen. Samtliga dessa kan överklagas hos regeringsrätten. Kommittén har undersökt och diskuterat en liknande instansordning på försäkringsområdet. Regeringsrätten handlägger emellertid inte normalt ärenden som rör bedrivandet av försäkringsrörelse och skulle således få en alltför begränsad erfarenhet och kunskap på detta område. Kommittén har därför funnit att en ordning motsvarande den som gäller enligt lagen om finansbolag bör användas. Enligt denna lag avgör bankinspektionen om viss verksamhet faller under lagen med möjlighet till besvär hos regeringen. Kommittén anser sålunda att regeringen skall vara besvärsinstans i alla slag av ärenden som försäkringsinspektionen avgör innebärande tolkning av begreppet försäkringsrörelse.

Sammanfattningsvis föreslår kommittén att brottet olaga försäkringsrörelse utmönstras ur försäkringslagstiftningen och att inspektionen eller regeringen, som i koncessionsärenden bedömer vad som försäkringsrörelse i koncessionsärenden, också får göra detta i andra fall. Inspektionen föreslås få möjlighet att förelägga den som kan antas driva försäkringsrörelse att lämna de upplysningar om verksamheten som behövs för bedömningen av om försäkringsrörelse föreligger. Lämnande av felaktiga upplysningar föreslås bli straffbelagt även enligt lagen om utländska försäkringsföretag. Ingripande mot verksamhet som bedöms vara försäkringsrörelse och som kräver koncession skall ske genom vitesföreläggande. Sådant skall i första hand meddelas av inspektionen, med besvärsrätt hos regeringen. Utdömande av förelagt vite föreslås ankomma på allmän domstol.

Kommittén föreslår vidare att det införs en möjlighet att erhålla bindande förhandsbesked huruvida planerad verksamhet kan anses innefatta bedrivande av försäkringsrörelse och således kräva koncession. Även förhandsbesked skall i första hand meddelas av inspektionen, med besvärsrätt hos regeringen.

2 Den materiella koncessionsprövningen

2.1 Koncessionssystemet

Ett *försäkringsaktiebolag* är till sin rättsliga struktur likställt med ett allmänt aktiebolag. Det ägs således av sina aktieägare.

Ett *ömsesidigt försäkringsbolag* ägs däremot av sina försäkringstagare, vilka, när det gäller direkt sakförsäkring, genom bestämmelse i bolagsordningen kan vara ömsesidigt ansvariga för bolagets förbindelser. Ansvarigheten är emellertid ofta begränsad.

I försäkringsbolag utövas inflytandet på bolagsstämman av ägarna, aktieägarna resp. försäkringstagarna.

Vem som helst kan – med vissa begränsningar – bilda ett allmänt aktiebolag. Rörelsen får sedan drivas inom ramen för de lagar och förordningar som berör den aktuella verksamheten.

För försäkringsbolag gäller däremot koncessionstvång, dvs. det krävs tillstånd av offentlig myndighet för att få driva försäkringsrörelse. Sådan rörelse får vidare endast drivas av försäkringsaktiebolag eller ömsesidiga försäkringsbolag.

Den koncessionsprövning som sker är av både formell och materiell natur.

Formell koncessionsprövning innebär att den koncessionsbeviljande myndigheten har att konstatera huruvida vissa i lagstiftningen preciserade krav är uppfyllda eller ej. Det kan t. ex. vara fråga om att rätta och formellt riktiga handlingar fogats till ansökningen, att förfarandet vid bolagsbildningen varit korrekt, att rätt summa pengar deponerats hos riksbanken m. m.

Materiell koncessionsprövning innebär att den koncessionsbeviljande myndigheten har att göra en bedömning huruvida i lagstiftningen angivna allmänna kriterier för verksamhetens innehåll och inriktning kan anses uppfyllda. Det främsta exemplet härvidlag är den nuvarande försäkringslagstiftningens krav på att en tillämnad rörelse skall vara behövlig (behovsprincipen) och även i övrigt ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet.

2.1.1 Koncession för svenska försäkringsbolag

De som önskar bilda ett försäkringsbolag (stiftarna) skall först upprätta bolagsordning. Vad bolagsordningen skall innehålla finns angivet i försäkringsrörelselagen. Gemensamt för både aktiebolag och ömsesidiga bolag är

att bolagsordningen bl. a. skall innehålla: bolagets firma, föremålet och – i fråga om direkt försäkring i Sverige – det geografiska området för den tillämnade verksamheten, samt – beträffande annan försäkring än livförsäkring – i vilken utsträckning bolaget är skyldigt att teckna återförsäkring.

För ett aktiebolag skall *aktiekapitalet* och för ett ömsesidigt bolag *garantikapitalet* anges i bolagsordningen. Beloppen skall bestämmas med hänsyn till omfattningen och beskaffenheten av den tillämnade rörelsen. Någon minimigräns – såsom fallet är för allmänna aktiebolag – är inte föreskriven. Det är i stället försäkringsinspektionen som härvidlag får göra en lämplig avvägning.

När bolagsordningen upprättats skall regeringens stadfästelse sökas. Avser bolagets rörelse livförsäkring skall också särskilda grunder för verksamheten upprättas och stadfästelse av dessa sökas. Ansökan om stadfästelse skall inges till försäkringsinspektionen.

Om regeringen finner att bolagsordningen och i förekommande fall grunderna överensstämmer med lagen återstår att pröva om rörelsen uppfyller de materiella koncessionsvillkoren, "behövlig och även i övrigt ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet". Om svaret blir jakande meddelar regeringen stadfästelse och beviljar koncession.

Regeringens stadfästelse erfordras inte enbart vid tillkomsten av ett nytt försäkringsbolag. Även vid ändring av en redan stadfäst bolagsordning (t. ex. vid utvidgning av rörelsen till ny verksamhetsgren) eller vid ändring av stadfästa grunder krävs stadfästelse. Vid sådana ändringar får försäkringsinspektionen besluta i regeringens ställe om ärendet inte är av principiell betydelse eller i övrigt av synnerlig vikt.

De materiella koncessionsvillkoren (behovsprincipen) skall förutom vid tillkomsten av nya bolag även tillämpas vid utvidgning av en bestående rörelse till ny verksamhetsgren eller nytt geografiskt verksamhetsområde eller då ändringen avser en väsentlig omläggning av rörelsen.

Sedan koncession beviljats skall stiftarna upprätta teckningslista. För försäkringsaktiebolag skall på denna tecknas aktier och för ömsesidiga bolag försäkringar. Konstituerande stämma skall sedan hållas inom den tid som bestämts i teckningslistan. Det viktigaste ärendet på den konstituerande stämman är frågan om bolaget skall komma till stånd. Försäkringsrörelselagen innehåller omröstningsregler för detta. Om och när bolaget bildas skall också förrättas val av styrelse och revisorer.

Efter det att styrelse och revisorer utsetts kan bolaget registreras. Ett aktiebolag får registreras om aktiekapitalet uppgår till minimikapitalet enligt bolagsordningen samt minst hälften av detsamma erlagts i pengar eller därmed jämställd betalning. Ett ömsesidigt bolag får registreras då minst hälften av garantikapitalet erlagts i pengar eller därmed jämställd betalning samt den stadgade skyldigheten för garant att avlämna skriftlig förbindelse på tecknat garantibelopp fullgjorts.

Ansökan om bolagets registrering skall göras senast ett år från det koncession beviljats. I och med registreringen blir bolaget en juridisk person som kan förvärva rättigheter, ikläda sig skyldigheter och svara inför domstol eller annan myndighet.

Senast inom två år från beslutet om bolagets bildande, vilket fattas vid den konstituerande stämman, skall beträffande försäkringsaktiebolag aktie och

beträffande ömsesidigt bolag garantibelopp till fullo betalas.

Försäkringsbolagens verksamhet regleras i försäkringsrörelselagen (1982:713) och står under tillsyn av försäkringsinspektionen.

2.1.2 Koncession för utländska försäkringsföretag

Utländskt försäkringsföretag får, om det erhållit koncession, driva försäkringsrörelse genom generalagent. Generalagenten skall vara bosatt i Sverige och får inte vara omyndig eller i konkurs. Generalagentur kan – förutom av enskild person – även innehas av svenskt aktiebolag, ömsesidigt försäkringsbolag eller svenskt handelsbolag. Utländskt försäkringsföretag får bara ha *en* generalagent, men denne får, om det inte förbjuds i hans fullmakt, använda ombud vid rörelsens bedrivande.

Endast om företaget i sitt hemland driver livförsäkringsrörelse får det driva sådan rörelse i Sverige och endast om det i hemlandet driver rörelse avseende något annat slag av försäkring än livförsäkring får det driva annan försäkringsrörelse än livförsäkring i Sverige.

Koncessionsansökan görs hos regeringen. I denna skall anges den eller de försäkringsgrenar som rörelsen skall avse. Ansökningen inlämnas till försäkringsinspektionen och skall bl. a. åtföljas av:

- handlingar som styrker generalagentens behörighet samt fullmakt från det utländska företaget;
- bevis att företaget i sitt hemland driver viss försäkringsrörelse, uppgifter om eventuella anmärkningar som myndigheter i hemlandet riktat mot företaget samt årsredovisningar och revisionsberättelser för den tid företaget bedrivit verksamhet, dock längst tio år;
- bevis att företaget i riksbanken deponerat ett belopp av 100 000 kr. för livförsäkring och 200 000 kr. för annan försäkring.

Regeringen prövar därefter om den tillämnade rörelsen eller den begärda utvidgningen av redan bestående rörelse uppfyller de materiella koncessionskraven ("behövlig och även i övrigt ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet"). Om så är fallet beviljas koncession och i samband därmed godkänns också generalagenten.

Om ansökan endast avser utvidgning av redan beviljad koncession till ny försäkringsgren, koncession för ny försäkringsgren i stället för koncession för en tidigare gren eller ändring av stadfästa grunder får inspektionen besluta i regeringens ställe, om inte ärendet är av principiell betydelse eller i övrigt av synnerlig vikt.

Generalagentens och det utländska försäkringsföretagets verksamhet i Sverige regleras av lagen (1950:272) om rätt för utländska försäkringsföretag att driva försäkringsrörelse i Sverige. Verksamheten står under tillsyn av försäkringsinspektionen.

2.2 Behovsprincipen i svensk försäkringslagstiftning

2.2.1 Förarbeten och lagar

Skadeförsäkringsverksamheten i Sverige har sin grund i den medeltida brandstoden. Den av svenska försäkringsbolag i vårt land bedrivna livförsäkringsverksamheten växte däremot fram först under mitten av 1800-talet. Tillsynslagstiftningen är emellertid av betydligt senare datum.

Först 1886 utfärdades, i administrativ ordning, två förordningar av provisorisk karaktär angående tillsyn över inländska resp. utländska försäkringsanstalter. Koncession erfordrades inte enligt dessa förordningar, utan endast en anmälan om att försäkringsanstalten påbörjat sin verksamhet. För rätt att driva verksamheten i aktiebolagsform krävdes dock koncession enligt den dåvarande allmänna aktiebolagslagen.

I samband med lagstiftning angående bolag och föreningar för ekonomisk verksamhet utfärdades 1895 en specialförfattning för försäkringsaktiebolag. Lagen avsåg huvudsakligen att för försäkringsaktiebolagen bibehålla koncessionssystemet, som samtidigt upphävts för vanliga aktiebolag.

Lagen den 24 juli 1903 om försäkringsrörelse kan sägas vara den första egentliga tillsynslagen på detta område i vårt land. Lagen omfattade alla slag av affärsmässigt bedriven försäkringsverksamhet och avsåg såväl aktiebolag som ömsesidiga bolag. Den byggde på koncessionssystemet. Det fanns också en lag från samma år för utländska försäkringsanstalter *(lag den 24 juli 1903 om utländsk försäkringsanstalts rätt att driva försäkringsrörelse här i riket)*.

Lagen den 25 maj 1917 om försäkringsrörelse upptog utan ändring de koncessionsbestämmelser som fanns i 1903 års lagstiftning. Innebörden av dessa bestämmelser var dock i viss mån omstridd. Meningsskiljaktigheterna avsåg frågan om den omständigheten att bolagsordning och övriga grunder överensstämde med lag och författning i och för sig berättigade till koncession eller om koncessionsmyndigheten vid prövningen kunde anlägga även andra – materiella – synpunkter.

Åtskilliga av Kungl. Maj:ts resolutioner i koncessionsärenden under åren närmast efter tillkomsten av 1917 års lag gav vid handen att prövningen inte stannat vid de formella förutsättningarna. I ett flertal fall avslog Kungl. Maj:t av lämplighetsskäl framställningar om rätt att utvidga en redan bestående rörelse till nya försäkringsgrenar.

Senare intog Kungl. Maj:t i ett par koncessionsärenden en till synes motsatt ståndpunkt. 1942 begärdes koncession för ett ömsesidigt livförsäkringsbolag (Liv-Göta), avsett att anslutas till en koncern av skadeförsäkringsbolag. Försäkringsinspektionen framhöll i sitt remissyttrande att den ansåg sig skyldig att tillstyrka bifall till ansökningen. Kungl. Maj:t stadfäste bolagsordningen och de försäkringstekniska grunderna. I ett senare koncessionsärende samma år (Valand, avseende en utvidgning till s. k. folkförsäkring) intog Kungl. Maj:t samma ståndpunkt.

1942 tillsattes en statlig utredning, benämnd *1942 års försäkringsutredning*, som bl. a. skulle se över koncessionsreglerna i lagen om försäkringsrörelse. Efter motioner i riksdagen utarbetades 1945 av Kungl. Maj:t ett förslag till provisorisk lagstiftning. Syftet med denna var att förhindra att, under den tid

frågan rörande försäkringsverksamhetens framtida utformning var under utredning, nya och från det allmännas synpunkt inte önskvärda försäkringsanstalter bildades eller att redan bestående försäkringsbolag började ny, icke önskvärd verksamhet. Förslaget antogs av riksdagen och den 14 december 1945 utfärdades *lag om vissa inskränkningar i rätten att driva försäkringsrörelse (nr 845)*, den s. k. spärrlagen. Lagen gällde för både svenska och utländska försäkringsbolag.

1942 års försäkringsutredning föreslog i sitt betänkande (SOU 1946:33, 34) införandet av den s. k. behovsprincipen, dvs. en materiell koncessionsprövning. I proposition nr 50 1948 föreslogs att behovsprincipen skulle införas i den nya lagen om försäkringsrörelse.

När *lagen den 17 juni 1948 om försäkringsrörelse*, som ersatte 1917 års lag, antogs av riksdagen, upphävdes spärrlagen från 1945.

För utländska försäkringsanstalter ersattes spärrlagens bestämmelser av *lagen den 17 juni 1948 om vissa inskränkningar i utländsk försäkringsanstalts rätt att driva försäkringsrörelse här i riket* (nr 435). Lagen skulle gälla t. o. m. den 31 december 1950 och innehöll samma koncessionsregler som för svenska försäkringsbolag.

Under 1949 framlades en inom handelsdepartementet utarbetad promemoria med utkast till ny lag om rätt för utländsk försäkringsanstalt att driva försäkringsrörelse här i riket. I promemorian föreslogs att samma materiella koncessionsregler skulle gälla för svenska och utländska försäkringsbolag.

I proposition nr 94 1950 föreslogs att behovsprincipen skulle införas även i den nya lagen om utländska försäkringsanstalter. Förslaget antogs av riksdagen *(lag den 9 juni 1950 om rätt för utländsk försäkringsanstalt att driva försäkringsrörelse här i riket)*.

År 1945 tillsattes en ny utredning, kallad *1945 års försäkringsutredning*, med uppgift att verkställa utredning och avge förslag i fråga om en rationalisering och eventuell centralisering av försäkringsväsendet.

Utredningen avgav 1949 två betänkanden:

- Principbetänkande rörande försäkringsväsendet (SOU 1949:25);
- Betänkande med förslag till lag om trafikförsäkring m. m. (SOU 1949:26).

Det första betänkandet ledde till att 1948 års lag om försäkringsrörelse blev föremål för vissa ändringar genom *lag den 16 juni 1950 (nr 320)* (Prop. nr 220 1950 och första lagutskottets utlåtande nr 26 1950). 1950 års ändringar avsåg huvudsakligen tre frågor, nämligen representation för försäkringstagarna i styrelsen för försäkringsaktiebolag, skälighetsprincipens införande även beträffande skadeförsäkring samt viss utvidgning av försäkringsrörelselagen så att den också kom att omfatta sockenbolag som drev brand- eller sjöförsäkring.

År 1958 tillkallades två utredningsmän för att göra en översyn av 1948 års lag om försäkringsrörelse *(1958 års försäkringssakkunniga)*. De sakkunniga avgav 1960 ett betänkande: Översyn av lagen om försäkringsrörelse (SOU 1960:11). Beträffande koncessionsreglerna föreslogs inga förändringar.

Inte heller i propositionen med anledning av 1958 års försäkringssakkunnigas betänkande (nr 171 1961) föreslogs några förändringar vad gäller den materiella koncessionsprövningen *(lag den 15 december 1961 nr 610)*.

År 1965 gjordes en motsvarande översyn av lagen om utländska försäkringsanstalter. Inte heller här berördes de materiella koncessionsvillkoren (prop. nr 48 1965 och *lag den 26 maj 1965 nr 168)*.

Senast har försäkringsrörelselagen ändrats med anledning av proposition om ny försäkringsrörelselag m. m. (prop. 1981/82:180), vilken antagits av riksdagen 1982 *(Försäkringsrörelselag den 10 juni 1982 nr 713)*. Beträffande koncessionsreglerna skedde inte heller då någon förändring.

2.2.2 Behovsprincipens innebörd och tillämpning på svenska försäkringsbolag

Den svenska försäkringslagstiftningen bygger, som tidigare framhållits, på vissa principer som är grundläggande för försäkringsföretagens verksamhet. En av dessa är den s. k. behovsprincipen.

Behovsprincipen är författningsmässigt beskriven, dels i försäkringsrörelselagen 2 kap. 3 §, dels i lagen om utländska försäkringsföretag 7 §. Principen uttrycks så att koncession för nytt försäkringsföretag eller tillstånd att utvidga rörelsen till ny verksamhetsgren endast kan ges om den avsedda rörelsen eller verksamheten anses *"behövlig och även i övrigt ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet"*.

1942 års försäkringsutredning

I sitt förslag till ny lag om försäkringsrörelse m. m. (SOU 1946:34) ansåg 1942 års försäkringsutredning att en materiell koncessionsbestämmelse borde införas i lagen. Utredningen var av den uppfattningen att det rådde ett naturligt samband mellan koncessionssystemet och systemet med fortlöpande tillsyn. Företag som inte kunde förväntas tillfredsställande fylla de uppställda materiella kraven borde redan från början utestängas från verksamheten.

Utredningen framhöll vidare att koncessionsprövningen borde ske från både kvantitativ och kvalitativ synpunkt.

Kvantitetsbedömningen skulle avse att fastställa om det kunde anses föreligga behov av ett nytt försäkringsbolag.

Kvalitetsbedömningen skulle ta sikte på sättet att realisera det mål som uppställts för den tilltänkta verksamheten.

Allmänhetens försäkringsbehov bildade enligt utredningen underlaget för försäkringsbolagens verksamhet. Detta behov var emellertid inte konstant, utan nya behovsbedömningar kunde behöva göras tid efter annan. Så t. ex. kunde utvecklingen inom industri, handel och kommunikationer skapa nya försäkringsbehov. Från allmänhetens synpunkt var det enligt utredningen viktigt att försäkringsväsendet inte utbyggdes i vidare mån än som svarade mot behovet. Övermättnad av marknaden kunde leda till dyrare försäkringar och till att anskaffningen avlägsnade sig från sunda principer.

Vid *kvantitetsbedömningen* ansåg utredningen att hänsyn inte bara skulle tas till antalet existerande bolag, utan även till om dessa var ägnade att i önskvärd utsträckning och på tillfredsställande sätt tillgodose allmänhetens försäkringsbehov. Om kartellbildning skulle uppstå var det enligt utredningen av särskild vikt att möjligheten till konkurrens upprätthölls. Om en

minskning av antalet bolag skulle eftersträvas borde detta inte motverkas genom att koncession beviljades för nya bolag. Om en större koncentration i stället skulle visa sig ha nackdelar, saknades det enligt utredningens uppfattning anledning att hindra konkurrens mellan flera bolag.

Rörande *kvalitetsbedömningen* framhöll utredningen att koncession borde lämnas endast för bolag som byggde på sunda försäkringsprinciper och som avsåg att tillgodose ett från det allmännas synpunkt legitimt intresse. Förändringar i samhälle och näringsliv liksom inom tekniken gjorde det nödvändigt att ständigt pröva huruvida försäkringsväsendets arbetssätt och organisationsformer befann sig i nivå med tidens krav. Särskilt avseende borde fästas vid sättet för verksamhetens bedrivande, dess organisatoriska former, arten av det intresse som skulle tillgodoses, avvägningen av delägarnas inflytande i ömsesidiga bolag m. m.

Kvantitets- och kvalitetsbedömningarna fick enligt utredningen inte ske fristående från varandra. I den mån de skar sig måste en avvägning ske. Utredningen fortsatte:

Det måste i detta sammanhang understrykas att ett utvecklingsfrämjande nytt idéprogram i regel borde få anses fylla ett behov och sålunda föranleda att koncession beviljas.

De bedömningsgrunder som angivits ovan ansåg utredningen även i tillämpliga delar böra gälla utvidgning av redan bestående försäkringsverksamhet till en eller flera ytterligare försäkringsgrenar.

Vad beträffar indirekt affär (mottagen återförsäkring) fann utredningen det överensstämma med god ordning att vid begäran om koncession för viss försäkringsgren den direkta och indirekta affären bedömdes var för sig. I vissa fall kunde det vara av vikt att ett bolags återförsäkringsverksamhet begränsades i förhållande till den direkta affären.

För meddelande av koncession för återförsäkringsbolag borde enligt utredningen ställas samma krav, nämligen att verksamheten kunde anses behövlig och därjämte ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet. Därvid borde beaktas att ett återförsäkringsbolag riktar sig även till den utländska marknaden. Ett väl utbyggt återförsäkringsföretag med goda internationella förbindelser kunde vara av ekonomisk betydelse för vårt land.

Några detaljerade riktlinjer för den framtida tillämpningen av behovsprincipen ansågs inte böra lämnas. Uppkommande frågor borde enligt utredningen lösas med hänsyn främst till rådande sociala, ekonomiska och demografiska förhållanden. Utredningen fortsatte:

I detta sammanhang vill utredningen understryka, att inom de flesta branscher antalet bolag för närvarande är större än som erfordras ur behovstäckningens synpunkt. En reduktion är därför önskvärd. Det får anses såsom en angelägen uppgift för det enskilda försäkringsväsendets målsmän att söka åstadkomma en dylik reduktion.

Remissyttranden

Försäkringsinspektionen hade ingen erinran mot de föreslagna principerna för koncessionsprövning.

Svenska Försäkringsbolags Riksförbund anslöt sig till förslaget om materiell behovsprövning men ställde sig kritiskt till de föreslagna principerna för prövningen. Förbundet anförde betänkligheter mot den skiljelinje som i lagtexten dragits mellan de kvantitativa och de kvalitativa synpunkterna och den primära betydelse som tillmätts de förra. Förbundet anförde i huvudsak följande:

En bedömning från i främsta rummet kvantitativa utgångspunkter av frågan, huruvida behov av ett nytt försäkringsbolag föreligger, måste enligt vår mening vara förenad med mycket stora vanskligheter och kan leda till resultat, som under vissa förhållanden kan bli till mera skada än till gagn för en sund utveckling av försäkringsväsendet.

Även om viss ytterligare koncentration kan vara önskvärd, kan denna, om den drivs för långt, motverka det önskade förbilligandet. Erfarenheterna såväl inom som utom förbundet visar, att det inte är en given regel, att de största företagen uppvisar de lägsta omkostnaderna. Det är därför ingalunda säkert, att ett koncentrerande av de bestående försäkringsbolagen till ett fåtal större sådana skulle möjliggöra lägre omkostnader för bolagen och därigenom åstadkomma lägre premier för allmänheten och – i frågor om försäkringsformer av internationell karaktär – ökad konkurrenskraft gentemot utlandet.

Över huvud taget måste en koncessionsprövning från i främsta rummet kvantitativa utgångspunkter bygga på en utomordentligt ingående kännedom om marknadens både synliga och latenta behov och om de existerande företagens kvalifikationer och ambitioner, en kännedom som en koncessionsbeviljande myndighet näppeligen kan besitta. Det måste enligt vår mening anses tveksamt, huruvida det skulle vara möjligt att genom en dylik behovsprövning bättre än genom fri konkurrens under materiell tillsyn och efter erforderlig kvalitetsbedömning tillgodose kraven på både en smidig anpassning efter förhållanden, som måste förutsättas komma att starkt skifta, och ett vid varje tidpunkt så effektivt och billigt försäkringsskydd som möjligt. Det kan till och med starkt ifrågasättas, om inte de olägenheter, som enligt utredningen skulle kunna uppstå vid en okontrollerad utbyggnad av försäkringsväsendet i vidare mån än som svarar mot behovet, är mindre än de som skulle kunna befaras göra sig gällande, om inte fri konkurrens i erforderlig utsträckning upprätthålls mellan företag som är ur det allmännas synpunkt och med hänsyn till försäkringstagarnas intressen ändamålsenligt inrättade.

Beträffande behovsprövningen för utländska anstalter borde enligt riksförbundet beaktas, att införandet av ett restriktivt koncessionssystem kunde få allvarliga återverkningar för svensk affär i utlandet.

Riksförbundet fortsatte:

Med det anförda har inte gjorts gällande, att en materiell koncessionsprövning skulle vara obehövlig. Tvärtom synes en sådan framstå såsom i och för sig både önskvärd och riktig. Vid denna prövning bör emellertid inte den kvantitativa utan den kvalitativa bedömningen vara i princip avgörande. Ett bolag, vars tillkomst finns vara ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet, bör sålunda inte förvägras att driva verksamhet. Om tillkomsten av ett tillämnat bolag finnes vara utvecklingsfrämjande, fyller det redan därigenom ett behov och koncession bör därför beviljas. Det torde väl näppeligen kunna ifrågakomma att ett bolag, som anses ägnat att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet, likväl förklaras inte vara behövligt.

Å andra sidan är det uppenbart att ett bolag som inte är utvecklingsfrämjande, inte bör komma till stånd eftersom behov av ett sådant bolag inte i något fall kan anses vara för handen. Behovssynpunkten torde således få anses tillgodosedd redan genom det kvalitativa koncessionsvillkoret såsom det formulerats i den föreslagna lagtexten.

Försäkringstjänstemannaförbundet instämde i allt väsentligt i vad utredningen sagt beträffande koncessionsprövning för upptagande av ny försäkringsrörelse. Förbundet ansåg det dock angeläget att framhålla vikten av att koncessionsprövningen inte gjordes så restriktiv att den fick en utvecklingshämmande verkan.

Propositionen

I propositionen nr 50 1948 med förslag till lag om försäkringsrörelse m. m. framhöll departementschefen att största möjliga etableringsfrihet borde eftersträvas inom näringslivet. På försäkringsområdet förelåg emellertid speciella förhållanden, som motiverade en undantagsställning. Det torde enligt departementschefen inte råda någon tvekan om att även en tillfällig övermättnad av marknaden var ägnad att menligt påverka försäkringsväsendets allmänna standard till förfång för den försäkringssökande allmänheten. Förhållandet medförde nämligen risk för stegrade omkostnader och sämre försäkringsskydd. Vidare borde beaktas att konkurrenskostnaderna på försäkringsväsendets område var relativt höga och att konsumenterna i regel var ur stånd att bedöma förhållandet mellan varans pris och värde.

På dessa skäl fann departementschefen det från samhällelig synpunkt önskvärt med en viss behovsprövning. Statsrådet fortsatte rörande behovsprövningen:

Det är uppenbart, att denna i konkreta fall kan te sig vansklig och därför måste utövas med försiktighet. Tillämpad med blicken öppen för samhällslivets skiftande problemställningar synes mig behovsregeln emellertid snarast ägnad att tillföra försäkringsväsendet stadga och gynnsamma utvecklingsmöjligheter.

Departementschefen biträdde uppfattningen att de kvantitativa och kvalitativa koncessionsvillkoren inte fick bedömas fristående från varandra. I viss mån ansågs de betinga varandra. Förelåg behov av ett nytt försäkringsbolag, var dess tillkomst i regel också ägnad att främja en sund utveckling. Behovsfrågan måste betraktas som ett särskilt betydelsefullt led i bedömningen.

Den synpunkten att en restriktiv koncessionsbedömning kan medföra ogynnsamma handelspolitiska konsekvenser i vårt förhållande till utlandet måste enligt departementschefen givetvis beaktas vid rättstillämpningen. Det ansågs emellertid inte rimligt att tillmäta denna synpunkt utslagsgivande betydelse vid ordnandet av interna svenska angelägenheter, i all synnerhet som det inte var fråga om diskriminering av utländsk företagsamhet.

Departementschefen ville inte ta ställning till utredningens uttalande att inom de flesta försäkringsbranscher antalet bolag var större än som erfordrades ur behovstäckningssynpunkt. Statsrådet avslutade:

Intill dess läget klarnat (i fråga om antalet bolag på den svenska marknaden) förefaller det mig angeläget, att koncessionsprövningen beträffande nya företag sker tämligen restriktivt.

Riksdagsbehandlingen

Motioner rörande den materiella koncessionsprövningen väcktes i båda kamrarna, *I:273 och II:429*. Motionärerna ansåg att de synpunkter som framförts av riksförbundet talade för att något kvantitativt koncessionsvillkor inte borde upptas i lagtexten. Tillräckligt utrymme för den behovsprövning, som kunde vara erforderlig, torde enligt motionärerna kunna erhållas genom villkoret att verksamheten skulle vara ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet.

Första lagutskottet (utlåtande nr 34 1948) ansåg övervägande skäl tala för den avfattning förslaget i denna del erhållit. Visserligen torde enligt utskottet någon motsättning i regel inte föreligga mellan de kvantitativa och de kvalitativa synpunkterna; finns det behov av ett nytt försäkringsbolag, är tillkomsten av ett sådant också ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet. Behovsfrågan måste enligt utskottet, och som föredragande statsrådet framhållit, betraktas som ett särskilt betydelsefullt led i koncessionsprövningen. Av stor vikt var enligt utskottet att åstadkomma en lämplig avvägning av antalet företag. Utskottet biträdde därför inte motionärernas yrkanden.

I debatten i andra kammaren (riksdagens protokoll nr 20) anförde en ledamot (Ljungqvist) att han ansåg det ligga någonting ganska statiskt i hela detta betraktelsesätt, att man från myndigheternas sida skulle kunna avgöra, hur stort antal företag som inom ett visst avsnitt av näringslivet kunde vara behövligt. Han ansåg att den fria konkurrensen under den ganska stränga statliga kontrollen var bättre ägnad att alstra en effektiv anpassning efter utvecklingens krav.

Statsrådet framhöll risken för att i tillämpningen lätt råka in i ett statiskt tillstånd, dvs. att konservera gamla förhållanden. Det var därför av yttersta vikt, att vid prövningen av koncessioner ha ögonen öppna för att det kunde ligga i försäkringstagarnas intresse att nya företag kom till, när så var av behovet påkallat. Det blev således fråga om en avvägning mellan de fördelar och nackdelar som en ökad konkurrens kunde ha. En nyetableringskontroll var enligt statsrådet inte avsedd att vara ett skydd för de äldre företagen och ge dem monopolställning. Med de möjligheter förslaget gav att lägga sociala synpunkter och försäkringstagarnas intressen till grund för bedömningen, trodde statsrådet att riskerna för att de bestående förhållandena skulle bli konserverade var mindre än i andra fall. Statsrådet underströk slutligen att mycket berodde på den anda i vilken man tillämpade lagens föreskrifter.

Riksdagen biföll utskottets hemställan och den s. k. behovsprincipen infördes i lagen om försäkringsrörelse. Spärrlagen upphävdes för svenska försäkringsbolag och en ny spärrlag infördes för utländska anstalter i avvaktan på en översyn av lagen om utländska försäkringsanstalter.

1945 års försäkringsutredning

1945 tillsattes, som tidigare påpekats, efter motioner i riksdagens båda kamrar, en utredning för att avge förslag i frågan om en rationalisering och eventuell centralisering av försäkringsväsendet. Utredningen antog namnet 1945 års försäkringsutredning.

Utredningen avlämnade 1949 två betänkanden: SOU 1949:25 Principbetänkande rörande försäkringsväsendet och SOU 1949:26 Betänkande med förslag till lag om trafikförsäkring m. m.

I det förstnämnda betänkandet, som här är av intresse, gjorde utredningen bl. a. en översikt över det svenska försäkringsväsendets dåvarande organisation och lämnade allmänna synpunkter på försäkringsverksamheten.

Utredningen framhöll att redan den omständigheten att det enskilda försäkringsväsendet på många områden djupt ingriper i samhällslivet gjorde det naturligt att det allmänna förbehöll sig en effektiv tillsyn och kontroll över verksamheten. Om företrädesvis sociala synpunkter anlades på försäkringsverksamheten, uppstod enligt utredningen frågan om det allmänna borde mera positivt engagera sig i verksamheten, exempelvis genom övertagande av enskilda försäkringsbolag eller genom inrättande av en eller flera allmänna försäkringsanstalter.

Utredningen instämde i det uttalande rörande konkurrensen på försäkringsområdet som gjordes av departementschefen i propositionen till ny lag om försäkringsrörelse 1948. Enligt utredningen borde man mera betona konkurrensens kvalitet än dess kvantitet. Avgörande för konkurrensens betydelse ansågs nämligen vara inte antalet konkurrerande företag utan dessa företags kvalitet. Inom försäkringsområdet kunde en övermättnad av marknaden leda till att de olika företagens agenter i stor utsträckning gick om varandra. Denna ordning att flera ombud bearbetade samme försäkringskandidat behövde dock enligt utredningen inte utan vidare stämplas som improduktiv.

Enligt utredningens mening borde målet för ett reformprogram vara att säkra ett demokratiskt inflytande inom försäkringsbolagen, alltså att så långt möjligt skapa garantier för att försäkringstagarnas intressen blev tillgodosedda samt att öka samhällets möjligheter till insyn och kontroll över verksamheten. Utredningen fann att det inte borde ifrågakomma att nå detta mål genom att verksamheten drevs i samhällets regi eller övertogs av samhället. Utredningen diskuterade i stället andra åtgärder.

Enligt utredningen var det av vikt att utvecklingen mot ett minskat antal företagsenheter fullföljdes. En minskning av antalet företag och förenklingar i fältorganisationerna borde eftersträvas, i den utsträckning detta var önskvärt med hänsyn till en sund utveckling och marknadens behov. Önskvärt var enligt utredningen att åtgärderna vidtogs i samråd mellan bolagen och försäkringsinspektionen. Därigenom skulle skapas förutsättningar för planmässighet och kontinuitet.

Principiellt borde, fortsatte utredningen, möjligheten att bilda nya försäkringsbolag hållas öppen. Det ansågs dock att, eftersom antalet bolag inom flertalet försäkringsgrenar bedömdes vara för stort, något nämnvärt utrymme för nyetablering inte förelåg. Undantag borde gälla i fråga om bolag, som bildades för att täcka något nytt försäkringsbehov eller som i övrigt kunde anses vara av klart utvecklingsfrämjande karaktär.

Propositionen

Departementschefen anförde i proposition med förslag till lag angående ändring i vissa delar av lagen om försäkringsrörelse (prop. nr 220 1950) att vid

övervägande av frågan om försäkringsväsendet var utbyggt i större omfattning än som svarade mot marknadens behov, avgörande vikt inte enbart fick fästas vid antalet bolag utan att hänsyn också måste tas till de koncernbildningar som förekommit. Av särskild betydelse ansågs antalet fältorganisationer och dessas omfattning vara.

Att söka objektivt fastslå vilket antal företagsenheter som svarar mot marknadens behov kunde enligt departementschefen inte komma i fråga, eftersom behovet inte var fast utan växlade från tid till annan med hänsyn till sociala, ekonomiska och demografiska faktorer. Inget motsade emellertid enligt departementschefen uppfattningen att antalet företagsenheter, liksom antalet fältorganisationer, alltjämt var för stort. Departementschefen underströk angelägenheten av en reduktion på frivillighetens väg.

Beträffande nybildning av försäkringsbolag ansåg departementschefen att det inte var lämpligt att binda utvecklingen genom nya lagbestämmelser eller bestämda uttalanden av statsmakterna. Frågorna måste i stället lösas med hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet. Om man t. ex. ansåg antalet koncessioner i flera försäkringsgrenar onödigt stort, borde möjligheterna till nyetablering eller utvidgning i dessa grenar vara begränsade. Bestämmelserna skulle dock inte hindra en naturlig utveckling av de effektiva och välskötta företagen. Beviljandet av koncession för nytt bolag eller ny försäkringsgren borde enligt departementschefen inte vara uteslutet om detta utgjorde ett led i koncernens eller företagets naturliga expansion. Det framhölls vidare att behovsprövningen inte borde ske med sådan försiktighet att på vissa försäkringsområden, där en ökning av ackvisitionsarbetet i och för sig tycktes rimlig, tillgodoseendet av de nya behoven under alla förhållanden förbehölls redan existerande bolag.

Riksdagsbehandlingen

Första lagutskottet (utlåtande nr 26 1950) förenade sig med departementschefen i dennas allmänna uttalande, att försäkringsrörelsen borde få utveckla sig fritt inom den av lagstiftningen uppdragna ramen och under den offentliga tillsyn som anordnats, utan att hämmas av alltför detaljerade föreskrifter.

Vad gäller frågan om antalet företagsenheter inom försäkringsverksamheten erinrade utskottet om sitt uttalande vid 1948 års riksdag att, om man önskade få till stånd en reduktion av antalet företagsenheter, hindren för bolagens koncentrationssträvanden så långt möjligt borde undanröjas.

Propositionen antogs av riksdagen och lagen den 16 juni 1950 nr 320 utfärdades.

1958 års försäkringssakkunniga

I den översyn av lagen om försäkringsrörelse som gjordes av 1958 års försäkringssakkunniga (SOU 1960:11) behandlades även koncessionsgivningen och de materiella koncessionsvillkoren.

De sakkunniga lämnade en sammanfattande redogörelse för de koncessionsärenden som prövats av regeringen under tiden 1949–1959. Utredningens förstahandsintryck blev att – närmast på skadeförsäkringsområdet – mycket betydande koncessionsutvidgningar ägt rum och att koncessionsprövningen skett med ganska ringa restriktivitet. Det betonades dock att i ett

flertal fall underhandsförfrågningar från bolagen till inspektionen gjorts och att någon koncessionsansökan inte ingivits i de fall då inspektionen ställt sig negativ.

De sakkunniga konstaterade att koncessionsgivningen på skadeförsäkringsområdet efter 1948 i stor utsträckning påverkats av den ökade utbredningen av olika slag av kombinationsförsäkringar, inneslutande moment från ett flertal försäkringsgrenar. Denna utveckling hade aktualiserat koncessionsutvidgningar genom att många skadeförsäkringsbolag endast haft koncession för en del av de försäkringsformer som ingick i de nya kombinationsförsäkringarna.

De sakkunniga ansåg det vara ett försäkringstagarintresse att sådana försäkringsbolag, som redan hade rätt att meddela de viktigaste försäkringsformer som ingick i kombinationsförsäkringarna också fick möjlighet att tillhandahålla kombinationerna i deras helhet.

Inga erinringar ansågs böra ske mot den koncessionsgivning som förekommit med anledning av den utveckling av olika typer av kombinationsförsäkringar som ägt rum sedan 1948. Inte heller i övrigt gjordes några principiella erinringar mot den koncessionspolitik som förts.

De sakkunniga fann inte anledning att föreslå någon ändring av de i lagen om försäkringsrörelse inskrivna materiella villkoren för koncession. Det underströks emellertid att lagstiftningen inte borde vara fast och orörlig utan måste anpassa sig till den utveckling på försäkringsområdet som äger rum. Problemen borde ses ur försäkringstagarnas synvinkel och mot bakgrund av rådande läge och pågående utveckling.

De sakkunniga ansåg sig kunna ifrågasätta om inte branschspecifikationen i bolagsordningarna i viss utsträckning drivits alltför långt. Det förordades att, i främsta rummet inom skadeförsäkring, branschspecifikationen på vissa punkter skulle göras mindre detaljerad.

Remissyttranden

Kooperativa förbundet och Folksam uttryckte i sina remissyttranden tvekan om behovet av den nyetableringskontroll som behovsprövningen innebar. Folksam framhöll att nyetableringskontrollen förmodligen inte hade så stor betydelse, vare sig positiv eller negativ. Den torde dock vara oförenlig med utvecklingen mot en fri europeisk marknad.

Svenska Försäkringsbolags Riksförbund uttalade sin tillfredsställelse över att utredningen accepterat den dittillsvarande koncessionspolitiken, som inneburit att stor hänsyn tagits till bolagens önskemål att kunna erbjuda sina kunder ett så allsidigt försäkringsskydd som möjligt.

Propositionen

Departementschefen fann i proposition nr 171 1961 de sakkunnigas slutsats, att inga ändringar behövdes rörande de materiella koncessionsvillkoren, välgrundad.

I propositionen konstaterades vidare att det från några remissinstanser uttryckts tvekan om nyttan av behovsprövning. Departementschefen anmärkte att försäkringsrörelsen i de flesta länder stod under särskild kontroll från statsmakternas sida. Inom OECD hade påbörjats ett jämfö-

rande arbete rörande lagstiftningen i olika länder. Om ett europeiskt samarbete kom till stånd skulle behovsprincipen kunna medföra vissa problem rörande s. k. harmonisering av försäkringslagstiftningen. Utvecklingen fick enligt departementschefen följas med uppmärksamhet. Innan några närmare riktlinjer för ett sådant arbete uppdragits borde skäl inte föreligga att överväga ett uppgivande av det nuvarande systemet.

Departementschefen delade de sakkunnigas uppfattning att det i stort sett finge anses vara ett försäkringstagarintresse, att sådana försäkringsbolag som redan ägde rätt att meddela de viktigaste försäkringsformerna i försäkringskombinationer genom koncessionsutvidgning fick möjlighet att tillhandahålla försäkringskombinationer i deras helhet. Med hänsyn till utvecklingen på området fick sådana koncessionsutvidgningar från försäkringstagarsynpunkt anses behövliga och innefatta en sund utveckling av försäkringsväsendet.

Riksdagsbehandlingen

Första lagutskottet (nr 51 1961) och riksdagen (skrivelse nr 388) biföll propositionen (lag den 15 december 1961 nr 610).

2.2.3 Behovsprincipens innebörd och tillämpning på utländska försäkringsföretag

Enligt tidigare gällande lag den 24 juli 1903 om utländsk försäkringsanstalts rätt att driva försäkringsrörelse här i riket skulle tillstånd förvärvas innan utländsk försäkringsanstalt började driva försäkringsrörelse i Sverige.

Ansökan om tillstånd skulle vara åtföljd av handlingar rörande vissa formella betingelser för rörelsens bedrivande. Förutom vissa formella krav innehöll lagen också regler angående materiella villkor för erhållande av tillstånd. Där stadgades att om generalagenten befanns vara behörig och de ingivna handlingarna var av föreskriven beskaffenhet, tillstånd skulle meddelas; dock att tillstånd skulle vägras, om grunderna för företagets verksamhet befanns vila på ett system som uppenbarligen var av beskaffenhet att inte ge betryggande försäkringsverksamhet eller sådan verksamhet uppenbarligen inte var att förvänta.

Till dessa regler om tillståndsprövning anslöt sig bestämmelserna i lagen den 17 juni 1948 om vissa inskränkningar i utländsk försäkringsanstalts rätt att driva försäkringsrörelse här i riket (efterföljaren till den s. k. spärrlagen från 1945).

Sakkunniga för översyn av 1903 års lag

Under 1949 tillkallades inom handelsdepartementet en utredning, bestående av tre sakkunniga, för en översyn av 1903 års lag. Resultatet framlades i november 1949 i en promemoria med utkast till ny lag om rätt för utländsk försäkringsanstalt att driva försäkringsrörelse här i riket. Förslaget byggde i hög grad på de ändringar som gjorts i försäkringsrörelselagen.

I departementspromemorian konstaterades att statsrådet i propositionen om 1948 års spärrlag för utländska bolag (nr 106 1948) framhållit att det inte kunde anses tillfredsställande att de utländska försäkringsföretagen blev gynnsammare ställda i koncessionshänseende än de svenska. Båda grupper-

na borde i princip behandlas lika.

Den skärpning av koncessionsvillkoren för svenska försäkringsbolag som genomförts genom uppställande av de materiella koncessionskraven hade motiverats av hänsyn till den försäkringssökande allmänhetens intressen. Bland annat hade det ansetts av vikt att försäkringsväsendet inte utbyggdes i vidare mån än som svarade mot behovet. Syftet med de restriktiva koncessionsbestämmelserna för de svenska bolagen skulle enligt promemorian uppenbarligen motverkas om inte en liknande materiell koncessionsprövning ägde rum beträffande de utländska försäkringsföretagen. Rena rättviseskäl syntes vidare tala för att de utländska företagen inte gynnades på de inhemskas bekostnad.

Till förmån för en viss uppmjukning av kravet på behövlighet kunde tala att en restriktiv koncessionsbedömning kunde få ogynnsamma återverkningar på svenska försäkringsbolags möjligheter att driva rörelse i sådana länder där reciprocitetsprincipen tillämpades och även i övrigt på det handelspolitiska förhållandet till utlandet. Det syntes enligt de sakkunniga ofrånkomligt att denna omständighet beaktades vid koncessionsprövningen. De sakkunniga pekade på att så också framhållits i propositionen med förslag till ny lag om försäkringsrörelse (nr 50 1948).

Under sådana förhållanden ansåg de sakkunniga att samma materiella koncessionsvillkor borde uppställas för de utländska anstalterna som för de svenska.

Remissyttranden

Försäkringsinspektionen framhöll att internationell rörelsefrihet var en väsentlig förutsättning för försäkringsväsendets naturliga och ändamålsenliga utveckling. Inspektionen ansåg att samma koncessionsvillkor borde gälla för svenska och utländska företag. Vidare framhölls att hänsyn till möjligheterna att driva försäkringsrörelse i andra länder inte borde få leda till en uppluckring av de grundläggande principerna för försäkringsverksamhetens reglering i vårt land. Detta uteslöt emellertid inte enligt inspektionen att man vid en prövning av marknadens behov och övriga förhållanden kunde komma till skilda resultat i fråga om utländska och svenska företag. Den situationen kunde inträffa att introducerandet av ett utländskt företag bättre än ett nystartat svenskt bolag var ägnat att främja försäkringsväsendet i vårt land.

Svenska Försäkringsbolags Riksförbund ansåg att så långt möjligt lika bestämmelser skulle gälla för utländska och svenska försäkringsföretag.

Föreningen av utländska försäkringsbolags generalagenter sade sig med tillfredsställelse ha tagit del av de synpunkter som i promemorian lagts på koncessionsprövningen. De ansåg att ett tillägg borde göras till de materiella koncessionsvillkoren av innehåll att vid koncessionsprövningen särskild hänsyn även borde tas till motsvarande lagbestämmelser i det sökande bolagets hemland.

Folket – Samarbete (nuvarande Folksam) ansåg att båda de föreslagna materiella villkoren borde utgå ur lagen.

Propositionen

Departementschefen ansåg i propositionen nr 94 1950 att en liknande reglering av koncessionsvillkoren som gällde för de svenska bolagen borde gälla beträffande de utländska företagen. Svenska och utländska försäkringsföretag borde i princip behandlas lika i detta hänseende. Departementschefen anslöt sig därför till förslaget att i lagen om utländska försäkringsanstalter införa samma materiella koncessionsvillkor som i lagen 1948 om försäkringsrörelse.

I propositionen framhölls att det var av väsentlig betydelse för försäkringsväsendet i stort att ett visst mått av internationell rörelsefrihet fanns på försäkringsområdet. Från svensk synpunkt ansågs det vara ett viktigt intresse att svenska försäkringsbolag i viss utsträckning fick möjlighet att driva verksamhet utomlands. Detta var inte enbart ett försäkringsgivarintresse utan var även till fördel för de svenska försäkringstagarna. Särskilt framhölls vikten för sådana branscher som sjöförsäkring, flygförsäkring och brandförsäkring av den riskutjämning som för svenska bolag kunde vinnas genom att de hade möjlighet att teckna risker i utlandet.

Departementschefen framhöll vidare:

Om det i något fall skulle visa sig, att förutsättningen för att svenska bolag skulle få denna möjlighet att driva rörelse i ett visst land vore att motsvarande frihet lämnades detta lands försäkringsbolag att utöva verksamhet här, synes det icke vara principiellt oriktigt att en viss hänsyn härtill tages vid prövning av en koncessionsansökan från ett sådant utländskt bolag. Frågan om angelägenheten för det svenska försäkringsväsendet att dess rörelsefrihet utomlands icke hämmas som följd av att ansökningen avslås torde nämligen naturligt ingå i bedömningen huruvida den med ansökningen avsedda verksamheten är behövlig och även eljest ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet. I denna mening bör sålunda tillbörlig hänsyn tagas till handelspolitiska återverkningar av koncessionsbedömningen. Men det må framhållas att endast sådana återverkningar som beröra det svenska försäkringsväsendet böra tillåtas att spela in vid bedömningen. Samtidigt måste understrykas att vikten av de ifrågavarande handelspolitiska synpunkterna icke får överdrivas. Under inga förhållanden böra dessa bli ensamt avgörande. En noggrann prövning måste ske av alla de olika skäl som ur behovssynpunkt kunna tala för eller emot ett bifall till ansökningen. Att såsom generalagenterna föreslagit, i lagtexten utsäga att vid koncessionsprövningen särskild hänsyn bör tagas till motsvarande lagbestämmelser i det sökande bolagets hemland, kan därför icke anses lämpligt.

Riksdagsbehandlingen

Riksdagen beslutade i enlighet med propositionen att samma materiella koncessionsvillkor skulle gälla för såväl utländska som svenska företag (lag den 9 juni 1950 om rätt för utländsk försäkringsanstalt att driva försäkringrörelse här i riket).

Ändring i lagen om utländsk försäkringsanstalt företogs 1965 i överensstämmelse med de ändringar som 1961 gjorts i lagen om försäkringsrörelse. Ändringarna vidtogs efter en skrivelse från försäkringsinspektionen 1963. I skrivelsen framförde försäkringsinspektionen dessutom vissa andra förslag rörande utländska försäkringsanstalter. De viktigaste gällde ändringar av depositionsbestämmelserna och införande av en dispensregel som lagtek-

niskt skulle öppna möjlighet för försäkringssammanslutningen Lloyd's i London eller syndikat hos Lloyd's att få koncession i Sverige. Det senare förslaget mötte stark kritik från remissinstanserna, varför något förslag i den frågan inte framlades. De materiella koncessionsvillkoren berördes inte i propositionen (prop. nr 48 1965).

Riksdagsbehandlingen medförde i dessa avseenden inga ändringar (lag den 25 maj 1965 nr 168).

2.2.4 Behovsprincipen enligt försäkringsverksamhetskommitténs direktiv

Rörande frågan om den materiella koncessionsprövningen och behovsprincipen sägs i försäkringsverksamhetskommitténs direktiv följande:

Behovsprincipen innebär att koncession för nytt försäkringsbolag eller tillstånd att utvidga rörelsen till ny verksamhetsgren kan ges endast om den avsedda rörelsen anses behövlig och även annars ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet. Att behovsprincipen infördes i FL skall ses mot bakgrund av de förhållanden som rådde vid lagens tillkomst. Strukturen på den svenska försäkringsmarknaden var då en helt annan än numera. Som jag nämnde inledningsvis har antalet bolagsenheter gått ned kraftigt och försäkringsverksamheten har alltmera koncentrerats till ett fåtal stora koncerner. Utredningen bör ta upp frågan om det med hänsyn till de ändrade förhållandena finns anledning att avskaffa eller modifiera behovsprincipen. Sannolikt kan principen eller någon motsvarighet till den inte undvaras helt.

Ett skäl som också talar för att behovsprincipen omprövas har att göra med den internationella utvecklingen på försäkringsområdet. Svenska försäkringsbolag har i allt större utsträckning etablerat sig utomlands men sådana etableringar försvåras när de utländska myndigheterna ställer krav på ömsesidighet (reciprocitet). Till följd av behovsprincipen är det normalt inte möjligt att från svensk sida lämna någon utfästelse om reciprok behandling. Skulle behovskravet avskaffas eller begränsas bör det övervägas, om krav på ömsesidighet bör införas när det gäller utländska försäkringsbolags rätt att etablera sig här. Även andra frågor om försäkringstransaktioner över gränserna bör behandlas.

Utredningen bör i övrigt belysa konsekvenserna av en friare etableringsrätt för utländska försäkringsanstalter i vårt land och föreslå de lagändringar som anses motiverade. Den bör bl. a. överväga huruvida skälighetsprincipen i någon form bör göras tillämplig även på de utländska företagen. En annan fråga som bör övervägas sammanhänger med att kraven på fondavsättningar är avsevärt lägre för de här verksamma utländska företagen än för de svenska. Det kan finnas anledning att skärpa de finansiella kraven för de utländska företagen.

2.3 Koncessionspolitiken efter 1949

2.3.1 Koncessionspolitiken under tiden 1949–1959

En genomgång och utvärdering av de koncessionsärenden som behandlats, från det att den materiella koncessionsprövningen infördes 1949 t. o. m. 1959, gjordes av 1958 års försäkringssakkunniga (SOU 1960:11).

Under tiden januari 1949 – september 1959 hade regeringen behandlat ett 80-tal ansökningar om nybildning av försäkringsbolag eller utvidgning av bestående försäkringsföretags rörelse till att innefatta en eller flera nya

försäkringsgrenar. Ansökningarna avsåg svenska riksbolag, och inkluderade inte de fall där i samband med överlåtelse det mottagande bolagets koncession måste utvidgas som förutsättning för att överlåtelsen skulle kunna komma till stånd.

De sakkunniga konstaterade att inspektionen i sina utlåtanden till regeringen med mycket få undantag tillstyrkt koncession oförändrat enligt ansökningarna eller med endast smärre modifikationer. Det betonades dock att flertalet koncessionsansökningar preciserats först efter förberedande överläggningar mellan försäkringsbolaget och inspektionen. Erfarenheten gav vidare vid handen att försäkringsbolagen knappast fullföljde ett koncessionsärende, där av de förberedande överläggningarna framgått att inspektionens tillstyrkan inte vara att påräkna. Med endast några få undantag följde regeringen inspektionens förslag.

På *livförsäkringsområdet* förekom ingen som helst nyetablering.

Flertalet ärenden berörde i stället *skadeförsäkringsområdet,* där en begränsad nyetablering ägde rum. Utöver dessa nybildningar, som huvudsakligen rörde direkt affär, gavs koncession för ett antal återförsäkringsbolag.

Det alldeles övervägande antalet koncessionsansökningar avsåg utvidgning av bestående skadeförsäkringsbolags koncessioner. Endast ett mindre antal avsåg utvidgning av koncessioner till att omfatta nya huvudgrenar i direkt affär, till vilka räknades brand-, trafik- och motorfordons-, sjö-, land- och lufttransport-, olycksfalls- och sjukförsäkring för högst tio år samt husdjursförsäkring.

Koncessionsärendena i övrigt (ca 40 stycken) hänförde sig till utvidgning av rörelsen till en eller annan direkt försäkringsgren av annat slag än de ovan nämnda grenarna eller till indirekt affär. De sakkunniga inordnade, med hänsyn till huvudskälen för tillstyrkande, ärendena i någon av följande tre grupper:

- Ett marknadsmässigt behov har ansetts vara för handen.
- Marknaden har ansetts vara väl täckt av redan existerande försäkringsbolag och deras försäkringsgrenar, men inspektionen har inte velat motsätta sig den tilltänkta utvidgningen, eftersom ett avslag på ansökningarna skulle försvåra för sökandebolaget att konkurrera på marknaden.
- Sökandebolaget har varit ett stort allmänt skadeförsäkringsbolag med koncession i flertalet skadeförsäkringsgrenar, vilket har ansetts utgöra tillräcklig grund för inspektionen att tillstyrka utvidgning till sådana nya grenar som har samband med bolagets redan bedrivna verksamhet; dock ej vissa speciella grenar såsom sjö-, husdjurs- och kreditförsäkring. De stora allmänna skadeförsäkringsbolagen har ansetts böra inneha koncessioner i alla vanliga branscher.

I ett flertal fall, där konkurrensläget med hänsyn till de kombinerade försäkringarnas frammarsch motiverade utvidgade koncessioner, utformades krav på att den nya försäkringsformen endast fick tillhandahållas i kombination med försäkringsformer som bolaget redan tidigare hade koncession för.

De sakkunniga hade inget att erinra mot den koncessionsgivning som förekommit med anledning av den utveckling av olika typer av kombinationsförsäkringar som ägt rum. Inte heller i övrigt hade de sakkunniga några principiella erinringar att göra mot den koncessionspolitik som förts. Alltför stor liberalitet ansågs inte ha visats, utan den förda koncessionspolitiken ansågs överensstämma med försäkringstagarnas intressen.

Enligt de sakkunnigas mening fanns det inte anledning att föreslå någon ändring av de materiella villkoren för koncession och sett i stort fanns det inte från försäkringstagarsynpunkt skäl till erinran mot den lagtillämpning som skett. De sakkunniga underströk att lagtillämpningen inte borde vara fast och orörlig utan måste anpassas till den utveckling på försäkringsområdet som äger rum. Vid avgörandet av i vad mån en koncession skall anses behövlig och även eljest ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet borde problemen ses ur försäkringstagarsynvinkel och mot bakgrund av rådande läge och pågående utveckling.

Departementschefen (prop. nr 171 1961) konstaterade också att koncessionsgivningen på skadeförsäkringsområdet efter tillkomsten av lagen om försäkringsrörelse i hög grad påverkats av den ökade utbredningen av olika slag av kombinationsförsäkringar, inneslutande moment från ett flertal försäkringsgrenar, t. ex. hem- och fastighetsförsäkring. Han delade de sakkunnigas uppfattning att det sett i stort borde anses vara ett försäkringstagarintresse att sådana försäkringsbolag, som redan ägde rätt att meddela de viktigaste av de försäkringsformer som ingick i rationella och kostnadsbesparande försäkringskombinationer, genom koncessionsutvidgningar beredes möjlighet att tillhandahålla försäkringskombinationerna i deras helhet. Med hänsyn till utvecklingen på området fick sådana koncessionsutvidgningar från försäkringstagarsynpunkt anses behövliga och innebära en sund utveckling av försäkringsväsendet. Departementschefen avslutade med att säga att det enligt hans mening inte fanns skäl att i detta avseende överväga en omläggning av den förda koncessionspolitiken.

2.3.2 Koncessionspolitiken efter 1959

På *livförsäkringsområdet* har sedan 1959 endast fem nya bolag fått koncession. Fyra av dessa tillhör kategorin arbetsmarknadsbolag; AFA (Arbetsmarknadens Försäkringsaktiebolag, tjänstegruppliv- och avgångsbidragsförsäkring) 1963, KFA (Kommunernas Försäkringsaktiebolag, grupplivförsäkring) 1963, AMF-sjuk (Arbetsmarknadsförsäkringar, sjukförsäkringsaktiebolag, avtalsgruppsjukförsäkring) 1972 och AMF-pension (AMF, pensionsförsäkringsaktiebolag, bl. a. särskild tilläggspension STP) 1973.

1982 beviljades Ansvar, ömsesidig livförsäkring för helnyktra (Ansvar Liv) koncession.

På *skadeförsäkringsområdet* har drygt tjugo nya koncessioner beviljats. Flera har avsett begränsade utvidgningar av redan existerande försäkringsbolags koncessioner, t. ex. tillstånd att meddela försäkring i vissa bibranscher, varigenom det blivit möjligt att meddela alla gängse skadeförsäkringsformer. Inget nytt svenskt försäkringsbolag, avsett att för konsumenter tillhandahålla hela registret av försäkringar, har tillkommit sedan lagen (1948:435) om försäkringsrörelse trädde i kraft. Koncession har däremot

meddelats för försäkringsbolag med begränsade uppgifter; t. ex. Volvia 1960 för motorfordonsförsäkring, Kreditgaranti 1969 för kredit- och avbetalningsförsäkring, AMF-kredit 1973 (ömsesidigt kreditförsäkringsbolag för arbetsgivares lån hos AMF-pension), Pensionsgaranti eller FPG (Försäkringsbolaget Pensionsgaranti ömsesidigt, kreditförsäkring av arbetsgivares pensionsutfästelser gentemot tjänstemän) 1961, och tre s. k. återförsäkringscaptives för mottagen återförsäkring av alla slag av försäkring utom personförsäkring för risker hänförliga till resp. koncerns verksamhet; AGA Re och SKF Re 1977 samt Electrolux Re 1978 (vilka behandlas närmare i det följande).

Av dessa drygt tjugo nya koncessioner har fem avsett utländska försäkringsföretag.

Liksom under perioden 1949–1959 visar antalet tillstyrkta eller avstyrkta koncessionsansökningar inte hela sanningen. I de flesta fall har det förekommit förhandskontakter mellan det bolag som avsett att söka koncession och inspektionen. Då av dessa kontakter framgått att inspektionen ställt sig negativ till ett tillstyrkande har någon koncessionsansökan inte ingivits. I andra fall har förhandskontakterna resulterat i att bolaget begränsat sin ansökan i enlighet med inspektionens synpunkter.

Något bestämt skriftligt eller muntligt underlag för att bedöma det koncessionsansökningar som uteblivit på grund av förhandskontakter med inspektionen har inte gått att få fram.

Koncessionspolitiken sådan den kommit till uttryck i vissa ärenden

I en promemoria utarbetad 1961 av en kommitté bestående av representanter för försäkringsinspektionen, Svenska Försäkringsbolags Riksförbund och Folksam behandlas de förmodade verkningarna i stort på det enskilda försäkringsväsendet och försäkringsrörelselagstiftningen under förutsättning av en svensk anknytning till den EEC. Inspektionens företrädare hävdade i promemorian behovsprincipens värde, när fråga var om livförsäkring samt annan försäkring som säljs till den stora allmänheten. Behovsprincipen sades verksamt ha bidragit till att vidmakthålla ett fast underlag för en sund försäkringsverksamhet i vårt land. Principens värde ansågs i första hand vara att den gjorde det möjligt att förebygga en etablering av sådana nya försäkringsföretag som inte tillförde marknaden några nya program eller idéer eller nya former för rörelsens bedrivande. Det låg i försäkringstagarnas intresse att koncentrationssträvandena inom den svenska försäkringsbolagsvärlden inte motverkades genom ett avskaffande av principen.

Vad gällde försäkringar till näringslivet kunde en reciprocitetsprincip (lika behandling mellan två länder) enligt inspektionen ha ett värde, medan så inte ansågs vara fallet vid försäkringar som riktade sig till den stora allmänheten.

Inspektionen framhöll vidare två försäkringsområden där speciella förhållanden med hård internationell konkurrens ansågs föreligga. Dessa områden var dels sjö- och annan transportförsäkring, dels industribrand- och annan industriförsäkring. I dessa försäkringsgrenar ansågs behovsprincipen till stor del vara en fiktion, eftersom försäkringsbolagen här endast vände sig till ett begränsat antal potentiella kundföretag. Utländska försäkringsbolag hade

därför lättare att bearbeta den marknaden än marknaden avseende försäkringar till en större allmänhet.

I början av 1960-talet sökte Skånska Brand-koncernen i Lund koncession för inrättande av ett helt nytt försäkringsbolag för både livförsäkring och sjuk- och olycksfallsförsäkring. Koncernen ansåg sig på lång sikt inte kunna fortsätta som självständig företagsgrupp, om den inte fick tillfälle att också driva livförsäkring i egen regi. Dessutom fanns enligt koncernen ett starkt behov av livförsäkring. Försäkringstagarna fordrade att deras samlade försäkringsbehov skulle kunna täckas av en och samme försäkringsgivare.

Inspektionen ansåg i sitt utlåtande över koncessionsansökningen (1962) att den svenska livförsäkringsmarknaden rationellt kunde täckas av ett relativt begränsat antal livförsäkringsbolag. Tillskapades ett nytt livförsäkringsbolag av gängse typ, skulle därigenom det sammanlagda antalet personer i landet som var sysselsatta med försäljning av livförsäkring bli större än vad som annars skulle vara fallet. Inspektionen ansåg det vara ett försäkringstagarintresse av vikt att rationaliseringen inom svenskt livförsäkringsväsende inte motverkades. Redan det dåvarande antalet livförsäkringsbolag av gängse typ ansågs alltför stort. Inspektionen avstyrkte därför Skånska Brands ansökan. Regeringen avslog i mars 1963 bolagets ansökan.

I ett utlåtande till regeringen 1963 med anledning av en interpellation i riksdagens andra kammare tog inspektionen bl. a. upp koncentrationen inom den svenska försäkringsverksamheten. Inspektionen ansåg den mest drivande kraften vid koncentrationen vara den hårda konkurrens som förekom på försäkringsområdet och som gjorde det nödvändigt för bolagen att pressa sina kostnader och att utnyttja de rationaliseringsmöjligheter som öppnade sig för större bolagsenheter. Möjligheten av en framtida större gemensam europeisk marknad på försäkringsområdet tillmättes i en del fall betydelse av fusionerande bolag. Inspektionen underströk vidare värdet från försäkringstagarsynpunkt av den koncentration som försäkringsväsendet genomgått och som ännu inte var avslutad. Försäkringsverksamhet ansågs väl lämpa sig för stordrift medförande kostnadsbesparingar som borde komma försäkringstagarna till godo i form av lägre premier samt utvidgat och förbättrat försäkringsskydd.

Detta innebar emellertid inte att småföretagen inom försäkringsväsendet spelat ut sin roll. Dessa kunde erbjuda fördelar såsom t. ex. enklare kontaktvägar mellan försäkringstagare och företagsledning, lättare för försäkringstagarna att utöva inflytande på bolagens förvaltning m. m. Självklart kunde en fortsatt koncentration leda fram till en punkt där konkurrensen försvagades på ett sätt som kunde skada försäkringstagarna. De befintliga bolagsgrupperna och de ensamstående bolagen konkurrerade emellertid hårt med varandra, och inga tecken ansågs tyda på att konkurrensen höll på att försvagas. Inspektionen sade sig följa utvecklingen på området och ägna stor uppmärksamhet åt konkurrensfrågorna.

I ett utlåtande 1963 avstyrkte inspektionen försäkringsbolaget Landsbygdens koncessionsansökan för sjuk- och olycksfallsförsäkring. Inspektionen ansåg, *att* den baskapacitet som fanns inom försäkringsrörelsen var mer än tillräcklig för varje behov av frivillig sjuk- och olycksfallsförsäkring, *att* rationella former fanns, som till lägsta kostnad kunde ge stor spridning åt försäkringsskyddet, *att* antalet koncessioner på området var stort, *att* den

starka ansvällningen av allmänna och kollektivavtalade sjukförsäkringar begränsat marknaden och *att* en ytterligare utbyggnad inom en organisation, som inte har erfarenhet av sjukförsäkring, skulle kollidera med behovsledet i lagens koncessionsvillkor.

I en reservation anfördes att övervägande skäl talade för att Landsbygden fick den begärda koncessionen. Mycket stora befolkningsgrupper hade ett mer eller mindre starkt behov av kompletteringsförsäkring i enskilda försäkringsbolag. Inte minst ansågs detta gälla beträffande de folkgrupper som utgjorde Landsbygdens naturliga försäkringsklientel. Reservanterna ansåg det klart belagt att de existerande bolagen inte lyckats täcka lantbruksbefolkningens behov av sjuk- och olycksfallsförsäkring. Reservanterna ansåg det slutligen ligga helt i linje med dittillsvarande praxis och departementschefens uttalande i propositionen rörande 1961 års ändringar i lagen om försäkringsrörelse, att Landsbygden fick den sökta koncessionen.

Regeringen beviljade den begärda koncessionen vad avsåg direkt olycksfallsförsäkring utan grunder, annan än förarplatsförsäkring, medan däremot ansökningen om sjukförsäkringskoncession avslogs.

I ett utlåtande till regeringen 1965 angående koncession för det franska försäkringsbolaget Compagnie d'Assurances Générales: Accidents, Vol, Maritimes, Risques divers, Réassurances att här i riket driva sjöförsäkring samt land- och lufttransportförsäkring, gav inspektionen sin syn på behovsprincipen och utländska försäkringsföretag.

Enligt inspektionens mening var den svenska behovsprövningsprincipen utomordentligt värdefull och borde med all makt bevaras. Man kunde enligt inspektionen diskutera större eller mindre liberalitet i dess tillämpning, men att bevilja koncessioner utan varje behovsprövning vore olyckligt med hänsyn till återverkningarna på försäkringsväsendets struktur.

Inspektionen betonade att behovsprövningen inte var liktydig med att nya eller utvidgade koncessioner aldrig skulle beviljas. Även beträffande utländska intressenter borde, när det fanns skäl till detta, ny koncession kunna beviljas. Denna koncessionsgivning till utländska intressenter borde dock vara starkt begränsad.

Det franska bolaget beviljades den begärda koncessionen.

Det franska försäkringsföretaget L'Union des Assurances de Paris hade före 1974 koncession att här i riket driva dels brandförsäkring, dels inbrotts-, stöld- och rånförsäkring, vattenlednings- samt ansvarighetsförsäkring i form av vissa kombinationer. L'Union ansökte 1974 om utvidgning av koncessionen till att generellt omfatta allmän egendomsförsäkring, allmän försäkring mot förlust och kostnad, resesjukförsäkring, reseolycksfallsförsäkring, sjuktransportförsäkring och ansvarighetsförsäkring.

Inspektionen fann i beslut samma år behov inte föreligga av hela den sökta utvidgningen. L'Union fick emellertid utöver tidigare försäkringsgrenar koncession i några ytterligare grenar; dock med begränsning till företag.

L'Union besvärade sig över inspektionens beslut och ansökte 1975 om utvidgning av koncessionen till att även omfatta land- och lufttransportförsäkring, luftfartsförsäkring och sjöförsäkring.

I beslut 1976 ansåg inspektionen inte heller behov föreligga av den sist

sökta utvidgningen och L'Union besvärade sig också över detta beslut av inspektionen.

Med ändring av inspektionens beslut 1974 och 1976 beviljade regeringen i beslut 1977 L'Union utvidgning av koncessionen till att – utöver vad inspektionen beviljat – även omfatta, dels försäkring åt ledande personal anställd i företag som har försäkring hos L'Union, dels försäkring i ytterligare en av de grenar som avsågs i ansökningen 1974, dels försäkring i de grenar som avsågs i ansökningen 1975. Som skäl för beslutet anförde regeringen bl. a. att eftersom L'Union hittills endast meddelat försäkring åt företag, kunde det betraktas som en naturlig expansion om bolaget meddelade försäkring inte bara åt företag utan också åt ledande personal som var anställd i de försäkrade företagen.

Även den utvidgning som avsågs i 1975 års ansökan kunde enligt regeringen anses ligga i linje med L'Unions inriktning på företagsförsäkring.

Utöver dessa hänsyn ansåg regeringen att det i detta fall även fanns anledning att anlägga reciprocitetssynpunkter. Det konstaterades bl. a. att svenska försäkringsbolag drev en tämligen omfattande verksamhet i Frankrike. Innan resultatet av de europeiska samarbetssträvandena förelåg borde dock enligt regeringens mening viss återhållsamhet iakttas vid anläggande av reciprocitetshänsyn.

Under 1981 ansökte försäkringsaktiebolaget Atlantica om utvidgning av bolagets koncession. Atlanticas verksamhet hade dittills varit koncentrerad till sjö- och transportförsäkring samt indirekt försäkring. Bolagets koncessionsansökan avsåg utvidgning till att även omfatta de direktförsäkringsgrenar som kan sammanfattas under begreppet företagsförsäkring. Försäkringstagarkretsen förutsattes begränsad till företag eller anställda i kundföretag. Därjämte ansökte bolaget om koncession för motorfordons- och trafikförsäkring.

Atlantica anförde sammanfattningsvis följande skäl för bifall till sin koncessionsansökan:

1. Företagsförsäkringssektorn i Sverige är starkt oligopolpräglad; 80 % av den allmänna marknaden täckes av två försäkringsgivare. Konkurrensen är begränsad av oligopolet och ur allmänna synpunkter talar tre skäl för att koncession bör beviljas Atlantica att jämväl bedriva företagsförsäkringsgrenarna:
   - Kunderna har behov av alternativa försäkringsgivare för att bryta marknadens stelhet.
   - Ytterligare konkurrens skulle vara befordrande för större variation i produktutbud och en högre servicenivå.
   - Det alternativa sätt att bearbeta marknaden som Atlantica avser använda skulle möjliggöra kostnadskonkurrens.
2. Bolaget är ett solitt och välskött, börsnoterat försäkringsaktiebolag med lång erfarenhet och hög kompetens i de direktförsäkringsgrenar där bolaget har koncession, nämligen sjö- och transportförsäkring.
3. För företag vars verksamhet är centrerad till ett godsflöde eller en transportapparat vore det en fördel att kunna få ett komplett företagsförsäkringspaket från en försäkringsgivare, vars organisation, arbetssätt och specialkompetens var anpassad till deras speciella krav.

4. Utvecklingen inom utrikeshandeln och de internationella transportsystemen har lett till påtagliga behov av att paketförsäkringar på transportförsäkringsområdet utvidgas att perifert omfatta vissa element av annan sakförsäkringsnatur.
5. Sveriges främsta experter på detta område, professorerna Ulf Bernitz och Carl-Martin Roos, hävdar bestämt att behovsprincipen i 1948 års lag om försäkringsrörelse inte rimligen kan tolkas restriktivt i fall av här avsedd art och att Atlantica i sin ansökan klart visat både att det finns ett behov av den tillämnade verksamheten och att den i hög grad står i samklang med en sund utveckling av försäkringsväsendet.
6. Atlanticas personalorganisation tillstyrker ansökan.
7. Atlantica har av försäkringsinspektionen godkänts som generalagent i Sverige i huvuddelen av i ansökan avsedda branscher för the Phoenix Assurance Co. Ltd. Atlantica är godkänt att representera Phoenix, vars koncession för mindre än ett år sedan utvidgades att gälla de branscher Atlantica här söker koncession i.

I sitt yttrande den 26 augusti 1981 till regeringen över Atlanticas ansökan framhöll en majoritet av inspektionens styrelse att det i ärendet var fråga om tillämpning av den s. k. behovsprincipen. Styrelsen fortsatte:

Av den i ärendet av sökandebolaget förebragta utredningen framgår, att det numera föreligger en stark koncentration av försäkringsverksamheten i landet. I själva verket får en oligopolsituation anses ha uppkommit. Detta innebär en betydande förändring i den marknadssituation som rådde vid tiden för behovsprincipens införande.

Även om de bolag, som f. n. har fullständig koncession, torde kunna på ett i huvudsak tillfredsställande sätt tillgodose rådande behov av försäkring på företags- och angränsande områden, kan dock inte lämnas utan avseende vad under remissbehandlingen från Sveriges Industriförbund anförts därom, att industriföretag här i landet i stor utsträckning vänt sig till i utlandet befintliga försäkringsbolag för att få sina försäkringsbehov tillgodosedda. Det är vidare i detta sammanhang att notera att varken Svenska Försäkringsbolags Riksförbund eller Folksam i och för sig haft någon erinran mot bifall till förevarande ansökan. Det måste i sammanhanget vidare understrykas att det ligger ett stort värde i att den direkta försäkringsverksamheten så långt möjligt handhas av svenska bolag. En särskild fördel härmed är den bättre insyn i bolagens verksamhet från tillsynsmyndighetens sida som skapas, vilket utan tvekan är till gagn både för samhället och berörda försäkringstagare. Det kan i fråga om den nu aktuella ansökningen inte bortses från att, därest ansökningen avslås, sökandebolaget kommer att slussa åtskillig företagsförsäkring till utländskt bolag via sin nyligen erhållna generalagentur.

Det kan inte uteslutas att sökandebolaget genom en utvidgad koncession i enlighet med ansökningen kan tillföra marknaden utvecklingsfrämjande impulser såväl då det gäller produktutformning som service.

Vid en samlad bedömning finner inspektionen övervägande skäl tala för bifall till ansökningen. Inspektionen vill därvid understryka att ämbetsverket anser ett sådant beslut förenligt med en tillämpning av behovsprincipen enligt gällande lag och att ställningstagandet således inte innebär ett föregripande av de allmänna överväganden rörande denna princip som försäkringsverksamhetskommittén har att göra.

Styrelsens ordförande (inspektionens chef), en ledamot och föredraganden, var av skiljaktig mening och ansåg att en utvidgning av Atlanticas koncession enligt bolagets ansökan skulle stå i strid med behovsprincipen sådan den i praktiken tolkats. Vidare ansågs ej att marknaden, vilket hävdas i Atlanticas ansökan, skulle vara stel och ge bristfällig service.

Styrelsens minoritet pekade också på den skillnad vid koncessionsbedöm-

ningen som gjorts mellan allmänna skadeförsäkringsbolag och specialförsäkringsbolag. Det har setts som naturligt att det allmänna skadeförsäkringsbolagets koncession utvidgas i takt med förändringar i tiden, medan ett specialbolag, som Atlantica, som regel inte tillåtits utveckla sig till ett allmänt skadeförsäkringsbolag.

Minoriteten förordade, i enlighet med dessa synpunkter, att vissa kompletteringar till Atlanticas koncession skulle beviljas. Förslaget innebar att bolagets karaktär av specialbolag skulle bestå.

Regeringen följde i sitt beslut den 22 oktober 1981 i huvudsak majoriteten i inspektionens styrelse och biföll med vissa inskränkningar Atlanticas ansökan. Regeringen framhöll följande:

Enligt regeringen måste väsentlig betydelse tillmätas industriförbundets yttrande när det gäller marknadsbedömningen på företagsförsäkringsområdet. Med hänsyn till vad förbundet anfört och till vad i ärendet i övrigt förekommit anser regeringen att marknaden på detta område får anses medge ett ytterligare försäkringsutbud och att detta således talar för ett bifall till Atlanticas ansökan.

Regeringen, som konstaterar att Atlantica sedan många år tillbaka är verksamt på den svenska försäkringsmarknaden som försäkringsgivare åt transportföretag, anser att en utvidgning av Atlanticas rörelse i fråga om försäkringar till företag är förenlig med försäkringsrörelselagens villkor om en sund utveckling av försäkringsväsendet. Det kan tilläggas att frågan om behovsprincipen bör avskaffas eller modifieras övervägs av försäkringsverksamhetskommittén (E 1979:01).

Vad gäller trafik- och motorfordonsförsäkring har Atlantica endast hänvisat till det försäkringsbehov som olika företagskunder till bolaget kan ha. I den delen bör en koncessionsutvidgning därför endast begränsas till företag och personer, som är anställda i ett hos Atlantica försäkrat företag.

Ansvar, ömsesidigt livförsäkringsbolag för helnyktra (Ansvar Liv), ansökte 1982 om koncession avseende individuell livförsäkring och livränteförsäkring utgörande skadeersättning samt sjuk- och olycksfallsförsäkring. Bolaget avsåg att överta det redan existerande bolaget Ansvars (Ansvar Sak) personförsäkringsrörelse. Det nya bolagets (Ansvar Liv) verksamhet skulle vara inriktad på helnyktra och bolaget avsåg också att inrätta en särskild återbäringsgrupp för försäkringstagare som, förutom att iaktta helnykterhet, lever ett "sunt" liv i övrigt, exempelvis genom att motionera, inte röka, inte ha övervikt och aktivt delta i kyrklig eller ideell verksamhet. I ansökningen påtalas bl. a. att bildandet av det nya bolaget är ett naturligt led i Ansvar-koncernens utveckling.

Försäkringsinspektionens styrelse tillstyrkte enhälligt att ansökningen beviljades. Regeringen beviljade bolaget koncession och motiverade bl. a. beslutet med att nykterhetsrörelsen har karaktär av folkrörelse och att Ansvar Liv därmed har en från samhällssynpunkt värdefull inriktning på verksamheten. Vidare framhölls att tillkomsten av ett till det redan existerande Ansvar anslutet livförsäkringsbolag framstår som en naturlig expansion av Ansvars verksamhet.

2.4 Svenska försäkringsbolags verksamhet

2.4.1 Försäkringsrörelselagen (1982:713)

De svenska försäkringsbolagens verksamhet regleras främst i försäkringsrörelselagen (1982:713). Den nya lagen har ersatt lagen (1948:433) om försäkringsrörelse. Jämfört med den gamla lagen är det främst de associationsrättsliga bestämmelserna samt redovisningsreglerna som har ändrats. Härutöver har en modernisering och en språklig omarbetning skett. Lagen innehåller dels allmänna bestämmelser om bl. a. rätten att driva försäkringsrörelse, dels associationsrättsliga bestämmelser och vidare bestämmelser om bl. a. fonder, grunder för försäkringsverksamheten och offentlig tillsyn. Denna utövas av försäkringsinspektionen, den centrala myndighet som för hela riket handhar tillsynen över försäkringsbolagen.

Som tidigare framhållits fordras tillstånd för att få driva försäkringsrörelse. Sådant tillstånd, koncession, meddelas av regeringen efter en ingående granskning hos försäkringsinspektionen. När tillstånd meddelas stadfästs samtidigt bolagsordning och, om bolaget avser att meddela livförsäkring eller s. k. lång sjuk- och olycksfallsförsäkring, dessutom "grunder" för sådan försäkring. Grunderna skall innehålla bestämmelser i ett antal i lagen angivna hänseenden, bl. a. avseende beräkning av premier och premiereserv, rätt till återköp och fribrev, försäkringstagarnas rätt när försäkringen upphör i förtid eller bolaget annars är fritt från ansvar för försäkringsfall samt återbäring till försäkringstagarna (7 kap. 2–8 §§ försäkringsrörelselagen).

Vid koncessionsprövningen kontrolleras att bolagsordning och grunder står i överensstämmelse med försäkringsrörelselagen. Därutöver prövas om den tillämnade rörelsen är "behövlig *(behovsprincipen)* och även i övrigt ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet". Koncession meddelas inte för försäkringsrörelse i allmänhet utan är regelmässigt begränsad till viss eller vissa försäkringsgrenar.

Den löpande tillsynen över försäkringsbolagens verksamhet anknyter till regler i försäkringsrörelselagen 19 kap., respektive bolags bolagsordning och – i förekommande fall – till de stadfästa grunderna. Tillsynen utövas av försäkringsinspektionen, till vilken bolagen är skyldiga att fortlöpande inge vissa uppgifter. Inspektionen kan också infordra särskilda upplysningar från bolagen samt genomföra inspektioner hos dessa.

Traditionellt avser den offentligrättsliga regleringen främst att säkerställa rörelsens soliditet. *Soliditetsprincipen* innebär att försäkringsbolagens kapitalstyrka skall vara sådan att de alltid kan fullgöra sina förpliktelser mot försäkringstagarna. I försäkringsrörelselagen kommer kravet på soliditet till uttryck bl. a. genom speciella regler om fondbildning och placering av tillgångar.

Utöver kravet på soliditet skall tillsynen också säkerställa att försäkringsverksamheten bedrivs under iakttagande av *principen om skälighet.* Härmed avses att försäkring skall erbjudas till ett rätt avvägt pris. Skälighetsprincipen uttrycks i fråga om livförsäkring på så sätt att de försäkringstekniska grunderna skall trygga bolagets förmåga att bereda försäkring till en med hänsyn till försäkringens art skälig kostnad. I fråga om skadeförsäkring anges att premiesättningen skall vara skäligt avvägd med hänsyn till den risk som

försäkringen är avsedd att täcka, nödiga omkostnader för försäkringen samt omständigheterna i övrigt. Innebörden härav är bl. a. att överskott i en försäkringsgren inte systematiskt får användas för subventionering av en annan, förlustbringande gren. Inte heller får eventuella vinstfonder användas för att i dumpingsyfte tillfälligt pressa ned premierna inom en viss försäkringsgren. Skälighetsprincipen anses vidare kunna läggas till grund för försäkringsinspektionens uppsikt över att bolagens organisation är lämplig från försäkringstagarnas synpunkt. Efter uttalande av lagrådet i anslutning till proposition nr 171 1961 med förslag till lag angående ändring i lagen om försäkringsrörelse ansågs principen även kunna åberopas som stöd för att försäkringsinspektionen har befogenhet att inskrida mot försäkringsbolag beträffande utformningen av försäkringsvillkor och behandlingen av försäkringsfall. För verksamhet som bedrivs i utlandet och för sådan sjö- och transportförsäkring som inte tecknas av konsument huvudsakligen för enskilt ändamål gäller inte skälighetsprincipen.

I samband med att konsumentförsäkringslagen trätt i kraft den 1 januari 1981 har försäkringsrörelselagen ändrats så att skälighetsprincipen uttryckligen skrivits in i lagen även i fråga om andra avtalsvillkor än premier. Detta har skett genom att i 19 kap. 6 § införts en bestämmelse vari stadgas att "styrelsen och verkställande direktören i ett försäkringsbolag skall för den verksamhet som bedrivs i Sverige övervaka att även andra försäkringsvillkor än premien är skäliga med hänsyn till det skydd försäkringen är avsedd att ge och omständigheterna i övrigt. Styrelsen och verkställande direktören skall lämna försäkringsinspektionen alla upplysningar som inspektionen behöver för att granska att tillämpade villkor är skäliga. Vid granskningen bör inspektionen ägna särskild uppmärksamhet åt villkoren för sådana försäkringar som konsumenter tecknar huvudsakligen för enskilt ändamål".

Några andra för försäkringsverksamhet grundläggande principer som också återfinns i lagen är *principen om försäkringstagarnas inflytande, specialitets- eller separationsprincipen* innebärande att samma företag inte får driva både livförsäkringsrörelse och annat slag av försäkringsrörelse samt slutligen *principen att försäkringsbolag inte utan särskilda skäl får bedriva annan rörelse än försäkringsrörelse.*

Om försäkringsinspektionen skulle upptäcka missförhållanden i något bolags verksamhet kan detta föranleda erinran eller i allvarligare fall föreläggande för bolaget eller dess styrelse att inom viss tid vidta de åtgärder som prövas påkallade (19 kap. 11 § försäkringsrörelselagen). Följs inte föreläggandet skall inspektionen anmäla detta till regeringen, som kan förklara koncessionen förverkad. I praktiken är ett formlöst påpekande under hand från inspektionen som regel tillräckligt för att eventuella missförhållanden skall rättas till.

2.4.2 Verksamheten i Sverige

Bland de svenska försäkringsbolagen finns åtskilliga sammanslutningar antingen i form av koncerner eller grundade på överenskommelser rörande visst samarbete.

De existerande sammanslutningarna var vid ingången av 1983 följande (ömsesidiga bolag markerade med kursivering):

- Allmänna Brand-koncernen: *Allmänna Brand* och Neptunus.
- Ansvars grupp: *Ansvar Sak, Ansvar Liv* och Ansvar International.
- Brandförsäkringsverket-Stockholm Re: *Brandförsäkringsverket* och Stockholm Re.
- Folksam: *Folksam liv, Folksam sak* och Folksam International.
- Länsförsäkringsbolagen: Riksbolagen LF-AB och *Brandförsäkringsverket* samt vissa *läns-, härads-* och *sockenbolag* för allmän egendomsförsäkring.
- Sirius-Atlasgruppen: Sirius och Atlas.
- Skandia: Skandia Sak, Skandia Liv och Skandia Re.
- Skånska Brand: *Skånska Brand-Hermes* och Securitas.
- Trygg-Hansa: *Trygg, Hansa Sak,* Hansa Företag, Hansa Sjö, *Hansa Trafik* och Hansa International.
- Vegete: *Vegete Sak,* Svenska Veritas, Europeiska och *Vegete Liv.*

Genom sammanslutningar av detta slag kan ett bolag bredda sitt utbud av försäkringar. Ett annat sätt för ett svenskt bolag att bredda utbudet är att dessutom vara generalagent för ett utländskt försäkringsföretag. Atlantica, som tidigare var ett renodlat sjöförsäkringsbolag, är t. ex. generalagent för det engelska försäkringsbolaget Phoenix. Detta gjorde det möjligt för Atlantica att, innan bolagets koncession 1982 utvidgades, erbjuda även företagsförsäkring till sina kunder.

Fem bolagsgrupper – Ansvar, Folksam, Skandia, Trygg-Hansa och Vegete – erbjuder i stort sett alla typer av försäkring som förekommer på den allmänna marknaden (Ansvar har dock inte fullständig koncession för sjöförsäkring). Övriga företag erbjuder antingen livförsäkring eller skadeförsäkring med ett mer eller mindre fullständigt sortiment.

Skadeförsäkring av praktiskt taget alla gängse former av intresse för allmänheten erbjuder också Allmänna Brand, Holmia och Skånska Brand-Hermes. Fullständigt livsortiment tillhandahåller Valand, som i marknadsföringen samarbetar med bl. a. Länsförsäkringsbolagen. Genom samverkan med olika skadeförsäkringsbolag kan Valand genom ombud också förmedla fullständigt skadeförsäkringssortiment. Detsamma gäller för läns- och häradsbolagen samt flertalet sockenbolag på grund av samverkan med Länsförsäkringsbolagens AB och för andra sockenbolag på grund av samverkan med främst Trygg-Hansa. Övriga riksbolag arbetar med mera begränsade sortiment.

Bolag med i huvudsak allmän egendomsförsäkring är Brandförsäkringsverket och Brandkontoret. Det senare äger meddela brandförsäkring samt i kombination med detta även vissa andra grenar.

Förutom bolag för direkt försäkring finns även ett antal återförsäkringsbolag, som alltså endast bedriver s. k. indirekt försäkring. Dessa kan indelas i två grupper.

Den ena gruppen består av återförsäkringsbolag som har rätt att bedriva indirekt försäkring (mottagen återförsäkring) för i huvudsak alla slag av försäkring (Atlas, Stockholm Re). Återförsäkringsaktiebolaget Sverige bedriver endast återförsäkring av liv- och sjukförsäkring.

Den andra gruppen består av återförsäkringsbolag som är begränsade till att motta risker hänförliga till den egna koncernen, s. k. återförsäkringscap-

tives (AGA Re, Electrolux Re och SKF Re).

Indirekt försäkring (mottagen återförsäkring) bedrivs, förutom av renodlade återförsäkringsbolag, även av de flesta övriga skadeförsäkringsbolag.

Bolag som främst bedriver sjö- och transportförsäkring är: Assuransföreningen (även s. k. protection- & indemnityförsäkring), Atlantica (numera även företagsförsäkring), Neptunus, Skuld i Sverige (protection- & indemnityförsäkring i utrikespolitiskt skärpta lägen), Sirius och Securitas (i utlandet även verksamt inom bl. a. allmän egendomsförsäkring).

Ytterligare en grupp riksbolag är de som kan sägas vända sig till vissa yrkeskategorier: Allmänna Hagel (hagelförsäkring), Jordbrukets Försäkringsbolag (hagel och husdjur), Sydsvensk Djurförsäkring (husdjur), Ömsesidiga olycksfallsförsäkringsbolaget Järnvägen, Järnvägsmännens ömsesidiga olycksfallsförsäkringsförening samt Salus, läkarnas sjuk- och olycksfallsförsäkringsbolag.

Slutligen finns ett antal specialbolag: Anticimex (husbocksförsäkring), Kreditgaranti och Svenska Kredit (kreditförsäkring), Förenade Liv (gruppliv), Änke- och pupillkassan (livförsäkring med vissa inskränkningar), Volvia (motorfordonsförsäkring för Volvo- och Renaultbilar samt rättsskydd och sjuktransport) samt ett antal arbetsmarknadsbolag med verksamhet inom liv-, gruppliv-, sjuk- och olycksfallsförsäkring, tjänstepensionsförsäkring o. dyl.

Utöver riksbolagen (56 stycken vid 1980 års ingång) finns som tidigare nämnts ett stort, men sedan länge sjunkande antal lokala bolag (läns- och häradsbolag samt sockenbolag, 523 stycken) som bedriver verksamhet inom geografiskt begränsade områden. De lokala bolagen tecknar i huvudsak allmän egendomsförsäkring, sjöförsäkring och husdjursförsäkring.

2.4.3 Verksamheten utomlands

Försäkringsverksamheten i stort har en internationell prägel. Dels sker ett ständigt utbyte av återförsäkringsaffärer mellan försäkringsbolag över gränserna, dels bedriver flera svenska försäkringsbolag verksamhet i form av direkt eller indirekt försäkring från fasta driftsställen i andra länder.

För att ett bolag skall få bedriva direkt försäkringsverksamhet utomlands skall bestämmelse härom vara intagen i bolagsordningen. Någon egentlig prövning av sådana bestämmelser har hittills inte skett hos försäkringsinspektionen när det gäller försäkringsaktiebolag.

I ett svenskt *försäkringsaktiebolag* riskerar inte bolagets svenska försäkringstagare att behöva tillskjuta medel för att täcka eventuella förluster i bolagets utlandsverksamhet.

Ett *ömsesidigt försäkringsbolag* ägs emellertid, som tidigare påpekats, av sina försäkringstagare. Utländska försäkringstagare som tecknar försäkring direkt i ett svenskt ömsesidigt försäkringsbolag blir således därigenom delägare i bolaget. Frågor, som då uppkommer, är om det går att konstruera ett realistiskt inflytande i det svenska bolaget för de utländska försäkringstagarna och huruvida detta i så fall är lämpligt. Ytterligare en fråga som aktualiseras är den personliga ansvarigheten för delägarna/försäkringstagarna med däremot svarande uttaxeringsrätt/uttaxeringsplikt inom ansvarets ram som yttersta medel att åstadkomma balans i bolagets affär. Vid en

olycklig utveckling av rörelsen i något land kan frågan om solidaritet mellan moderlandets och andra länders försäkringstagare komma att aktualiseras. Därutöver kan svårigheter uppstå att i det främmande landet formellt och i praktiken göra gällande de uttaxeringskrav gentemot försäkringstagarna som rent rättsligt skulle kunna bli aktuella.

De ömsesidiga bolagen Trygg-Hansa, Folksam och Ansvar har bildat egna svenska dotterbolag i aktiebolagsform för sina utlandsaffärer. Dessa dotterbolag skall – förutom att driva utländsk indirekt affär – ta hand om eventuella direkta utländska affärer. Det svenska ömsesidiga bolaget Ansvar bedriver emellertid genom moderbolaget – förutom i de nordiska grannländerna – numera även direkt verksamhet i Japan genom en filial. Andra ömsesidiga skadeförsäkringsbolag har också enligt sina bolagsordningar formellt rätt att driva direkt försäkringsrörelse utom riket.

Svenska försäkringsbolag kan erhålla premieinkomster i utlandet på flera olika sätt:

- Bolagen tecknar *i eget namn* i vissa främmande länder *direkt* försäkring för företag och privatpersoner. Denna verksamhet domineras av företags-, sjö- och transportförsäkring.
- Bolaget deltar genom mottagen *återförsäkring* i utländska försäkringsbolags risker. I första hand gäller detta mycket stora risker. Fastigheter, industrier, fartyg, flygplan etc. är exempel härpå, men också för ansvarighet för skador på tredje man gäller stora riskbelopp. I sjöförsäkring, flygförsäkring, atomansvarighetsförsäkring och produktansvarighetsförsäkring krävs internationellt samarbete för att kapaciteten skall bli tillräcklig. Även små försäkringsbolag och numera även s. k. captives vill ofta fördela också mindre risker. Därför innehåller den av svenska bolag mottagna återförsäkringsrörelsen en blandning av olika slag av utländska försäkringar. Alla svenska riksbolag deltar i denna form av internationell verksamhet.
- Vissa svenska försäkringsbolag äger *dotterbolag i andra länder.* Dessa dotterbolag verkar som inhemska försäkringsbolag i det aktuella landet för direktförsäkring och/eller återförsäkring. Till en del tillförs de svenska moderbolagen premier från dessa bolag i form av återförsäkring eller retrocession (återförsäkring i led två och följande). Utdelning på satsat kapital, ersättning för specialist- och marknadstjänster, databehandling och annan administration är andra exempel på inkomster till Sverige från denna typ av utlandsverksamhet. Dotterbolag till svenska försäkringsbolag finns i ett flertal länder.
- De svenska försäkringsbolagen kan härutöver äga *minoritetsandelar* i utländska försäkringsaktiebolag, *vara engagerade i garantikapital för utländska ömsesidiga bolag* samt även äga utländska dotterbolag som har sin verksamhet begränsad till agenturverksamhet.

I vilken form ett svenskt försäkringsbolag bedriver utlandsverksamhet beror på egna överväganden om vad som passar den planerade rörelsen, vidare på lagstiftning och förhållanden i det främmande landet, lönsamhetsutsikter m. m. Svenska försäkringsbolag kan naturligtvis ha flera olika motiv för att driva direkt eller indirekt försäkringsrörelse utomlands. Här några exempel:

- Bolaget kan få en bättre risktäckningsförmåga i den mån utlandsrörelse breddar underlaget för verksamheten.
- Bolaget får nya erfarenheter från främmande försäkringsmarknader, erfarenheter som kan utnyttjas i den svenska rörelsen.
- Bolaget får tillgång till en betydligt större marknad. Sverige utgör främst för de större bolagen, trots allt en relativt begränsad marknad.
- Bolaget kan vilja följa svensk exportindustri ut i andra länder för att på så sätt lämna god service till sina försäkringstagare.
- Bolaget kan fördela sina fasta kostnader, t. ex. för databehandling, specialister m. m., på ett större antal försäkringstagare.
- Bolaget kan ha en idé eller en filosofi som det vill sprida också till andra länder t. ex. helnykterhet eller kooperation.

Flera olika grupper kan tänkas ha intresse av att svenska försäkringsbolag också driver verksamhet utomlands. I ett försäkringsaktiebolag kan ägarna/aktieägarna ha intresse av att på detta sätt öka både företagets värde och dess vinst. I både försäkringsaktiebolag och ömsesidiga försäkringsbolag kan svenska försäkringstagare ha intresse av utlandsverksamhet i den mån det kan förväntas att sådan verksamhet bidrar till att bolagets resultat och konsolidering förbättras. Förluster på utlandsaffären kan emellertid också vara till nackdel för de svenska försäkringstagarna. För företag tillkommer intresset av att få försäkringsservice av ett svenskt försäkringsbolag också i andra länder med så långt möjligt globala försäkringslösningar. Slutligen kan även samhället genom ökade exportintäkter för tjänster sägas ha intresse av en ökad internationalisering av de svenska försäkringsbolagens verksamhet.

En tendens under senare år har varit att bolagen av lönsamhetsskäl minskar sina direkta utländska affärer och i stället satsar mer på indirekt affär. Undantag finns dock, främst det ömsesidiga försäkringsbolaget Ansvar. Ansvar kan emellertid betraktas som något av ett nischföretag med en idé (helnykterhet) som ett betydelsefullt led i verksamheten.

Direkt försäkringsverksamhet i utlandet anses normalt vara förknippad med större problem än indirekt utländsk affär (mottagen återförsäkring). Den direkta utländska affären dras för närvarande hos de flesta bolag med påtagliga lönsamhetsproblem, vilket i en del fall lett till neddragning eller nedläggning av verksamheten. Att driva direkt försäkringsrörelse från driftsställe i utlandet kan även i andra avseenden bli till nackdel för det svenska bolaget. Genom att det svenska bolaget driver direkt affär i ett visst land kan det komma att konkurrera med inhemska försäkringsbolag i samma land som samtidigt är dess återförsäkringskunder. Den direkta utländska affären kan således negativt påverka det svenska bolagets återförsäkringsaffär från samma land. Ytterligare ett exempel på problem med direkt utländsk affär är svårigheterna för det svenska bolaget att styra verksamheten i önskad riktning.

Indirekt försäkring, bedriven från fast driftsställe i utlandet, kräver till skillnad från direkt försäkring i utlandet relativt små investeringar, bl. a. genom att inte vara så personalkrävande. I indirekt försäkring är det inte heller någon större nackdel att vara ett utländskt företag, eftersom återförsäkringsverksamheten över huvud taget är internationell till sin

karaktär. Slutligen kan framhållas att det på detta område är lättare att utnyttja moderbolagets kapitalstyrka. Marknaden kännetecknas av färre restriktioner och ett mera flexibelt penningflöde än direktmarknaden.

De problem och frågeställningar som sammanhänger med de svenska försäkringsbolagens verksamhet utomlands skall enligt kommitténs direktiv tas upp till behandling. Till dessa frågor återkommer kommittén i ett senare betänkande.

Bland de svenska försäkringsbolagen är det *Skandia* som volymmässigt har den största internationella försäkringsaffären. Detta gäller både direkt och indirekt affär. Bruttopremieintäkterna för internationell försäkring uppgick 1981 till 4 336 milj. kr. Den utländska verksamheten motsvarade 61 % av koncernens samlade bruttopremieinkomst i svensk skadeförsäkring och internationell försäkring. Verksamheten bedrivs i många olika former såsom agenturer, filialer, dotterbolag, andelar i utländska bolag m. m.

Av den totala bruttopremieinkomsten för internationell försäkring i Skandia svarade 1981 återförsäkring för 3 446 milj. kr. och direkt försäkring för 890 milj. kr.

Direkt utländsk affär bedrevs tidigare av Hansa, ömsesidig sakförsäkring, moderbolag i *Trygg-Hansa-koncernen*. Vid ingången av 1980 övertog dotterbolaget Hansa International moderbolagets direkta utländska affär. Hansa International äger två dotterbolag, ett i England och ett i USA. Viss direkt utländsk affär bedrivs också av dotterbolaget Hansa Sjö.

Premieinkomsten för indirekt försäkring uppgick 1981 i Hansa International till 494,5 milj. kr. och för direkt utländsk försäkring till 6,4 milj. kr.

Hansa Sjö:s premieinkomst från direkt utländsk affär uppgick 1981 till 15,2 milj. kr.

Den utländska affären i *Folksam-koncernen* bedrivs liksom i Trygg-Hansa-koncernen genom ett dotterbolag, Folksam International, som i sin tur har andelar i två utländska bolag, Folksam International Insurance Company (UK) Ltd, London (76 %) och Folksamerica Reinsurance Company, New York (73 %). Folksam International bedriver inte någon direkt utländsk affär. Premieinkomsten från den indirekta utländska affären uppgick 1981 till 333,4 milj. kr.

Av övriga svenska försäkringsbolag är det främst *Ansvar,* ömsesidigt försäkringsbolag för helnyktra, som redovisar någon större direkt utländsk affär. Affären drivs dels av moderbolaget, bl. a. genom samverkande företag i främst de nordiska grannländerna, dels av dotterbolaget Ansvar International. Premieinkomsten från direkta utländska affärer i moderbolaget uppgick 1981 till 22,2 milj. kr., och via samverkande företag i Norge och Danmark till ytterligare 58,2 milj. kr., I Ansvar International och dess dotterbolag uppgick premieinkomsten från direkt utländsk affär 1981 till totalt 82,6 milj. kr. fördelade på Ansvar Storbritannien 31,9 milj. kr., Ansvar Australien 22,9 milj. kr., Ansvar Holland 11,1 milj. kr., Ansvar Island 8,1 milj. kr. och Ansvar Västtyskland 1,6 milj. kr. Den 1 juli 1980 startade moderbolaget Ansvar en filial i Japan för att inledningsvis driva rörelse omfattande motorfordonsförsäkring för privata personbilar. Rörelsen redovisas i det svenska ömsesidiga bolagets affär i denna verksamhetsgren. Ansvar-koncernens totala direkta utländska affär uppgick 1981 till ca 140,8 milj. kr.

Av övriga svenska skadeförsäkringsbolag är det endast ett fåtal som redovisar direkt utländsk affär, bl. a. *Atlantica, Vegete* och *Skånska Brand.*

Totalt uppgick 1981 premieinkomsterna från den ovan redovisade direkta utländska affären till drygt 1 miljard kr. Premieinkomsterna från indirekt utländsk affär är svårare att beräkna, eftersom åtskilliga bolag inte skiljer denna affär från indirekt svensk affär. I Skandia, Trygg-Hansa och Folksam uppgick emellertid den samlade, särredovisade indirekta utländska affären 1981 till totalt ca 4 300 milj. kr.

2.5 Utländska försäkringsföretags verksamhet

2.5.1 Lagen (1950:272) om rätt för utländska försäkringsföretag att driva försäkringsrörelse i Sverige

Försäkringsrörelse skall enligt lagen om utländska försäkringsföretag i Sverige bedrivas genom generalagent. Generalagent kan vara fysisk person, svenskt aktiebolag, ömsesidigt försäkringsbolag eller svenskt handelsbolag. Generalagenten är dock i denna sin funktion inte ett svenskt försäkringsbolag utan en fysisk person eller ett bolag, som anskaffar försäkringar i Sverige åt försäkringsbolag i ett annat land. Det utländska företagets verksamhet här i Sverige lyder – oavsett i vilken form den utövas – under svensk lag och står under tillsyn av försäkringsinspektionen.

För att bedriva direkt försäkringsrörelse här i riket erfordras även för utländska företag tillstånd (koncession) som meddelas av regeringen. Utöver de formella kraven för koncession uppställs i lagen också krav på att rörelsen skall vara behövlig och även i övrigt ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet. Koncession beviljas för det utländska försäkringsföretaget, varvid även generalagenten godkänns.

Generalagenten är det utländska försäkringsföretagets representant i Sverige. Det är generalagenten som skall fullgöra det utländska företagets åligganden här i landet enligt lagen om utländska försäkringsföretag och bl. a. sköta kontakterna med och rapporteringen till försäkringsinspektionen. Generalagentens uppgiftslämnande är straffsanktionerat.

Tillsynen över de utländska försäkringsföretagens rörelse här i landet anknyter till generalagentens verksamhet och utövas av försäkringsinspektionen. På samma sätt som enligt försäkringsrörelselagen kan inspektionen i vissa bestämda fall eller i övrigt då allvarlig anmärkning föreligger mot företagets verksamhet förelägga företaget att inom viss tid rätta till förhållandet. Om rättelse inte skett inom föreskriven tid skall inspektionen anmäla detta till regeringen, som kan förklara koncessionen förverkad. Utländskt försäkringsföretag skall liksom svenskt bolag erlägga bidrag för att täcka försäkringsinspektionens organisation och verksamhet.

För de utländska försäkringsföretagens verksamhet gäller i övrigt regler som nära ansluter till eller överensstämmer med försäkringsrörelselagens föreskrifter. Försäkringsrörelselagens principer om skälighet och försäkringstagarinflytande återfinns dock inte i lagen om utländska försäkringsföretag. En motsvarighet till försäkringsrörelselagens soliditetsprincip – ibland

benämnd säkerhetsprincipen – finns, men kraven på fondavsättningar – framför allt inom skadeförsäkring – är lägre än för de svenska försäkringsbolagen.

För *skadeförsäkring* gäller en initialdeposition på 200 000 kr. Därutöver krävs tilläggsdepositioner med en tredjedel av årets premieinkomst efter avdrag för tidigare initial- och tilläggsdepositioner. Beloppet skall redovisas i värdehandlingar som inspektionen godtagit och som nedsatts i riksbanken. Trafikförsäkring regleras i särskild ordning i trafikskadelagen (1975:1410) och trafikförsäkringsförordningen (1976:359). Enligt den senare skall företag som har tillstånd att meddela trafikförsäkring varje år redovisa regleringsfond för sådan försäkring. Utländskt försäkringsföretag skall redovisa fonden i värdehandlingar som godkänns av inspektionen och som deponeras här i landet på sådant sätt att bolaget inte kan förfoga över dem utan inspektionens medgivande.

För *livförsäkring* gäller en initialdeposition på 100 000 kr. samt skyldighet att redovisa ett belopp motsvarande de försäkringstekniska skulderna i vissa tillgångar. Därutöver skall tillägg till skulderna göras med fem procent av dessa i den mån beloppet överstiger initialdepositionen. Försäkringstekniska skulder motsvarar värdet av företagets ansvarighet på grund av löpande försäkringsavtal och inträffade försäkringsfall.

De värdehandlingar, i vilka ett belopp motsvarande de försäkringstekniska skulderna inkl. tillägg redovisas, måste förvaras i Sverige på visst

Tabell 2.1 Utländska företags depositioner, försäkringstekniska skulder och regleringsfonder 1980 (kkr)

Bolag	Depositioner exkl. regleringsfond	Försäkringstekniska skulder	Regleringsfonder för trafikförsäkring
Assurances Générales	200[a]	–	–
Commercial Union	5 575	–	–
GREA	3 210	–	–
Haand i Haand	5 500	738	–
Internationale Unfall	200	–	–
National	9 200	–	6 130
New Hampshire	4 142	–	3 413
Nordeuropa	3 420	–	–
Phoenix	200[a]	–	–
Royal	4 117	–	5 583
Skuld	3 724	–	–
L 'Union	18 926	–	–
United Kingdom	6 799[a]	–	–
Yorkshire	608	–	–
Winterthur	16 825	–	–
Zürich	445	183	3 658
Totalt	83 091	921	18 784

[a] Garantiförbindelser av svenska försäkringsbolag
Källa: Svensk Försäkrings Årsbok 1980

betryggande sätt. Kraven beträffande utländska försäkringsföretags försäkringstekniska skulder avseende livförsäkring kan i stort sett sägas överensstämma med motsvarande krav på svenska livbolag.

I tabell 2.1 redovisas de 16 utländska försäkringsföretag som har koncession i Sverige, deras försäkringstekniska skulder, depositioner och regleringsfonder år 1980.

De depositioner som de utländska skadeförsäkringsföretagen nedsatt i riksbanken får endast användas till betalning av *dels* fordringar på grund av försäkringsavtal som hör till rörelsen i Sverige, *dels* böter, viten, avgifter, ersättningar o. dyl., *dels* kostnader för eventuell särskild administration. Generalagenten skall tillse att vid varje tidpunkt värdehandlingar till erforderligt belopp satts i förvar.

Försäkringstekniska utredningar och beräkningar skall i fråga om livförsäkringsrörelse utföras under överinseende av en av inspektionen godkänd aktuarie.

Om ett utländskt försäkringsföretag upphör med försäkringsrörelsen här i Sverige skall bolaget hos försäkringsinspektionen uppge befullmäktigat ombud att företräda bolaget.

De *initialdepositioner* som nedsatts i riksbanken kan det utländska företaget efter verksamhetens upphörande, genom anmälan hos inspektionen, återfå. Sådant medgivande lämnas om det visas att företagets samtliga förbindelser här i landet blivit fullgjorda eller att företaget ställt annan säkerhet, som godkänts av inspektionen.

För *tilläggsdepositioner inom skadeförsäkring* gäller, att inspektionen kan medge att utländskt företag utfår viss del av dessa. Förutsättningen är att det sammanlagda beloppet av vad som nedsatts (initialt och tilläggsdeponerat) väsentligt överstiger en tredjedel av bolagets premieinkomst här i landet. I sådant fall kan inspektionen medge att företaget får ut det överskjutande beloppet i den mån detta hänför sig till tilläggsdepositioner.

Om koncession för utländskt företag att driva *livförsäkringsrörelse* i Sverige förklarats förverkad skall en särskild administration tillträda för att tillvarata livförsäkringstagarnas rätt. Därvid gäller vissa bestämmelser i försäkringsrörelselagen, bl. a. förbud mot meddelande av nya försäkringar. Ett utländskt företag, vars koncession har förverkats, får överlåta sitt bestånd av livförsäkringar till svenskt livförsäkringsbolag eller till annat utländskt försäkringsföretag med livkoncession i Sverige. Eventuellt överskott vid överlåtelse eller i andra fall skall i första hand användas till att täcka kostnaden för den särskilda administrationen och för bidrag till försäkringsinspektionen. Vad som därefter återstår skall överlämnas till det utländska företaget.

Har utländskt företag, utan att koncessionen förklarats förverkad, upphört med livförsäkringsrörelse i Sverige, är företaget ändå skyldigt att här i landet redovisa försäkringstekniska skulder för redan meddelade livförsäkringar. Det befullmäktigade ombudet skall därvid fullgöra de skyldigheter som tidigare åvilat generalagenten. Särskild administration kan tillsättas på inspektionens initiativ om inte redovisningen av försäkringstekniska skulder fullgörs eller om det finns anledning anta att livförsäkringstagarnas rätt kan äventyras.

Ett utländskt skade- eller livförsäkringsföretag får med inspektionens

tillstånd överlåta hela sitt till verksamheten här i riket hörande försäkringsbestånd eller del av detta till svenskt försäkringsbolag eller utländskt företag, som har koncession i den aktuella grenen.

Generalagenten skall övervaka att försäljningen av försäkringar sker på ett sätt som överensstämmer med god affärssed. Bestämmelsen har en motsvarighet i en bestämmelse i försäkringsrörelselagen. Till de s. k. marknadsföringsöverenskommelserna som de svenska bolagen slutit som en följd av denna bestämmelse har alla utländska företag i Sverige anslutit sig.

I alla meddelanden till allmänheten är utländskt försäkringsföretag skyldigt att ange sitt hemland samt om verksamheten drivs som aktiebolag, ömsesidigt bolag eller i annan form. Företaget, dess personal eller ombud, får inte lämna uppgift innebärande att bolaget genom fullgörande av sin depositionsskyldighet eller redovisning av vissa fonder här i landet ställt fullgod säkerhet för sina svenska försäkringstagare. Inte heller får uppges att verksamheten är kontrollerad av staten.

Försäkringsbrev utställt av utländskt företag skall innehålla både gällande allmänna försäkringsvillkor och de särskilda villkor som gäller för den aktuella försäkringen.

2.5.2 Verksamheten

Som tidigare redovisats hade 16 utländska försäkringsföretag 1980 koncession att driva försäkringsrörelse i Sverige. Ett av dessa, det österrikiska Internationale Unfall, driver f. n. inte någon rörelse. Inget utländskt företag har koncession för livförsäkring här i riket.

Av de utländska företagen är *fem engelska* (Commercial Union, GREA, Phoenix, Royal och Yorkshire), *två franska* (Assurances Générales och L'Union), *tre danska* (Haand i Haand, National och Nordeuropa), *två schweiziska* (Winterthur och Zürich), *ett österrikiskt* (Internationale Unfall), *ett amerikanskt* (New Hampshire), *ett norskt* (Skuld) och *ett etablerat på Bermuda* (United Kingdom).

Tio av de utländska försäkringsföretagen är medlemmar i Utländska Försäkringsbolags Förening (UF). I föreningen ingår inte Skuld, Phoenix, United Kingdom, Internationale Unfall, Haand i Haand och National.

Företagen hade 1980 en premieinkomst på ca 246 milj. kr. (248 milj. kr. 1979), vilket kan jämföras med de svenska försäkringsbolagens samlade premieinkomst 1980 för direkt försäkring här i riket på omkring 21 miljarder kr.

Nedan följer en kort beskrivning av de olika utländska försäkringsföretagen och deras inriktning:

- *L'Union;* generalagent är numera UAP-AGF Assurans Aktiebolag. Affären består huvudsakligen av vagnskadegaranti. L'Union har den största premieinkomsten av de utländska företagen.
- *Winterthur;* verksamheten drivs som personlig generalagentur och är den personalmässigt mest omfattande utländska försäkringsrörelsen i Sverige med ca 120 anställda och representation över hela landet. Affären är koncentrerad till konsumentförsäkring, men med inslag även av företagsförsäkring.

- *National* och *Haand i Haand;* generalagent för de två bolagen är Aktiebolaget Svensk Assurans och båda bolagen, liksom det svenska Holmia, är helägda av det danska bolaget Hafnia. Affären består mest av bil-, sjuk- och olycksfallsförsäkring, men koncessionerna omfattar även allmän egendomsförsäkring.
- *United Kingdom;* generalagent är Aktiebolaget Indemnitas, men verksamheten sköts av Trygg-Hansa. Bolaget är en s. k. P & I-club (Protection & Indemnity), vilket innebär att man tecknar ansvarsförsäkring för redare.
- *Commercial Union;* generalagent är Commercial Union Assurance Svenska Aktiebolag. Bolaget har fullständig koncession för skadeförsäkring, men verksamheten är koncentrerad till företagsförsäkring.
- *Royal;* generalagent är Aktiebolaget H. Gullberg & Co. Bolaget har fullständig koncession, men affären består mest av bil- och företagsförsäkring.
- *New Hampshire;* drivs som personlig generalagentur och tecknar huvudsakligen företagsförsäkring samt försäkring åt ledande personal i sådana företag som har försäkring hos bolaget. Företaget ingår i American International Group (AIG).
- *Skuld;* generalagent är Assuranceföreningen Skuld Aktiebolag. Bolaget är en P & I-club (se ovan).
- *Nordeuropa;* drivs som personlig generalagentur och har verksamheten koncentrerad till konsumentförsäkring (hem- och villaförsäkring).
- *GREA* (Guardian Royal Exchange Assurance Ltd); generalagent är Motor Union Assuransfirma Aktiebolag, vilket ägs av det svenska försäkringsbolaget Ansvar. Bolaget har koncession för bilförsäkring.
- *Yorkshire;* generalagent är John Lyon & Co Aktiebolag. Företaget har en i det närmaste fullständig koncession, men tecknar nästan uteslutande husdjursförsäkring.
- *Zürich;* drivs som personlig generalagentur. Företaget har överlåtit en stor del av sitt försäkringsbestånd till Holmia och tecknar numera enbart företagsförsäkring.
- *Phoenix;* generalagent är det svenska försäkringsaktiebolaget Atlantica. Företaget tecknar enbart företagsförsäkring.
- *Assurances Générales;* generalagent är numera UAP-AGF Assurans Aktiebolag. Företaget bedriver i huvudsak sjö-, land- och lufttransportförsäkring.

Tidigare var det vanligt att de företagens bolagens verksamhet här i landet sköttes av privata agenturer som erhöll provision på affären, men tendensen f. n. är att det utländska företaget antingen äger generalagenten (som då är ett svenskt aktie- eller handelsbolag) eller att man har en personlig agent, som är anställd av det utländska företaget.

De utländska företagen har små premieinkomster i Sverige, men deras moderkoncerner har ofta stor premievolym.

2.6 Strukturförändringar inom det enskilda försäkringsväsendet under perioden 1950–1980

Framställningen i detta avsnitt bygger till stor del på en uppsats i Nordisk Försäkringstidskrift (NFT 1/1981 s. 1 ff.) av civilekonom Tage Eriksson. Siffermaterialet är hämtat från försäkringsinspektionens årliga publikation Enskilda försäkringsanstalter och omfattar endast de egentliga försäkringsbolagen, dvs. ej understödsföreningarna.

Det svenska näringslivet har under de senaste decennierna undergått stora förändringar, som bl. a. inneburit en fortgående företagskoncentration och en tilltagande internationalisering. Detta gäller inte minst försäkringsbranschen. Vad som främst skiljer försäkringsbranschen från övriga branscher är de stränga etableringsregler som gäller för såväl svenska som utländska försäkringsbolag och som tillämpas både vid nyetablering och vid utvidgning av redan bestående rörelse.

2.6.1 Företagsstrukturen

De svenska bolagen

Av tabell 2.2 framgår hur antalet svenska försäkringsbolag förändrats från 1950 till 1980 (det senaste år för vilket officiell statistik f. n. föreligger).

Som framgår av tabellen har antalet svenska bolag sjunkit mycket starkt – från 1 383 år 1950 till 579 år 1980. Minskningen gäller såväl riksbolag som lokala bolag. För båda kategorierna har antalet mer än halverats. I det följande skall ett försök göras att ange huvudorsakerna till denna kraftiga förändring.

Tabell 2.2 Antal svenska försäkringsbolag 1950–1980

Bolagstyp	1950	1960	1970	1980
RIKSBOLAG	124	103	65	56
Härav:				
A. *Liv- och sjukförsäkringsbolag*				
Aktiebolag	7	7	5	6
Ömsesidiga bolag	28	12	10	9
B. *Skadeförsäkringsbolag*				
Aktiebolag	34	31	16	16
Ömsesidiga bolag	47	41	29	18
C. *Återförsäkringsbolag*	8	12	5	7
LOKALA BOLAG (ömsesidiga)	1 259	982	729	523
Härav:				
A. *Läns- och häradsbolag*	135	126	102	89
B. *Sockenbolag*	1 124	856	627	434
SUMMA BOLAG	1 383	1 085	794	579
Härav:				
Aktiebolag	49	50	26	29
Ömsesidiga bolag	1 334	1 035	768	550

Riksbolagen är den bolagstyp som premiemässigt dominerar den svenska försäkringsmarknaden.

Antalet *liv- och sjukförsäkringsbolag* har gått ned från 35 år 1950 till endast 15 år 1980. Den huvudsakliga förklaringen härtill är att tolv ränte- och kapitalförsäkringsanstalter, som endast meddelade vissa former av livförsäkring, i början av 1950-talet samtliga överlät sina försäkringsbestånd till Ränte- och kapitalförsäkringsanstalten (RKA). I övrigt beror minskningen på de fusioner som förekommit under perioden. Dessa var särskilt talrika under 1960- och 1970-talen, då de omfattande bolagssammanslagningarna inom Skandia-koncernen och Trygg-Hansa-gruppen genomfördes. Å andra sidan skall noteras de tillkomna arbetsmarknadsbolagen, utan vilka antalet livbolag hade sjunkit ännu mera.

Även antalet *skadeförsäkringsbolag* visar en mycket markant nedgång – från 81 till 34. Minskningen under 1960-talet var huvudsakligen en följd av den ovan nämnda fusionsvågen, som i hög grad påverkade också skadebolagen. Den fortsatta nedgången under 1970-talet beror främst på att nio ömsesidiga bolag, som samtliga meddelade enbart yrkesskadeförsäkring, i början av sagda decennium överlät sina försäkringsbestånd till Riksförsäkringsverket. Detta var följden av en lagändring som förhindrade enskilda försäkringsbolag att i fortsättningen meddela yrkesskadeförsäkring. Här rör det sig således om ett avsnitt inom det enskilda försäkringsväsendet som blivit förstatligat. Liknande förslag om förstatligande av andra verksamhetsgrenar (t. ex. livförsäkring och trafikförsäkring) har tidigare framlagts men inte blivit genomförda.

Antalet *återförsäkringsbolag* visar påtagliga kastningar under den redovisade perioden. Nedgången mellan 1960 och 1970 sammanhänger med de tidigare nämnda fusionerna. Uppgången i slutet av perioden beror på att koncession då beviljades för tre nybildade bolag, nämligen Aga Re, Electrolux Re och SKF Re. Dessa är captivebolag och driver återförsäkringsrörelse uteslutande ifråga om risker inom respektive industrikoncerner.

De *lokala bolagen* slutligen, som samtliga bedriver enbart skadeförsäkring inom geografiskt begränsade områden, visar en mycket stark antalsminskning (från 1 259 till 523). Detta beror på att många av dessa bolag varit mycket små och därför funnit det lämpligt att gå samman i större enheter för att på så vis få större ekonomiska resurser och ökade möjligheter till rationalisering. Denna företagskoncentration har – i likhet med motsvarande utveckling inom riksbolagen – legat i linje med de tidigare citerade uttalanden som gjordes av de statliga försäkringsutredningarna under 1940- och 1950-talen.

Längst ned i tabell 2.2 visas hur det totala antalet svenska försäkringsbolag fördelar sig på aktiebolag och ömsesidiga bolag. Som synes är antalet aktiebolag mycket begränsat (29 år 1980). I de övriga nordiska länderna är försäkringsaktiebolagen betydligt fler. Så t. ex. var antalet försäkringsaktiebolag i Danmark 1980 mer än dubbelt så stort som i Sverige.

När man studerar antalet svenska försäkringsaktiebolag bör man vidare hålla i minnet att inte mindre än nio av dessa i realiteten kan sägas ha ömsesidig karaktär. De är nämligen helägda dotterbolag till ömsesidiga moderbolag och saknar sålunda enskilda aktieägare. Så är t. ex. fallet med

aktiebolagen i Trygg-Hansa- och Folksamgrupperna. Med undantag av de tre nedan nämnda, börsnoterade bolagen ägs försäkringsaktiebolagen antingen av andra försäkringsbolag eller av industrikoncerner, arbetsmarknadens parter m. fl.

Endast tre av aktiebolagen är börsnoterade och inte ägda av andra försäkringsbolag eller koncerner, nämligen Försäkringsaktiebolaget Skandia (sedan 1863), Försäkringsaktiebolaget Atlantica (sedan 1928) och Försäkringsaktiebolaget Svenska Kredit (sedan 1983). I de nordiska grannländerna var antalet börsnoterade försäkringsbolag (1979) förhållandevis något större: i Danmark fem, i Finland tre och i Norge tre.

Det sammanlagda aktiekapitalet i de svenska börsnoterade försäkringsbolagen uppgår 1983 till 330 milj. kr. (Skandia 300 milj, kr., Atlantica 10 milj. kr. och Svenska Kredit 20 milj. kr.). Företagen har under senare år genom fond- och nyemissioner höjt sina aktiekapital med betydande belopp. Genom nyemissionerna – en form av kapitalanskaffning som inte står de ömsesidiga bolagen till buds – har de också kunnat öka sitt konsolideringskapital.

De utländska, i Sverige verksamma försäkringsföretagen

Som tidigare redovisats, finns det också utländska företag som driver direkt försäkringsrörelse i Sverige. Av tabell 2.3 framgår hur antalet utländska försäkringsföretag förändrats sedan 1950.

Som framgår av tabellen har även antalet utländska försäkringsföretag verksamma i Sverige minskat avsevärt sedan 1950. Då fanns det sålunda 38 sådana företag mot f. n. endast 16. Minskningen har skett successivt och kan bl. a. förklaras av att det – här liksom i andra länder – visat sig vara svårt för utländska företag att till rimliga kostnader göra några större inbrytningar på direkta försäkringsmarknader utanför hemlandet. Den pressade premienivån och det ogynnsamma skadeförlopp som vissa år under den studerade perioden kännetecknat den svenska marknaden kan också ha bidragit till att många utländska företag funnit för gott att upphöra med sin direkta affär i Sverige.

Av tabellen framgår slutligen att f. n. inget utländskt företag har koncession för att driva livförsäkringsrörelse här i riket.

Tabell 2.3 Antal utländska försäkringsföretag 1950–1980

	1950	1960	1970	1980
Summa bolag	38	34	26	16
Härav:				
Livförsäkring	10[a]	5[b]	4[b]	–
Skadeförsäkring	28	29	22	16[c]

[a] Endast ett företag hade rätt att meddela nya försäkringar, övriga företag bedrev endast förvaltning av gamla bestånd.
[b] Inget företag ägde rätt att meddela nya livförsäkringar i Sverige.
[c] Varav ett företag under året inte drev någon verksamhet.

2.6.2 Företagskoncentrationen

Premieinkomsten för svenska bolag

Det enskilda försäkringsväsendets företagsstruktur har under den studerade perioden kännetecknats av en fortgående koncentration. Härtill kommer att verksamheten i arbetsmarknadsbolagen[1] under senare år fått en allt större omfattning. Numera domineras därför den svenska försäkringsmarknaden i hög grad av ett fåtal företag. Detta belyses av tabell 2.4, som visar större koncerners och bolags relativa betydelse, mätt efter bruttopremieinkomsten för direkt försäkring i Sverige under år 1980 (senast publicerade officiella uppgifter).

Som framgår av tabellen hade de 15 största koncernerna inklusive LF-gruppen 1980 en sammanlagd premieinkomst på 20 730 milj. kr., vilket utgjorde drygt 96 % av den totala premieinkomsten i direkt försäkring i Sverige hos samtliga närmare 600 svenska försäkringsbolag. Enbart de fyra största koncernerna (Skandia, SPP, Trygg-Hansa och Folksam) svarade för ca 63 % av den totala premieinkomsten.

Utöver de 15 största koncernerna svarade, som tabellen visar, övriga riksbolag för endast 3,4 % av den totala premieinkomsten, medan det numerärt sett största antalet bolag, nämligen de läns-, härads- och sockenbolag som inte ingår i LF-gruppen, endast svarade för 0,2 %.

Dessa siffror ger ett mycket klart belägg för den svenska försäkringsverksamhetens osedvanligt "koncentrerade" struktur. Denna blir ännu mera

Tabell 2.4 Premieinkomst i svenska försäkringsbolag (milj. kr.)

Svenskt försäkringsbolag eller koncern	Premie inkomst	Procentuell fördelning
Skandia	4 325	20,1
SPP	3 480	16,2
Trygg-Hansa	3 268	15,2
Folksam	2 504	11,6
AMF-pension	1 890	8,8
LF-gruppen	1 477	6,9
AMF-sjuk	1 340	6,2
Vegete	627	2,9
AFA	432	2,0
Valand	340	1,6
Allmänna Brand	320	1,5
Ansvar	225	1,0
Skånska Brand	186	0,9
Assuransföreningen	163	0,8
Volvia	153	0,7
Summa för de 15 största företagen	20 730	96,4
Övriga riksbolag	734	3,4
Övriga läns-, härads- och sockenbolag (lokalbolag som inte ingår i LF-gruppen)	42	0,2
Totalsumma	21 506	100

[1] Till arbetsmarknadsbolag har hänförts följande företag:
AFA (Arbetsmarknadens Försäkringsaktiebolag)
AMF-pension (Arbetsmarknadsförsäkringar, pensionsförsäkringsaktiebolag)
AMF-kredit
FPG (Försäkringsbolaget Pensionsgaranti ömsesidigt)
AMF-sjuk (Arbetsmarknadsförsäkringar, sjukförsäkringsaktiebolag)
KFA (Kommunernas Försäkringsaktiebolag)
SPP (Svenska Personal-Pensionskassan, ömsesidig försäkringsförening)

markerad om man beaktar att vissa större riksbolag – vid sidan om sin premieinkomst för svensk affär – har en betydande premieinkomst i internationell försäkring. I Skandia, som har den ojämförligt största internationella affären, uppgick sålunda premieinkomsten avseende direkt försäkring i utlandet 1981 till ca 890 milj. kr.

Den officiella statistiken ger inte någon fullständig bild av de olika koncernernas internationella premieinkomst. Publikationen enskilda försäkringsanstalter uppger nämligen inte sådan premieinkomst som redovisas i utländska dotterbolag. Denna är emellertid i många fall av betydande omfattning och kännetecknas dessutom av stark tillväxt. Flera av riksbolagen har sålunda under senare år intensifierat sin aktivitet på den internationella försäkringsmarknaden, vilket bl. a. skett just genom bildandet av dotterbolag.

Vidare har en del svenska försäkringsbolag under de senaste åren slagit in på en delvis ny linje i sina utlandsengagemang. De har tillsammans med företag från andra länder gått in som delägare i nystartade utländska försäkringsbolag, främst återförsäkringsbolag i USA och Storbritannien.

Den huvudsakliga förklaringen till de svenska bolagens ökade internationalisering är den begränsade tillväxten av den inhemska försäkringsmarknaden. Vidare kan den geografiska spridningen bidraga till att bolagen får ett mera utjämnat totalresultat.

Utöver direktförsäkring bedriver även de flesta svenska försäkringsbolag indirekt försäkring (mottagen återförsäkring). År 1980 uppgick premieinkomsten för samtliga svenska bolag i indirekt försäkring i andra grenar än liv- och barnolycksfallsförsäkring med grunder till ca 3 449 milj. kr.

Sammanfattningsvis kan konstateras att de senaste decenniernas strukturomvandling gjort Sverige till något av ett unikum på försäkringsområdet. Få om ens något annat land utanför östblocket torde kunna uppvisa en lika koncentrerad bolagsstruktur och marknadsuppdelning.

Premieinkomsten för utländska, i Sverige verksamma företag

Tabell 2.5 visar de 15 i Sverige verksamma utländska försäkringsföretagens premieinkomster 1980. Det sextonde bolaget driver, som tidigare påpekats, f. n. ingen verksamhet här i landet.

Av tabellen framgår att det franska företaget L'Union har störst premieinkomst av de utländska företagen med nästan 30 % av totalsiffran. Såsom tidigare påpekats består L'Unions affär nästan uteslutande av vagnskadegaranti. Efter L'Union följer det schweiziska Winterthur och därefter två danska företag.

En jämförelse ger vid handen att de utländska företagens premieinkomst 1980 endast utgjorde ca 1,1 % av de svenska försäkringsbolagens totala premieinkomst för samma år. Det bör dock observeras att siffran för de svenska bolagen inkluderar såväl liv- som skadeförsäkring, medan siffran för de utländska endast avser skadeförsäkring (inget utländskt företag har f. n. koncession att i Sverige driva livförsäkring). De utländska företagens andel av premieinkomsten för direkt svensk skadeförsäkring blir för samma år 2,3 %.

Tabell 2.5 Utländska försäkringsföretags premieinkomst 1980 (milj. kr.)

Försäkringsföretag		Premie-inkomst	Procentuell fördelning
Fr	L'Union	56,8	23,1
S	Winterthur	49,6	20,2
D	National	27,6	11,2
B	United Kingdom	20,4	8,3
E	Commercial Union	16,5	6,7
D	Haand i Haand	16,3	6,6
E	Royal	12,3	5,0
A	New Hampshire	12,2	5,0
N	Skuld	11,0	4,5
D	Nordeuropa	10,1	4,1
E	GREA	9,6	3,9
E	Yorkshire	1,8	0,7
S	Zürich	1,1	0,4
E	Phoenix	0,6	0,2
Fr	Assurances Générales	0,2	0,1
		246,1	100,0

A = Amerikanskt
B = Bermudanskt
D = Danskt
E = Engelskt
Fr = Franskt
N = Norskt
S = Schweiziskt

De svenska bolagens premieinkomst fördelad på bolagskategorier och verksamhetsgrenar

Det är emellertid inte bara företagsstrukturen som undergått stora förändringar under den studerade perioden. Även premieinkomstens fördelning på bolagskategorier och verksamhetsgrenar uppvisar betydande förskjutningar. Detta belyses närmare i tabellerna 2.6 och 2.7, som båda avser direkt försäkring i Sverige.

Som framgår av tabell 2.6 har det skett en klar förskjutning i premieinkomstens fördelning mellan liv- och skadebolag. År 1950 svarade livbolagen för 56 % av den totala premieinkomsten, medan skadebolagens andel begränsade sig till 44 %. År 1980 hade emellertid en utjämning skett så att båda bolagskategorierna hade nästan samma procentuella andel.

Studerar man premieinkomsten hos de två typerna av livbolag finner man också en markant förändring. Arbetsmarknadsbolagens premieinkomst har sålunda stigit mycket starkt under 1970-talet. Detta beror främst på tillkomsten av bolagen AMF-sjuk och AMF-pension, som bildades 1972 respektive 1973. Men även i de övriga arbetsmarknadsbolagen (SPP, AFA och KFA) har premieinkomsten ökat kraftigt.

Arbetsmarknadsbolagens starka tillväxt har medfört att dessa bolag 1980 tillsammans hade mer än dubbelt så stor premieinkomst som de övriga livbolagen och att deras andel av den totala premieinkomsten för skade- och

Tabell 2.6 Premieinkomstens fördelning på liv- och skadeförsäkringsbolag 1950–1980 (milj. kr.)

	1950	1960	1970	1980
A. *Liv- och sjukförsäkringsbolag*				
Arbetsmarknadsbolag	182	426	705	7 213
Övriga	443	665	1 729	3 699
Summa livbolag	685	1 091	2 434	10 912
B. *Skadeförsäkringsbolag*	499	1 125	2 783	10 594
Totalt	1 124	2 216	5 219	21 506
Procentuell fördelning				
A. *Liv- och sjukförsäkringsbolag*				
Arbetsmarknadsbolag	16	19	14	34
Övriga	40	30	33	17
	56	49	47	51
B. *Skadeförsäkringsbolag*	44	51	53	49

livförsäkring uppgick till inte mindre än 34 %.

Hur livbolagens premieinkomst åren 1970 och 1980 fördelade sig på olika verksamhetsgrenar belyses i tabell 2.7. Sammanställningen har begränsats till endast två år, eftersom helt jämförbara siffror inte föreligger för 1950 och 1960.

Som synes är det kollektiv tjänstepensionsförsäkring och avtalsgruppsjukförsäkring som svarat för huvudparten av livbolagens premietillväxt. Som tidigare framhållits hänför sig denna ökning i första hand till AMF-pension och AMF-sjuk. Det förstnämnda bolaget meddelar särskild tilläggspension (STP), som kompletterar den allmänna försäkringens pensionsförmåner. Det senare bolaget meddelar avtalsgruppsjukförsäkring (AGS), som kom-

Tabell 2.7 Liv- och sjukförsäkringsbolagens premieinkomst, fördelad på verksamhetsgrenar 1970 och 1980 (milj. kr.)

	1970		1980	
		%		%
Individuell liv- och sjukförsäkring	1 431	58,8	2 893	26,5
Kollektiv tjänstepensionsförsäkring och avtalsgruppsjukförsäkring	532	21,9	6 674	61,2
Tjänstegrupplivförsäkring	208	8,5	713	6,5
Frivillig gruppliv- och gruppsjukförsäkring	263	10,8	632	5,8
	2 434	100,0	10 912	100,0

pletterar den allmänna försäkringens sjukförmåner.

STP och AGS har båda tillkommit genom förhandlingar mellan Svenska Arbetsgivareföreningen och Landsorganisationen.

Individuell liv- och sjukförsäkring uppvisar däremot en jämförelsevis svag premietillväxt. Detta beror bl. a. på ändringar i skattelagstiftningen under senare år, varigenom avdragsrätten för premier avseende pensionsförsäkring begränsats. Engångspremierna har till följd härav minskat starkt.

I detta sammanhang bör dock nämnas, att det från 1979 inträdde en markant uppgång av premieinkomsten för individuell livförsäkring. Till följd härav steg premieinkomsten för verksamhetsgrenen i dess helhet 1980 med 15 % till 2 893 milj. kr. och den relativa andelen med 1,3 procentenheter till 26,5 %. Denna tendens har fortsatt.

I tabell 2.8 visas hur premieinkomsten hos skadeförsäkringsbolagen åren 1970 och 1980 fördelade sig på verksamhetsgrenar.

Som framgår av procenttalen i tabellen uppvisar den relativa storleksordningen hos de olika verksamhetsgrenarna hos skadebolagen inte lika stora förskjutningar som hos livbolagen. Vissa inte oväsentliga förändringar kan dock konstateras.

Allmän egendomsförsäkring har under den studerade perioden ytterligare befäst sin ställning som den största verksamhetsgrenen. Den svarade 1980 som synes för nära hälften av den totala premieinkomsten. Ökade försäkringsvärden till följd av den fortgående inflationen och höjda premiesatser inom försäkringsgrenar med ogynnsamt skadeutfall utgör de huvudsakliga förklaringarna till den starka premietillväxten.

Tillkomsten av en ny arbetsmarknadsförsäkring – trygghetsförsäkring vid arbetsskada (TFA) – har även bidragit till den redovisade ökningen. Denna försäkring, som också den avtalats mellan parterna på arbetsmarknaden, började gälla den 1 september 1974. Premieinkomsten uppgick under 1980 till cirka 452 milj. kr.

Tabell 2.8 Skadeförsäkringsbolagens premieinkomst, fördelad på verksamhetsgrenar 1970 och 1980 (milj. kr.)

	1970		1980	
		%		%
Individuell olycksfalls- och sjukförsäkring	108	3,9	110	1,0
Kollektiv olycksfalls- och sjukförsäkring	84	3,0	217	2,0
Avgångsbidragsförsäkring	75	2,7	71	0,7
Allmän egendomsförsäkring	1 087	39,0	5 164	48,7
Trafikförsäkring	628	22,6	2 350	22,2
Annan motorfordonsförsäkring	413	14,8	1 556	14,7
Luftfartsförsäkring	16	0,6	19	0,2
Kreditförsäkring	24	0,9	104	1,0
Husdjursförsäkring	32	1,1	110	1,1
Sjöförsäkring samt land- och luft-transportförsäkring	318	11,4	894	8,4
	2 785	100,0	10 595	100,0

Tabell 2.9 Premieinkomst i direkt svensk skadeförsäkring, fördelad på bolagskategorier 1970 och 1980 (milj. kr.)

	1970		1980	
		%		%
Svenska bolag				
Riksbolag	2 625	91,1	9 609	88,6
Lokala bolag	160	5,6	985	9,1
	2 785	96,7	10 594	97,7
Utländska företag	95	3,3	246	2,3
	2 880	100,0	10 840	100,0

För övriga verksamhetsgrenar har – bortsett från kreditförsäkring – den relativa andelen minskat. Detta gäller bl. a. *individuell olycksfalls- och sjukförsäkring,* vars andel sjunkit från 3,9 till 1,0 %. Detta beror på att förarplatsförsäkringen avvecklades under 1976. Under detta år trädde nämligen trafikskadelagen i kraft, vilket medförde att föraren genom trafikförsäkringen fick samma skydd som passageraren vid personskada, och därmed blev förarplatsförsäkringen överflödig. Även för *avgångsbidragsförsäkring,* som bygger på en avtalsuppgörelse mellan SAF och LO från 1974, föreligger en betydande nedgång av den relativa andelen (från 2,7 till 0,7 %).

Som framgått ovan är de strukturella förändringarna av premieinkomsten hos skadebolagen – liksom hos livbolagen – till icke oväsentlig del en följd av ändrad lagstiftning och av mellan arbetsmarknadens parter träffade avtal.

I anslutning till redovisningen av premieinkomstens fördelning på verksamhetsgrenar kan det också ha sitt intresse att visa hur den fördelar sig på olika bolagskategorier. I detta sammanhang har – för fullständighetens skull – även medtagits utländska bolags premieinkomst avseende direkt försäkring i Sverige.

Som framgår av tabell 2.9 domineras skadeförsäkringsmarknaden av riksbolagen. Deras andel av marknaden har emellertid sjunkit med 2,5 procentenheter mellan åren 1970 och 1980.

Även de utländska företagens marknadsandelar visar en klar nedgång (från 3,3 till 2,3 %). Anledningen är i båda fallen de lokala bolagens markanta uppgång (från 5,6 till 9,1 %)

De utländska, i Sverige verksamma företagens premieinkomst fördelade på verksamhetsgrenar

Av tabell 2.10 framgår hur premieinkomsten för de i Sverige verksamma utländska försäkringsföretagen 1970 och 1980 fördelade sig på olika verksamhetsgrenar.

Som tidigare framhållits har inget utländskt företag f. n. koncession för livförsäkring här i riket. Tabellen omfattar således endast skadeförsäkring.

Tabell 2.10 Utländska företags premieinkomst fördelad på verksamhetsgrenar 1970 och 1980 (kkr.)

	1970		1980	
		%		%
Individuell olycksfalls- och sjukförsäkring	10 664	11,3	9 721	3,9
Kollektiv olycksfalls- och sjukförsäkring	255	0,3	–	–
Allmän egendomsförsäkring (exkl. företagsförsäkring)	4 994	5,3	23 662	9,6
Företagsförsäkring	14 801	15,7	95 923	39,0
Trafikförsäkring	21 957	23,2	48 382	19,6
Annan motorfordonsförsäkring	13 480	14,3	31 732	12,9
Luftfartsförsäkring	–	–	3 336	1,4
Husdjursförsäkring	566	0,6	1 728	0,7
Sjöförsäkring samt land- och lufttransportförsäkring	27 808	29,4	31 772	12,9
	94 525	100,0	246 256	100,0

Premieinkomsterna för de utländska företagen ökade från ca 94 milj. kr. 1970 till ca 246 milj. kr. 1980. Den dominerande verksamhetsgrenen 1980 var företagsförsäkring, som svarade för 39 % av den totala premieinkomsten. Grenen ökade, som framgår av tabell 2.10, sin andel av den totala premieinkomsten från 15,7 % 1970 till 39 % 1980 (en förklaring till detta är att den verksamhet på vagnskadegarantiområdet, som L'Union bedriver redovisas som företagsförsäkring).

Verksamhetsgrenarna trafikförsäkring och annan motorfordonsförsäkring har också en stor del av den totala premieinkomsten, 1980 32,5 %.

För att få en uppfattning om storleken av de utländska företagens premieinkomst, kan det vara lämpligt att jämföra dem med de svenska bolagens (tabell 2.11).

Inom företagsförsäkring svarade enbart Skandia och Trygg-Hansa för ca 59 % av de svenska bolagens premieinkomst, samt dessa båda bolag jämte Folksam för ca 72 %.

Tabell 2.11 Premieinkomsten i direkt svensk försäkring fördelad på svenska och utländska försäkringsbolag 1980 (milj. kr.)

	Svenska bolag		Utländska företag	
		%		%
Totalt	21 506	98,9	246	1,1
Härav:				
Skadeförsäkring (totalt)	10 594	97,7	246	2,3
Företagsförsäkring	3 245	97,1	96	2,9

Sammanfattning

De omfattande strukturella förändringarna inom det svenska försäkringsväsendet under perioden 1950–1980 kan i korthet sammanfattas i följande punkter.

För de svenska försäkringsbolagen:

- Antalet försäkringsbolag har mer än halverats;
- De stora försäkringsbolagens dominans har blivit alltmer markant – speciellt inom företagsförsäkring;
- När det gäller premieinkomstens fördelning har en förskjutning skett från livbolag till skadebolag;
- Arbetsmarknadsbolagen har vuxit starkt under senare år. Tillsammans är de nu premiemässigt dubbelt så stora som de traditionella livbolagen;
- De lokala bolagen har tagit en växande andel av skadeförsäkringsmarknaden.

För de utländska försäkringsföretagen:

- Också inom denna grupp har antalet försäkringsföretag mer än halverats;
- Premieinkomsterna är mycket små i jämförelse med de svenska bolagens;
- Verksamhetsgrenen företagsförsäkring har – främst på grund av vissa vagnskadegarantier – vuxit snabbt och är nu tillsammans med trafik- och annan motorfordonsförsäkring den klart dominerande verksamhetsgrenen;
- Marknadsandelen i direkt svensk skadeförsäkring visar en klar nedgång.

2.7 Internationella förhållanden

2.7.1 Norge

Den ännu gällande norska "forsikringstilsynsloven av 1911" preciserar i § 74 (vars nuvarande lydelse tillkom 1938) innebörden av den norska behovsprincipen. Sålunda skall koncession "nektes dersom inrettelsen av selskapet ikke ansees stemmende med det offentliges eller allmenhetens interesser". Det sägs vidare uttryckligen att "tillatelse ikke kan nektes av den grunne at der ikke antas å vaere behov for selskapet, med mindre det tillike kan antas at dette i det foreliggende tilfelle vil medföre at oprettelsen ikke er stemmende med forsikringstagernes, det offentliges eller allmenhetens interesser".

Den norska tillsynsmyndigheten har vanligtvis avrått regeringen från att bevilja nya koncessioner i de flesta försäkringsgrenar utom transportförsäkring med hänvisning till att antalet i landet verksamma bolag varit så stort att tillkomsten av ytterligare bolag icke ansetts stå i överensstämmelse med försäkringstagarnas, det offentligas eller allmänhetens intressen (jfr NFT 3/1978 sid. 177).

I direktiven till den sittande norska försäkringsverksamhetskommittén (Harlemutvalget) anges att kommittén bör genomgå reglerna för koncession/

etablering av försäkringsverksamhet och att man därvid speciellt bör dryfta i vilken grad behovsprincipen bör göras gällande.

2.7.2 Finland

Den första finska lagen om inhemska försäkringsbolag utfärdades 1933. En av avsikterna med lagen var att utestänga i ekonomiskt hänseende svaga företag från försäkringsmarknaden. För att uppnå detta syfte infördes koncessionstvång i förening med krav på visst minimikapital. Lagen saknade däremot helt behovsprincip.

I lagen från 1952 och den nu gällande lagen från 1980 uppräknades minimikapitalbeloppen. Inte heller i dessa lagar infördes någon behovsprincip. Denna princip görs heller inte till föremål för någon diskussion i regeringspropositionen rörande den nu gällande lagen.

Trots frånvaron av behovsprincip inskränker sig de utländska försäkringsbolagens verksamhet i Finland numera till endast två företag, det engelska Commercial Union och det ryska Ingosstrakk, som båda har generalagenturer för skadeförsäkring.

2.7.3 Österrike

1931 års österrikiska lag om försäkringsrörelse innehöll en koncessionsbestämmelse som hade karaktären av behovsprincip.

Lagens 8 (1) § hade följande lydelse:

Die Erlaubnis (zum Geschäftsbetrieb) darf nur versagt werden, wenn .... die Erlaubnis unter Berücksichtigung der örtlichen und gesamtwirtschaftlichen Bedürfnisse nicht gerechtfertigt erscheint.

I svensk översättning:

Tillstånd (att bedriva rörelse) får endast vägras om tillståndet med hänsyn till lokala och allmänekonomiska behov icke synes berättigat.

Enligt uppgift från den österrikiska försäkringsinspektionen tog tillsynsmyndigheten vid sin tillämpning av bestämmelsen i första hand hänsyn till att ett nytt företag inte skulle inverka störande på marknaden *till försäkringstagarnas nackdel.*

1978 års nya lag om försäkringsrörelse utgick från tanken att *skyddet av försäkringstagarna* skulle vara styrande för koncessionspolitiken och att dessa kunde ha nackdel av allvarliga marknadsstörningar, förorsakade av nyetablerade försäkringsgivare med för små marknadsandelar.

Den nya lagens 4 § (3) 4 har följande lydelse:

Die Versicherungsaufsichtsbehörde hat die Konzession zu erteilen, wenn nicht eine für die Versicherten nachteilige Entwicklung des Versicherungsmarktes zu erwarten ist.

I svensk översättning:

Tillsynsmyndigheten skall bevilja koncession om inte en utveckling av försäkringsmarknaden som är till nackdel för försäkringstagarna kan förväntas.

Paragrafen anpassades till tillsynsmyndighetens tidigare praxis och därmed togs samtidigt hänsyn till svårigheten att *bevisa* förekomsten av ett *behov* av den verksamhet som sökanden hade för avsikt att bedriva. Regeringen kommenterade (i sin skrivelse till riksdagen) denna nya formulering (i svensk översättning):

Förutsättningen (för tillstånd) som anges i § 4 (3) 4 ersätter den i nuvarande lag § 8 (1) 3 förutsedda behovsprövningen och skiljer sig från denna därigenom att ett positivt behov inte behöver föreligga, men att däremot skada för försäkringstagarna inte får uppkomma. Sådan skada kan speciellt antagas uppstå i sådana fall där beviljandet av en ny koncession kan förväntas medföra en sådan uppsplittring av försäkringsmarknaden, att man inom de enskilda försäkringsföretagen inte längre skulle kunna åstadkomma en tillräcklig riskutjämning. Koncession kan också vägras i sådana fall där denna situtión skulle kunna uppkomma inom enskilda försäkringsgrenar för vilka ett företag begär koncession.

2.7.4 Europeiska gemenskaperna (EG)

Rådsdirektivet av den 24 juli 1973 (det s. k. första skadeförsäkringsdirektivet) slår i artikel 8 p. 4 fast att bestämmelserna i direktivet om förutsättningar för koncession "icke kan föreskriva att koncessionsansökan skall behandlas under hänsynstagande till marknadens ekonomiska behov". I konsekvens härmed saknas behovsprincipen inom EG. Däremot kan EG-länderna gentemot "tredje land" uppställa de krav länderna själva anser erforderliga.

I *Tyskland* infördes 1937 behovsprincipen i försäkringslagstiftningen. Enligt denna fick koncession vägras "om tillståndet med hänsyn till lokala och allmänekonomiska behov icke synes motiverat", dvs. samma formulering som i den österrikiska lagen från 1931. Bestämmelsen ansågs emellertid strida mot art. 12 i grundlagen och åberopades efter hand "av författningsrättsliga skäl" inte längre av tillsynsmyndigheten. I samband med Västtysklands anslutning till EG slopades bestämmelsen. Någon behovsprövning får heller inte ske när det gäller koncession i Västtyskland för ett bolag som är lokaliserat i något annat EG-land. Behovsprincipen kan däremot utgöra en av prövningsgrunderna när det gäller tillstånd för ett bolag, lokaliserat i land utanför EG, att bedriva verksamhet i Västtyskland.

I *Danmark* saknas motsvarighet till behovsprincipen. Däremot finns en lagregel om reciprocitetshänsyn.

Frankrike tillämpar i egenskap av EG-land inte heller behovsprincipen. Koncessionsprövningen för utländska försäkringsbolag i Frankrike sker i stället i två steg – först s. k. "agrément politique" och därefter s. k. "agrément technique". Den politiska koncessionsprövningen har sina rötter i förhållandena under första världskriget, då det gällde att dels förhindra valutautflöde till fiendeländer, dels förhindra spionage via återförsäkringsverksamheten. Vid den politiska prövningen tar den franska myndigheten hänsyn till den eventuella förekomsten av behovsprövning i det utländska bolagets hemland (reciprocitet).

2.8 Överväganden och förslag

2.8.1 Behovsprincipen

För att få driva försäkringsrörelse i Sverige krävs tillstånd (koncession), som meddelas av regeringen. I principiellt mindre viktiga tillståndsärenden får försäkringsinspektionen stadfästa ändringar i bolagsordning och grunder. I övriga ärenden överlämnar inspektionen med eget yttrande ärendet till regeringen för avgörande.

För att få koncession för ett nytt försäkringsbolag eller tillstånd att utvidga en redan etablerad rörelse till en eller flera nya verksamhetsgrenar krävs till att börja med att flera formella bestämmelser, främst av bolagsrättslig karaktär, har iakttagits. Därutöver måste emellertid även en materiell koncessionsprövning ske, dvs. en prövning som kräver en allmän bedömning från tillståndsmyndigheternas sida. Den grundläggande materiella koncessionsbestämmelsen i försäkringslagstiftningen stadgar att koncession beviljas om den tillämnade rörelsen *anses behövlig och även i övrigt ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet.* Denna bestämmelse innehåller alltså två huvudprinciper för den materiella koncessionsprövningen, nämligen dels principen om rörelsens behövlighet, den s. k. *behovsprincipen,* dels principen om rörelsens befrämjande av försäkringsväsendets *sunda utveckling.*

Behovsprincipen innebär krav på en prövning huruvida det redan existerande försäkringsutbudet på ett tillfredsställande sätt kan anses täcka privatpersoners och företags behov av försäkringsskydd. Härvidlag påkallas med andra ord främst en kvantitativ bedömning av försäkringsmarknaden, bl. a. frågan om antalet verksamma försäkringsföretag inom landet kan anses vara tillräckligt.

Principen om befrämjande av försäkringsväsendets sunda utveckling har närmast en kvalitativ innebörd och förutsätter att koncession endast får lämnas till bolag som bygger på sunda försäkringsprinciper och som avser att tillgodose från det allmännas synpunkt legitima intressen. I förarbetena betonas att förändringar i samhälle och näringsliv liksom inom tekniken nödvändiggör en ständig omprövning av att försäkringsväsendets arbetssätt och organisationsformer befinner sig i nivå med tidens krav.

Såväl i den utredning som ligger till grund för nuvarande koncessionsregler som i departementschefens uttalande i propositionen med förslag till 1948 års lag om försäkringsrörelse underströks att de kvantitativa och kvalitativa koncessionsvillkoren inte fick bedömas fristående från varandra. I viss mån ansågs de betinga varandra. Departementschefen uttalade att behovsfrågan måste betraktas som ett särskilt betydelsefullt led i bedömningen. I den praktiska tillämpningen av koncessionsbestämmelsen har också behovsprincipen kommit att få en helt dominerande betydelse.

Bakgrunden till införandet av behovsprincipen i försäkringsrörelselagen 1948 samt dess innebörd framgår närmare av redovisningen under avsnitt 2.2.2. Den bakomliggande anledningen till behovsprincipens tillkomst var det stora antal försäkringsbolag som då bedrev verksamhet i landet och de konsekvenser för branschen och försäkringstagarna som detta medförde. Det ansågs att regeringen måste ha möjlighet att i fortsättningen reglera

försäkringsbranschens bolagsstruktur. Ett argument för principens införande var att överetablering leder till högre omkostnader. Ett annat var svårigheten för konsumenterna att i valet mellan ett stort antal försäkringsbolag och deras produkter bedöma produkten i relation till priset.

Argumentet att överetablering leder till högre omkostnader hade sin bakgrund i en helt annan branschstruktur än dagens. Efter andra världskriget har antalet försäkringsbolag i Sverige liksom i åtskilliga andra länder reducerats avsevärt. I Sverige har antalet minskat från ca 1 400 år 1950 till knappt 600 år 1980 (de s. k. riksbolagen från 124 till 56). En kombination av en relativt restriktiv tillämpning av behovsprincipen och en lång serie fusioner (föranledda av företagsekonomiska motiv) har lett till denna mycket kraftiga reduktion av antalet bolag.

Minskningen av antalet svenska försäkringsbolag har lett till en stark koncentration på den svenska försäkringsmarknaden. År 1980 hade enbart de fyra koncernerna eller sammanslutningarna Skandia, Trygg-Hansa, Folksam och Länsförsäkringsbolagen ca 54 % av de totala premieinkomsterna i direkt svensk skade- och livförsäkring. Av övriga bolag svarade SPP, AMF-pension, AMF-sjuk och AFA för ca 33 %. Resterande bolag svarade endast för 13 % av den totala direkta svenska premieinkomsten. Ändå mer koncentrerad var marknaden avseende s. k. företagsförsäkring (närmare om förändringarna i marknadsstrukturen se avsnitt 2.6).

En redogörelse för den koncessionspolitik som förts sedan behovsprincipen infördes i svensk försäkringslagstiftning har lämnats i avsnitt 2.3. Det kan konstateras att behovsprincipen har tillämpats tämligen restriktivt. Utöver utvidgning till nya verksamhetsgrenar till följd av kombinationsförsäkringarnas framväxt har endast ett fåtal nyetableringar medgivits. Inget nytt svenskt försäkringsbolag, avsett att tillhandahålla hela registret av olika skadeförsäkringar, har tillkommit sedan 1948 års lag om försäkringsrörelse trädde i kraft. Endast ett nytt bolag för individuell livförsäkring har bildats (Ansvar Liv 1982). Koncession har dock meddelats för försäkringsbolag med begränsade uppgifter såsom Volvia, ett återförsäkringsbolag, några dotterbolag till svenska försäkringsbolag med uppgift att driva utlandsverksamhet samt tre captivebolag. Vidare har koncession meddelats för ett antal arbetsmarknadsbolag, dvs. bolag som ägs av arbetsmarknadens parter och bl. a. meddelar tjänstegruppliv-, tjänstepensions- och avtalsgruppsjukförsäkring.

Ett avgörande som i viss mån kan sägas ha inneburit en omsvängning i koncessionspolitiken, åtminstone på företagsförsäkringsområdet, var regeringens beslut 1981 att bevilja försäkringsaktiebolaget Atlantica, vars tidigare verksamhet i huvudsak avsåg sjö-, land- och lufttransportförsäkring, utvidgad koncession till flertalet övriga skadeförsäkringsgrenar – men dock i huvudsak med begränsning till företagskunder.

Mot bakgrund av den dryga halvering av antalet försäkringsbolag och den koncentration i koncerner som ägt rum sedan behovsprincipen infördes finns det inte längre samma starka skäl som tidigare att på grund av en övermättnad av marknaden hindra nya bolag att få tillträde till densamma. Den omfattande koncentration som skett talar i stället närmast för ett borttagande av behovsprövningen.

Ställningstagandet till om behovsprincipen kan avskaffas sammanhänger

emellertid även nära med konsekvenserna för de enskilda försäkringstagarna av en sådan åtgärd. Dessas situation har också väsentligt förändrats sedan 1948. Tillsynen, framför allt inom skadeförsäkring, är i dag mer omfattande och i högre grad än tidigare inriktad på konsumentskydd. Den avser bl. a. premiernas och villkorens skälighet samt bolagens marknadsföring och skadereglering. Vidare befinner sig de enskilda försäkringskonsumenterna i informationshänseende numera i ett bättre läge än 1948.

Dessa förändringar har åstadkommits såväl på försäkringsbolagens egna initiativ som genom ny konsumentskyddslagstiftning av olika slag, t. ex. konsumentförsäkringslagen, konsumentkreditlagen och marknadsföringslagen. Gemensamt har också försäkringsbranschen, försäkringsinspektionen och konsumentverket inrättat konsumenternas försäkringsbyrå, som är en fristående rådgivningsbyrå i försäkringsfrågor.

Vad beträffar ett av de tidigare redovisade motiven för behovsprincipen, nämligen svårigheten för konsumenterna att bedöma försäkringarna vid valet mellan ett stort antal bolag och deras produkter, måste i dagens läge beaktas såväl de tidigare redovisade, kraftiga strukturförändringarna som försäkringskonsumenternas väsentligt förändrade situation. Det torde vara ganska vanligt att en enskild konsument, då denne tecknar sin första försäkring, inte gör någon fullständig jämförelse mellan olika bolag och deras produkter. Under försäkringens giltighetstid kan det däremot vara vanligare att försäkringstagaren ställs inför en valsituation mellan sitt nuvarande bolag och ett eller flera andra. De överväganden som därvid kan föranleda denne att flytta över sin försäkring till ett annat bolag kan röra premiens storlek, försäkringsskyddets omfattning, erfarenhet av skadereglering, service m. m.

Med hänsyn till vad som nu sagts kan det i dagsläget bli till fördel för försäkringskonsumenterna om valfriheten ökar något. En återgång till en sådan uppsplittring av marknaden som rådde då behovsprincipen infördes skulle däremot troligtvis leda till nackdelar för försäkringstagarna i flera avseenden. Risken för att en sådan situation skulle uppstå på nytt torde dock enligt kommitténs bedömning vara liten och kan vid behov mötas av den koncessionsbeviljande myndigheten även med stöd av den materiella koncessionsbestämmelse som kommittén föreslår.

Den ökande internationaliseringen är också något som skiljer sig från förhållandena 1948. Återförsäkringsutbytet mellan försäkringsbolag i olika länder är sedan länge omfattande. Detta är en nödvändighet för att kunna täcka mycket stora risker. Svenska försäkringsbolag bedriver emellertid även försäkringsrörelse från fasta driftsställen i utlandet. Som framgår av avsnitt 2.4.3 är det härvid främst fråga om indirekt affär (dvs. mottagen återförsäkring) men en betydande premieinkomst härrör också från direkt affär. Ett ledande, för vissa bolag sannolikt avgörande, motiv för att driva direktaffär i utlandet är att kunna ge service åt svenska företag som är verksamma på utländska marknader.

Svenska exportindustriers tilltagande etablering i olika länder bidrar således till försäkringsverksamhetens ökande internationalisering. Industrierna eftersträvar ofta koncernlösningar för sitt försäkringsskydd i samtliga länder där de är verksamma. Sådana koncernlösningar kan t. ex. innebära att ett svenskt försäkringsbolag "följer med" ett exportföretag utomlands, att

exportföretaget tecknar alla sina försäkringar i ett och samma utländska försäkringsbolag som driver rörelse i alla aktuella länder och/eller att exportföretaget bildar ett helägt captivebolag för inhemska och/eller utländska risker. Vilken av dessa lösningar som väljs kan komma att påverkas av de svenska etableringsreglerna på försäkringsområdet.

I samband med svenska försäkringsbolags utlandsverksamhet kan reciprocitetssynpunkter få betydelse. En restriktiv koncessionspolitik i Sverige gentemot utländska försäkringsbolag kan nämligen leda till att myndigheterna i ett utländskt sökandebolags hemland i fortsättningen försvårar eller förhindrar verksamheten för svenska försäkringsbolag i sagda land. Sådana synpunkter har i något fall kommit till uttryck vid underhandsförfrågningar i t. ex. Frankrike. Reciprocitetssynpunkter framfördes t. ex. från fransk sida i det s. k. L'Union-ärendet 1977. Detta ledde också till att regeringen bl. a. tog vissa hänsyn härtill vid sin koncessionsprövning. Det kan emellertid konstateras att svenska bolag hittills sällan stött på några större svårigheter av detta slag vid etablering utomlands.

Ett slopande av den nuvarande behovsprincipen skulle sålunda – åtminstone i enstaka länder – kunna innebära att svenska försäkringsbolags verksamhet utomlands underlättas. Försäkringsverksamhetens alltmer internationella prägel innebär vidare att den svenska materiella koncessionsprövningen också måste inrymma hänsynstagande till andra länders regler för etablering av försäkringsbolag. Det kan också vara en fördel att närma de svenska etableringsreglerna till vad som gäller t. ex. inom EG och i de länder inom OECD i vilka svenska försäkringsbolag är verksamma. Det förtjänar att framhållas att Sverige, liksom Norge, är ett av de få länder som fortfarande har behovsprövningen kvar. I Österrike t. ex. avskaffades den 1978 och ersattes med en annan materiell koncessionsregel. Inom EG saknas den också. Sett i ett internationellt perspektiv talar således starka skäl för att behovsprövningen avskaffas.

Erfarenheten har visat att den nuvarande behovsprincipen, sådan den uttrycks i lagtext och förarbeten, är mångtydig och svår att tillämpa. Detta gäller i främsta rummet den kvantitativa marknadsbedömningen. Departementschefen påpekade 1948 att principen inte fick bli ett skydd för de existerande bolagen. I praktiken har emellertid principens tillämpning kommit att innebära just ett sådant skydd. *En* förklaring till detta kan vara att det som regel är svårt att påvisa att det inom en försäkringsgren föreligger ett faktiskt behov av ytterligare ett bolag. Denna svårighet belyses inte minst av de olika uppfattningar som rådde i försäkringsinspektionens styrelse i Atlantica-ärendet.

Redan 1948 framhöll Svenska Försäkringsbolags Riksförbund svårigheterna med den kvantitativa marknadsbedömning som baseras på behovsprincipen. För en närmare redogörelse för riksförbundets yttrande se avsnitt 2.2.2. s. 64.

En annan nackdel med den nuvarande behovsprincipen har varit att den – trots de successiva förändringarna av marknadsstrukturen – tenderat att låsa fast de koncessionsbeviljande myndigheterna i en restriktiv tillståndsgivning. Förhållandena på den svenska försäkringsmarknaden 1948 motiverade sannolikt en restriktiv tillämpning av principen. Den kraftiga successiva reduktionen av antalet försäkringsbolag, utvecklingen inom olika verksam-

hetsgrenar, den tilltagande internationaliseringen m. m. har emellertid inte lett till någon större förändring i koncessionspolitiken.

I en promemoria från 1961, avgiven av försäkringsinspektionen, riksförbundet och Folksam, rörande verkningarna i stort på det enskilda försäkringsväsendet och försäkringslagstiftningen av en svensk anknytning till EG framhöll inspektionen att det på två områden – sjö- och annan transportförsäkring samt industribrand och annan industriförsäkring – rådde speciella förhållanden. På båda dessa områden riktar sig försäkringsbolagen huvudsakligen till ett begränsat antal företagskunder och alltså inte till en större allmänhet. Sedan gammalt råder också på dessa områden en hård internationell konkurrens. På grund av det begränsade antalet försäkringstagare ansågs redan då möjligheter finnas att bearbeta den svenska marknaden inte bara för utländska försäkringsbolag som var etablerade i Sverige utan även för utländska, i Sverige ej koncessionerade försäkringsgivare. I dessa försäkringsgrenar menade därför inspektionen att behovsprincipen till stor del var en fiktion.

Försäkringsinspektionen har uppenbarligen själv ansett att behovsprincipen här inte fyller någon funktion, men har ändå vid sin tillämpning av den nuvarande regeln inte ansett sig kunna i större utsträckning bevilja koncessioner inom dessa områden. Den hittillsvarande tillämpningen av behovsprincipen har med andra ord inte lett till en tillräckligt allsidig bedömning, där man tagit hänsyn till speciella förhållanden och utvecklingen inom vissa områden.

Som den nuvarande lagen är skriven gäller behovsprincipen även för svenska renodlade återförsäkringsbolags resp. för övriga svenska försäkringsbolags bedrivande av s. k. indirekt försäkring (mottagen återförsäkring). Även i dessa båda fall krävs sålunda att den tillämnade verksamheten skall vara behövlig och även i övrigt ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet för att koncession skall beviljas.

För försäkringsbolag som bedriver såväl direkt som indirekt försäkring behandlas vid koncessionsbedömningen dessa båda verksamheter var för sig, varvid myndigheterna när det gäller indirekt affär främst har att bedöma risken för att bolagets svenska direktförsäkringstagares säkerhet äventyras av bolagets mottagna återförsäkringsaffär.

Också för tilltänkta renodlade återförsäkringsbolag skall alltså behovsprövning ske. Redan 1948 framhölls dock att mottagen återförsäkring i huvudsak härrör från utlandet, en tendens som är ännu mer markerad i dag. Försäkringstagare är sålunda i regel utländska försäkringsbolag som i riskutjämningssyfte söker återförsäkringsskydd hos svenska bolag för en del av sin affär. De renodlade svenska återförsäkringsbolagen fullgör således endast i mindre utsträckning och indirekt en skyddsfunktion gentemot svenska konsumenter och svenska industri- och handelsföretag. Att för sådana försäkringsbolag göra en kvantitativ marknadsbedömning måste ha tett sig föga meningsfullt. Ett avskaffande av behovsprincipen för de renodlade återförsäkringsbolagen torde därför i praktiken knappast innebära någon ändring jämfört med nuvarande förhållanden.

I detta sammanhang bör också beaktas den nya metod att arrangera försäkringsskydd för stora företag inom industrin och handeln som återförsäkringscaptives innebär. Även för dessa torde en behovsprövning vara svår

att genomföra. Ett ställningstagande till frågan om koncession för captivebolag bör i stället baseras på andra, mer allsidiga kriterier.

Slutligen kan det enligt kommitténs mening ligga något av en psykologisk effekt i en eliminering av det svåröverstigliga hinder för nyetableringar som den nuvarande behovsprincipen har utgjort. Principen och dess restriktiva tillämpning torde ha medverkat till att skapa föreställningen att försäkringsverksamhet utgör en från konkurrens skyddad verksamhet. Även om det inte skulle inträffa några stora strukturförändringar, åtminstone inte på kort sikt, kan den psykologiska effekten av behovsprincipens slopande vara positiv.

Vid en samlad bedömning finner kommittén att utvecklingen på försäkringsområdet sedan den materiella koncessionsprövningen infördes har lett till avsevärda förändringar. När behovsprincipen infördes, påkallade då rådande förhållanden en viss restriktivitet i tillämpningen, medan det i nuvarande läge generellt sett inte finns anledning till motsvarande återhållsamhet. Kommittén vill därför förorda en förändrad, mer öppen attityd till nya koncessioner. Övertygande skäl talar för att avskaffa den materiella koncessionsprövning som i dag sker med utgångspunkt i behovsprincipen.

Kommittén har övervägt om koncession i fortsättningen enbart skulle kunna grundas på en prövning av att de i försäkringslagarna och i annan ordning föreskrivna, formella och kvalitativa villkoren för den tilltänkta verksamheten är uppfyllda. Detta skulle i så fall innebära att någon ytterligare materiell bedömning i likhet med den som hittills byggt på behovsprincipen inte skulle kunna ifrågakomma. Skäl har anförts för att den nuvarande strukturen på den svenska försäkringsmarknaden inte längre motiverar en materiell koncessionsprövning. Företagsamheten här i landet bygger ju på principen om fri etablering och fri konkurrens.

Kommittén vill emellertid framhålla att försäkringsverksamhet starkt skiljer sig från industriell verksamhet. Sak samma gäller för bankverksamhet. Det kan inte heller vara tillrådligt att utforma reglerna för koncessionsprövning uteslutande på grundval av för dagen rådande förhållanden på den svenska försäkringsmarknaden. Lagstiftningen måste också inrymma möjligheter att styra utvecklingen på lång sikt och att handskas med problem som f. n. inte kan överblickas. Vidare måste lagstiftningen vara så upplagd att den kan möta problem som sammanhänger med frågor på den internationella marknaden – både svenska försäkringsbolags verksamhet i utlandet och utländska försäkringsbolags etablering och verksamhet i Sverige.

Enligt kommitténs mening kan sålunda en prövning av koncessionsansökningar inte inskränkas till enbart en bedömning av att de formella och kvalitativa kraven är uppfyllda, något som också framhållits i kommitténs direktiv. Det behövs även i fortsättningen en materiell koncessionsprövning, inriktad på en allsidig bedömning huruvida den planerade verksamheten kan antas vara förenlig med en långsiktigt sund utveckling av det svenska försäkringsväsendet. Härvid måste hänsyn främst tas såväl till de blivande försäkringstagarna i sökandebolaget som till utvecklingen av försäkringsväsendet i allmänhet. Det kan vidare inte gärna förutsättas bli en sund utveckling av försäkringsväsendet om dess verksamhet skulle tendera att få en inriktning stick i stäv mot väsentliga allmänna intressen och fundamentala samhällspolitiska mål. Ett naturligt led i koncessionsprövningen blir därför att ta hänsyn till om den planerade verksamheten kan tänkas komma att stå i

strid mot strävanden på andra väsentliga samhällsområden. Härvid tänker kommittén på situationer där samhället inom t. ex. konsumentskydds-, kredit-, valuta-, skatte- och handelspolitik har angivit vissa mål. Rimligtvis kan koncessionsmyndigheten inte heller i sådana fall frånhändas möjligheten att inom ramen för principen om en sund utveckling av försäkringsväsendet ingripa mot en icke önskvärd utveckling. Motsvarande hänsynstagande till väsentliga allmänna intressen återfinns i annan lagstiftning – senast i regeringens proposition 1981/82:135 Ny lagstiftning om utländska förvärv av svenska företag m. m.

Kommittén vill därför föreslå att behovsprincipen upphävs och att i fortsättningen grunden för den materiella koncessionsprövningen blir principen om en sund utveckling av försäkringsväsendet. Denna prövning bör omfatta en allsidig bedömning av den planerade verksamhetens konsekvenser för utvecklingen.

2.8.2 Kommitténs förslag till materiell koncessionsprövning

Det är svårt att förutsäga vad som kan komma att ske på den svenska försäkringsmarknaden om behovsprincipen upphävs och grunden för materiell koncessionsprövning i stället enbart blir principen om en sund utveckling av försäkringsväsendet. Kommittén har vid sina överväganden förutsatt att det under i övrigt oförändrade förhållanden skall bli lättare att erhålla koncession att driva försäkringsrörelse.

Enligt kommitténs bedömning skulle inte ens ett koncessionssystem baserat på enbart formella och kvalitativa kriterier leda till någon anstormning av nya koncessionssökande och på kort sikt inte heller medföra några större strukturförändringar på den svenska försäkringsmarknaden. Det finns ingen anledning att tro att antalet inhemska och/eller utländska försäkringsbolag i Sverige radikalt skulle komma att öka. Till den sannolika utvecklingen på captiveområdet återkommer kommittén senare i betänkandet.

Ökade konkurrensmöjligheter tack vara en friare koncessionsgivning kan emellertid enligt kommitténs mening – bl. a. genom internationella impulser – vidga förutsättningarna för en kreativ utveckling på försäkringsområdet, stimulera produktutvecklingen samt rent allmänt verka rationaliseringsbefrämjande. Inte minst bör detta gälla på företagsförsäkringsområdet.

Även om man för dagen inte kan finna avgörande skäl mot fri etableringsrätt för försäkringsföretag som uppfyller i försäkringslagstiftningen uppställda, formella och kvalitativa krav, får man inte bortse från att för närvarande ej överblickbara tendenser i framtiden kan skapa förhållanden, där det klart framstår som nödvändigt att samhället har möjlighet till ett mer aktivt inflytande på försäkringsväsendets strukturella utveckling. Lagen måste därför inrymma möjligheter att anpassa koncessionsgivningen till utvecklingen inom försäkringsväsendet. Mot detta kan visserligen sägas att lagstiftaren alltid vid behov kan ändra gällande lag. Emellertid bör vid lagstiftning eftersträvas att reglerna ges en sådan grad av allmängiltighet att situationer och tendenser som ej kunde förutses i lagstiftningsögonblicket inte behöver mötas med täta lagändringar. Erfarenheten med spärrlagarna som föregick behovsprincipens införande visar också att statsmakterna

snabbt kan behöva modifiera den praxis som uppkommit vid tillståndsgivningen. Bl. a. av denna anledning anser kommittén att statsmakterna bör behålla möjligheten att genom en materiell prövning av koncessioner på försäkringsområdet kunna utöva inflytande på utvecklingen.

Den nya materiella koncessionsprövningen skall ytterst syfta till att en beviljad koncession inte bedöms innebära risk för att en sund utveckling av det svenska försäkringsväsendet äventyras. Förutom den sidan av prövningen som avser den planerade verksamhetens sundhet i det konkreta tillståndsärendet måste prövningen avse den sökta koncessionens förenlighet med det långsiktiga kravet på en sund utveckling av försäkringsväsendet. Däremot skall prövningen, till skillnad mot hittills, inte innefatta en behovsprövning i betydelsen av prövning knuten till antalet försäkringsbolag och dessas möjligheter att täcka försäkringstagarnas behov av försäkringsskydd.

Det är främst försäkringstagarna som har intresse av att försäkringsväsendet utvecklas i en sund riktning men koncessionsbedömningen måste samtidigt också ske mot bakgrund av försäkringsväsendets allmänna betydelse i dagens samhälle.

Försäkringsverksamheten påverkas – förutom av försäkringsinspektionens tillsyn – bl. a. av konsumentskyddslagstiftning, handels-, skatte- och kreditpolitiska åtgärder och valutalagstiftning. Det är uppenbarligen genom speciallagstiftning som försäkringsverksamheten – liksom annan näringsverksamhet – i huvudsak skall styras inom dessa områden. Det bör dock eftersträvas att koncessionsprövningen på försäkringsområdet överensstämmer med målsättningar inom andra väsentliga samhällssektorer. Det får anses ligga i sakens natur att koncessionsärenden måste bedömas delvis mot bakgrund av försäkringsväsendets roll i samhället i stort.

Redan i dag uppställs i försäkringslagstiftningen en rad krav på ett försäkringsbolag som vill starta verksamhet. Dessa är främst av associationsrättslig art, dvs. sammanhänger med själva bolagsbildandet. När en verksamhet väl startat ställs samma krav på nya som på äldre, bestående bolag. Samtliga står under försäkringsinspektionens allmänna, löpande tillsyn. Såsom tidigare framhållits avser denna främst soliditetsövervakning samt kontroll av att premier och villkor är skäliga, att bolagens skadereglering sköts på ett korrekt sätt, m. m. De koncessionsbeviljande myndigheterna bör emellertid redan vid koncessionsprövningen i möjligaste mån försöka bedöma den planerade verksamhetens inriktning för att på så sätt sålla bort osunda och oseriösa sökande. En sida av den materiella koncessionsprövningen föreslås därför avse en bedömning av den planerade verksamheten – inte minst från soliditetssynpunkt. För en sådan bedömning är det viktigt att koncessionsansökningen bygger på ett så brett och omfattande underlag som möjligt. Kommittén återkommer i avsnitt 2.8.3 till frågan om vilket underlag som koncessionsprövningen skall grundas på. Själva huvudfrågan rörande svenska och utländska försäkringsbolags soliditet kommer att behandlas i ett senare betänkande. Det kan emellertid erinras om att inspektionen utifrån nuvarande regler utövar en löpande tillsyn av soliditeten hos verksamma försäkringsbolag. Denna löpande tillsyn kommer naturligtvis också att omfatta nystartade bolag.

Förutom en prövning av den tilltänkta rörelsens kvalitet bör den materiella

bedömningen ha ett vidare inslag. För att en koncessionsansökan skall kunna avslås måste den koncessionsprövande myndigheten finna att den begärda koncessionen vid en allsidig bedömning är oförenlig med en sund utveckling av försäkringsväsendet. Detta innebär att varken koncessionsmyndigheten eller sökanden skall behöva påvisa att en ny koncession behövs eller främjar en allmänt sund utveckling. Detta torde nämligen i praktiken vara en omöjlig uppgift. Koncessionsprövningen bör därför i stället vara inriktad på att bedöma om ett beviljande av en koncession i något avseende kan antas vara oförenlig med en sund utveckling av försäkringsväsendet. Vid koncessionsbedömningen bör myndigheten ta hänsyn inte endast till den rådande situationen utan även till de överblickbara utvecklingstendenserna. I det senare avseendet måste det – för att en koncessionsansökan skall avslås – anses föreligga påtagliga tecken som tyder på att det skulle vara oförenligt med försäkringsväsendets sunda utveckling att bevilja ansökningen.

Förutsatt att i försäkringslagstiftningen uppställda, formella och kvalitativa krav är uppfyllda bör grundsynen vara att koncession skall beviljas. En ansökan som fyller alla formella och kvalitativa krav bör således inte avslås i annat fall än när den tilltänkta verksamheten bedöms vara oförenlig med en för försäkringstagarna och/eller samhället sund utveckling av försäkringsväsendet.

Kommittén har diskuterat huruvida det skulle vara möjligt att definiera begreppet sund utveckling av försäkringsväsendet eller ange vissa principiella kriterier för att närmare bestämma dess innebörd. Begreppet har hävd och återfinns i gällande försäkringslagstiftning som huvudgrund för den materiella koncessionsprövningen vid sidan av behovsprincipen, utan att innebörden närmare preciserats. Enligt kommitténs uppfattning låter en precisering sig svårligen göras, eftersom innebörden kan växla beroende på speciella förhållanden och utvecklingen inom försäkringsområdet. Tillståndsgivningen måste också flexibelt kunna anpassas till de förhållanden som kan skönjas i ett långsiktigt framtidsperspektiv. Vidare måste en viss differentiering ske i bedömningen av olika försäkringsområden och försäkringsformer. Slutligen måste det finnas möjlighet för regeringen att ta hänsyn till reciprocitetsproblem, då utländskt försäkringsföretag söker koncession i Sverige. Kommittén redovisar emellertid i det följande några faktorer som bör beaktas vid bedömningen av om koncessionsbeviljandet kan antas vara oförenligt med en sund utveckling av försäkringsväsendet.

Direkt försäkring i Sverige, bedriven av svenska försäkringsbolag

Vid all slags direkt försäkring är det viktigt att i samband med koncessionsbedömningen ägna uppmärksamhet åt faran för en alltför stor uppsplittring av den svenska försäkringsmarknaden. En sådan skulle nämligen kunna leda till att erforderlig risksprídning inte kan uppnås inom enskilda, främst mindre försäkringsbolag. Redan i dag åligger det inspektionen att vaka över att försäkringsbeståndet inom bestående bolag är tillräckligt stort för att åstadkomma en erforderlig riskutjämning. Om inspektionen finner att så inte är fallet skall bolaget eller styrelsen föreläggas att vidta åtgärder för att rätta till detta. Det är därför naturligt att den koncessionsprövande myndigheten ägnar denna fråga uppmärksamhet redan vid koncessionsbedömningen.

Önskemål kan finnas att bilda specialbolag som enbart eller i huvudsak avser att vända sig till extremt goda risker inom ett visst försäkringstagarkollektiv. Sådana tendenser bör vid koncessionsbedömningen uppmärksammas från solidaritetssynpunkt. Ett av de grundläggande syftena med försäkringsverksamheten är solidaritetstanken, bl. a. innebärande att försäkringstagarna inom ett större kollektiv gemensamt delar riskerna för skada. Utbrytning av extremt goda risker skulle kunna innebära att övriga, mindre goda risker inom kollektivet finge svårt att till överkomlig kostnad ordna sitt försäkringsskydd.

När det gäller premiedifferentiering och i förekommande fall utbrytning av vissa slag av risker inom bestående bolag kan inspektionen med stöd av sin allmänna tillsynsplikt och skälighetsprincipen ingripa mot företeelser som inte kan betecknas som förenliga med en sund utveckling av försäkringsväsendet. Det bör påpekas att graden av premiedifferentiering ytterst är en avvägningsfråga. Självklart bör premien differentieras med hänsyn till påtagliga riskskillnader och skadeförebyggande åtgärder bör naturligtvis kunna uppmuntras genom premierabatter. Detta särskilt inom företagsförsäkring, där försäkringstagaren ofta kan påverka sin risksituation och försäkringsgivaren har ekonomiska möjligheter att inspektera försäkringsobjekten. Det avgörande är om inriktningen på speciella målgrupper och premiedifferentieringen drivs så långt att vissa försäkringstagarkategorier missgynnas, något som inte ligger i linje med solidaritetstanken. På samma sätt som ingripanden kan ske mot en premiedifferentiering som inte kan betecknas som sund inom bestående försäkringsbolag, bör den koncessionsbeviljande myndigheten ges möjlighet att förhindra uppkomsten av vad som kan betecknas som osunda specialbolag.

Risken för en ökning av driftskostnaderna inom hela försäkringsområdet eller inom den aktuella verksamhetsgrenen bör också uppmärksammas vid koncessionsbedömningen. Det kan här gälla t. ex. kostnader för administration och marknadsföring. Ett existerande skadeförsäkringsbolag, som vill utvidga sin verksamhet till nya skadeförsäkringsgrenar, kan delvis utnyttja sin redan uppbyggda organisation, varigenom de fasta kostnaderna kommer att slås ut och fördelas på ett större antal försäkringstagare. I viss utsträckning kan befintliga fältmän komma att utnyttjas även i den nya verksamheten. Ett nybildat, fristående försäkringsbolag måste däremot till relativt höga kostnader bygga upp en helt ny administration och försäljningsorganisation. De totala driftskostnaderna inom branschen torde emellertid inte – åtminstone inte på kort sikt – i någon nämnvärd grad komma att påverkas av ett begränsat antal utvidgningar eller nya försäkringsbolag.

I koncessionsbedömningen måste också invägas och uppmärksammas de fördelar för försäkringskonsumenterna som en viss ökning av antalet bolag kan komma att innebära. Konkurrensen på den svenska försäkringsmarknaden och försäkringskonsumentens valfrihet ökar. Möjligheten att bli helkund (att ha alla sina försäkringar i samma bolag) även i mindre och medelstora försäkringsbolag ökar också. Försäkringsbolagen, framför allt de små och medelstora, får bättre möjligheter att erbjuda sina kunder ett bredare och lämpligt avpassat sortiment.

På direktförsäkringssidan skiljer sig förhållandena avsevärt mellan konsumentförsäkringsområdet (t. ex. hem-, villa-, motorfordons- och personför-

säkring) och övriga försäkringsområden (t. ex. företags-, sjö- och transportförsäkring). Inom de senare talar samhällsintressen av handels- och valutapolitisk art närmast för att i huvudsak tillåta företagsförsäkring o. dyl. att utvecklas fritt. Alternativet till detta kan nämligen bli att större svenska företag i ökad utsträckning tecknar försäkring utomlands, vilket kan få negativa följder både för landet – ur handels- och valutapolitisk synvinkel – och för det svenska försäkringsväsendet. Framför allt de större företagen kan också på ett helt annat sätt än den enskilde försäkringskonsumenten ta tillvara sina intressen.

För den enskilde konsumenten utgör, som tidigare framhållits, försäkring utomlands inte samma realistiska alternativ som för de större företagen. Några samhällsintressen av handels- eller valutapolitisk art att ha en lika fri koncessionsgivning för konsumentförsäkring som för t. ex. företagsförsäkring föreligger inte. Den enskilde konsumenten har dessutom normalt svårare än större företag att tillvarata sina intressen och bedöma försäkringsskyddet i relation till t. ex. priset och skaderegleringen. Försäkringsavtalet har ofta en stor ekonomisk betydelse för den enskilde och avtalet fyller en viktig social funktion. Också de enskilda försäkringstagarna har därför ett stort intresse av en långsiktigt sund utveckling av konsumentförsäkringsmarknaden. Det är väsentligt att bolagens möjligheter att på lång sikt fullgöra sina avtalsförpliktelser inte riskeras. Koncessionspolitiken får inte äventyra en lugn och stabil utveckling av den svenska konsumentförsäkringsmarknaden. Denna får inte genom en alltför fri koncessionspolitik utvecklas dithän att den riskerar att hamna i ett läge liknande det som rådde då behovsprincipen infördes.

Beträffande enskilda försäkringskonsumenters skadeförsäkringar bör också i samband med ansökan om ny eller utökad koncession uppmärksammas risken för en tilltagande överflyttning av försäkringar mellan bolagen. Den ökning av överflyttningsfrekvensen som kan bli följden av ett ökat antal bolag på marknaden och de konsekvenser detta kan få för t. ex. bolagens kostnadsutveckling och soliditet bör också kunna uppmärksammas i samband med inspektionens löpande tillsyn.

Direkt försäkring i Sverige, bedriven av utländska försäkringsföretag

För utländska försäkringsföretag som önskar etablera sig på den svenska försäkringsmarknaden måste man skilja mellan två olika sätt att bedriva verksamheten. Ett utländskt försäkringsföretag kan för det första bedriva verksamhet i Sverige genom ett svenskt dotterbolag. I sådant fall gäller för dotterbolagets verksamhet försäkringsrörelselagen och bolaget är svenskt försäkringsbolag. Huvudalternativet för utländska försäkringsföretag är emellertid att bedriva verksamheten i Sverige genom generalagent. Generalagentur kan innehas av fysisk person, svenskt aktiebolag, ömsesidigt försäkringsbolag eller svenskt handelsbolag. Verksamheten regleras i lagen (1950:272) om rätt för utländska försäkringsföretag att driva försäkringsrörelse i Sverige.

En grundprincip för kommittén har varit att söka åstadkomma konkurrenslikställighet mellan svenska och utländska försäkringsbolag. I enlighet

härmed bör koncessionsbedömningen för utländska försäkringsföretag i princip grundas på samma kriterier som för svenska bolag. För det fall att ett utländskt företag vill driva verksamhet här genom dotterbolag, uppnås detta genom att dotterbolaget är svenskt försäkringsbolag. Bedömningen bör emellertid grundas på samma kriterier även när ett utländskt företag önskar driva verksamhet här genom generalagent och verksamheten således regleras av bestämmelser i lagen om utländska försäkringsföretag. I sammanhanget vill kommittén peka på att samhällsintressen av kredit-, handels- och valutapolitisk art kan få särskilt stor betydelse i båda situationerna. Frågan om reciprocitet kan t. ex. spela in. Reciprocitetsaspekten gäller möjligheten för svenska försäkringsbolag att få koncession i utlandet och utländska företags motsvarande möjligheter här i Sverige. Reciprocitetsfrågor kan få konsekvenser för prövningen av utländska försäkringsföretags ansökningar om koncession i Sverige. Regeringen bör därför ha möjlighet att vid bedömningen av ett utländskt försäkringsföretags koncessionsansökan ta hänsyn till hur myndigheterna i sökandebolagets hemland de facto skulle ställa sig till svenska försäkringsbolags etablering liksom till om svenska försäkringsbolags redan existerande verksamhet i det landet över huvud taget skulle komma att påverkas av ställningstagandet i det aktuella svenska koncessionsärendet. Även landets handels- och kreditpolitik i stort kan få återverkningar på koncessionsgivningen för utländska försäkringsföretag. Överväganden av reciprocitetsnatur m. m. kan, som tidigare framhållits, bli aktuella inte bara då ett utländskt företag avser att driva verksamhet i Sverige via generalagent, utan även i det fall att man avser att driva verksamhet genom ett dotterbolag.

Samtidigt som koncessionsprövningen för utländska försäkringsföretag föreslås ske enligt samma kriterier som för svenska bolag, vill kommittén erinra om att reglerna för här i riket verksamma utländska företag i flera avseenden skiljer sig från reglerna för svenska bolag. Skälighetsprincipen gäller t. ex. inte för utländska företag och kravet på soliditet o. dyl. framför allt inom skadeförsäkring, är väsentligt lägre.

En svensk försäkringstagare, som tecknat försäkring i ett utländskt försäkringsföretag med koncession i Sverige, bör så långt möjligt åtnjuta samma säkerhet som om försäkring tecknats i ett svenskt bolag. Principiellt bör detta gälla även vid nuvarande koncessionssystem, men kommittén anser att det vid övergången till ett nytt system är desto mera angeläget att tillståndsgivningen för utländska försäkringsföretag sammankopplas med säkerheten för dess blivande försäkringstagare. I svenskt försäkringsbolag är försäkringstagarnas säkerhet i huvudsak knuten till krav på att bolaget förfogar över betryggande tillgångar med hänsyn till bolagets förpliktelser. Sådana krav gäller också för utländskt försäkringsföretag som driver livförsäkring i Sverige. För skadeförsäkring finns emellertid inga sådana krav utan försäkringstagarnas säkerhet är främst tillgodosedd genom krav på initial- och tilläggsdepositioner.

Frågan om betryggande säkerhet för utländska företags svenska skadeförsäkringstagare hänger också i viss utsträckning samman med kravet på konkurrenslikställighet mellan utländska och svenska bolag. I kommitténs direktiv framhålls att all försäkringsrörelse skall drivas under konkurrens och på så långt möjligt lika villkor. I ett senare avsnitt tar kommittén, av dessa

skäl, upp frågan om utländska företags depositionsskyldighet avseende deras svenska försäkringsrörelse.

Svenska försäkringsbolags direktförsäkringsverksamhet utomlands

Kommittén skall enligt sina direktiv senare behandla frågor som har samband med svenska försäkringsbolags alltmer omfattande verksamhet utomlands och försäkringsverksamhetens ökande internationalisering. I detta sammanhang kan även vissa koncessionsfrågor komma att aktualiseras, t. ex. lämpligheten av att ömsesidiga svenska försäkringsbolag driver direkt försäkringsrörelse i utlandet. I avvaktan på kommitténs behandling av denna fråga bör koncessionsprövningen främst inriktas på att de svenska försäkringstagarnas intressen i ett svenskt bolag som startar utlandsverksamhet inte äventyras av utlandsetableringen.

Återförsäkring

Med "återförsäkring" avses överföring av en risk eller en del av en risk från en försäkringsgivare till en annan. Det bolag som på detta sätt övertar ett riskåtagande sägs meddela indirekt försäkring eller motta återförsäkring.

Återförsäkring tecknas för att åstadkomma erforderlig riskspridning i verksamheten (avgiven återförsäkring).

Indirekt försäkring kan bedrivas antingen av rena återförsäkringsbolag (som endast har koncession för återförsäkringsverksamhet) eller av direktförsäkringsbolag som en separat verksamhetsgren. I det förstnämnda fallet ligger det i sakens natur att koncessionsprövningen i huvudsak avser en bedömning av de formella och kvalitativa krav – inte minst solvenskrav – som skall ställas på den tilltänkta verksamheten.

I det senare fallet – direktförsäkringsbolag, som begär tillstånd att få sin verksamhet utvidgad till att också omfatta mottagen återförsäkring – bör koncessionsprövningen förutom de formella och kvalitativa kraven avse en bedömning av risken för att bolagets svenska direktförsäkringstagares säkerhet skulle komma att försvagas av den mottagna återförsäkringsaffären. Här kan den begränsning som gäller för ömsesidiga bolags återförsäkring ha betydelse (försäkringsrörelselagen 2 kap. 5 § 17).

Till den form av återförsäkring som utövas av captivebolag återkommer kommittén i avsnitt 3.

Mottagen återförsäkring som av utländskt försäkringsföretag genom generalagent bedrivs här i Sverige, kommer även i fortsättningen att kunna bedrivas utan koncession. Lagen om utländska försäkringsföretag är nämligen inte tillämplig på mottagen återförsäkring.

2.8.3 Underlag för prövning av koncessionsansökningar (verksamhetsplan)

Vid tillkomsten av nya försäkringsbolag eller vid utvidgningen av redan etablerade rörelser är det som tidigare framhållits väsentligt att de blivande försäkringstagarnas intressen tillgodoses. Koncessionsprövningen bör därför i största möjliga utsträckning leda till att försäkringstagarna kan lita på att den nya verksamheten, både under inledningsskedet och senare, utvecklas

på ett sådant sätt att bolaget kan uppfylla sina förpliktelser enligt försäkringsavtalen. En bedömning av om dessa intressen kan beräknas bli tillgodosedda inryms i den av kommittén föreslagna koncessionsprövningen.

Redan i dag medför vissa bestämmelser i försäkringslagarna, tillsammans med den materiella koncessionsprövningen inom ramen för behovsprincipen, att koncessionsmyndigheten gör en allmän bedömning av omfattningen och beskaffenheten av den planerade verksamheten. Något i lag preciserat krav på att sökanden skall lämna särskilda uppgifter som skall ligga till grund för en sådan bedömning eller upprätta en plan för den tilltänkta verksamheten finns dock inte, utöver kravet på bolagsordning. Inom livförsäkring är dock förhållandena annorlunda genom det lagfästa kravet på grunder för den tilltänkta verksamheten.

Flera länder, bl. a. EG-länderna, uppställer i samband med koncessionsansökningar krav på en s. k. verksamhetsplan. Verksamhetsplanen har i EG-ländernas försäkringslagar fått status av ett självständigt rättsinstitut. Tillsynsmyndigheterna kan exempelvis ingripa mot avvikelser från planen.

Kommittén finner ej skäl föreslå att i Sverige införa ett så långtgående krav på verksamhetsplan. Kommittén anser dock att koncessionsprövningen, som bl. a. skall avse en kvalitativ bedömning, bör grundas på ett underlag (verksamhetsplan) som skall åtfölja ansökningen och tämligen detaljerat beskriva den tilltänkta verksamheten. Redan 1942 års försäkringsutredning framhöll i sitt betänkande (SOU 1946:34), att koncessionsansökningen måste vara åtföljd av en detaljerad plan angående företagets tillämnade verksamhet och organisation. Med nuvarande koncessionsregel har detta underlag främst varit avsett att styrka behovet av den planerade verksamheten. Någon uttrycklig lagregel eller något uttalande i förarbetena om vad underlaget skall innehålla finns dock inte, vilket inneburit att koncessionssökandena har kunnat välja olika sätt att beskriva den tilltänkta verksamheten och motivera behovet av ett nytt bolag eller en utvidgning.

Den av kommittén föreslagna verksamhetsplan som skall åtfölja koncessionsansökningen skall, vara ett underlag för prövningen av om den planerade verksamheten kan bedömas vara oförenlig med en sund utveckling av försäkringsväsendet, och ge möjlighet att sålla bort oseriösa sökande.

För ett nystartat svenskt försäkringsbolag spelar i inledningsskedet aktie- resp. garantikapitalet en stor roll. Storleken av kapitalet skall enligt 1 kap. 6 och 8 §§ försäkringsrörelselagen bestämmas med hänsyn till omfattningen och beskaffenheten av den planerade rörelsen. Denna bedömning ankommer det i första hand på inspektionen att göra.

Allteftersom verksamhetens omfattning ökar får aktie- resp. garantikapitalet minskad betydelse samtidigt som avsättningarna till försäkringstekniska skulder samt bolagets överskottsmedel får allt större tyngd. De svenska bolagens aktie- och garantikapital kan i princip sägas motsvaras av de utländska försäkringsföretagens depositioner av vissa belopp. En plan för den tilltänkta verksamheten bör underlätta inspektionens bedömning av den erforderliga storleken av aktie- resp. garantikapital.

Mot bakgrund av det anförda föreslår kommittén att koncessionsansökningen skall vara åtföljd av en plan för den tilltänkta verksamheten

(verksamhetsplan) och att detta bör framgå av lagen. En sådan verksamhetsplan bör, i den mån det inte på ett enkelt sätt framgår av bolagsordning eller grunder, exempelvis omfatta följande:

- En mer allmänt hållen *beskrivning* av innebörden av de försäkringstekniska grunderna samt en redogörelse för hur bolagets organisation m. m. kommer att vara utformad. För grundbunden livförsäkring framgår därvid, genom beskrivningen av grunderna, den premiepolitik som bolaget avser att tillämpa. För skadeförsäkring och icke grundbunden livförsäkring bör premiepolitiken framgå på annat sätt.
- De *försäkringsvillkor* som anger försäkringsskyddets omfattning och som bolaget avser att tillämpa. Speciellt för konsumentförsäkringar är detta av värde, eftersom särskild uppmärksamhet enligt 19 kap. 6 § försäkringsrörelselagen skall ägnas sådana villkor och då ett villkor som strider mot konsumentförsäkringslagen redan från början kan omarbetas. Även om det inte är fråga om någon detaljerad förhandsgranskning av villkoren, kan det vid den allmänna koncessionsbedömningen vara av värde att känna till dem.
- De principer för *avgiven återförsäkring* som bolaget avser att tillämpa. Särskilt bör uppmärksammas att självbehållet bör vara väl avvägt i förhållande till bolagets eget kapital.
- En *prognos* över det förväntade ekonomiska utfallet under verksamhetens inledningsskede. Prognosen bör för skadeförsäkring omfatta tre och för livförsäkring fem verksamhetsår. Härvid skall – förutom kostnader förenade med själva bolagsbildningen och beräknade kostnader för uppbyggande av bolagets administration – anges beräknade premieintäkter, löpande driftskostnader (med särredovisning av försäljningskostnader) och skadeersättningar samt beräknade avsättningar i form av försäkringstekniska skulder. Prognosen bör utmynna i en schematisk *utgående balans* för bolaget så som denna förväntas komma att te sig efter tre resp. fem år. Balansen skall omfatta de tillgångar som bolaget då förväntas förfoga över till täckande av sina förpliktelser.

Denna exemplifiering kan tjäna som ledning såväl för koncessionssökanden som för inspektionen och regeringen. Vid beredningen av ett koncessionsärende har självfallet både inspektionen och regeringen alltid möjlighet att begära in ytterligare uppgifter och kompletterande material. Allmänt gäller att ovanstående endast skall ses som en exemplifiering av kravet på dokumentation. I den mån det visar sig uppstå behov av precisering av verksamhetsplanens innehåll får inspektionen upprätta och utfärda vägledande anvisningar. Verksamhetsplanen och dess innehåll måste naturligtvis anpassas till vad koncessionsansökningen avser. Sålunda kan verksamhetsplanen komma att se olika ut beroende på om sökanden är ett svenskt eller utländskt bolag, liksom om ansökningen avser utvidgning av en redan befintlig försäkringsrörelse eller en helt ny verksamhet.

Verksamhetsplanen är enbart avsedd att vara ett stöd vid koncessionsprövningen. En framtida avvikelse från i planen gjorda prognoser skall sålunda inte i sig utgöra tillräcklig grund för ett ingripande från inspektionen. Den framtida tillsynen över verksamheten bör i stället koncentreras till om avvikelsen, mot bakgrund av försäkringslagstiftningens krav på verksamma

försäkringsbolag är acceptabel eller ej. Planen bör emellertid kunna underlätta denna löpande tillsyn av nystartad verksamhet.

Vissa för sökanden känsliga uppgifter i verksamhetsplanen kan sekretessbeläggas enligt sekretesslagen.

2.8.4 Utländska försäkringsföretags depositionsskyldighet m. m.

Ett utländskt försäkringsföretag kan driva försäkringsrörelse i Sverige antingen genom dotterbolag eller genom generalagent. Om ett utländskt försäkringsföretag önskar driva rörelse i Sverige genom ett dotterbolag, gäller reglerna för svenska försäkringsbolag och försäkringsrörelselagen blir således tillämplig på verksamheten. För utländskt försäkringsföretag som i stället önskar driva rörelse i Sverige genom generalagent gäller, som tidigare redovisats, lagen om utländska försäkringsföretag. I detta avsnitt behandlas de regler beträffande depositioner m. m., som avser sådan rörelse som drivs genom generalagent.

Beträffande *livförsäkring* samt försäkring avseende liv- eller sjukränta gäller att företaget skall göra en initialdeposition på 100 000 kr. i värdehandlingar som godkänts av inspektionen. Denna deposition skall ske i riksbanken. Vidare gäller en skyldighet att i vissa slag av tillgångar placera medel motsvarande de försäkringstekniska skulderna med tillägg av ett belopp om fem procent av dessa skulder som överstiger initialdepositionen. Bestämmelserna rörande dessa tillgångar överensstämmer med de regler som gäller för svenska livförsäkringsbolag (13 § lagen om utländska försäkringsföretag). De värdehandlingar i vilka tillgångar motsvarande värdet av de försäkringstekniska skulderna samt tillägget helt eller delvis redovisas skall förvaras här i riket, avskilda från företagets övriga tillgångar och under minst två lås med olika nycklar, av vilka en skall innehas av inspektionens ombud. Efter medgivande av inspektionen kan värdehandlingarna i stället få sättas i särskilt förvar i riksbanken eller annan bank. I värdehandlingarna har försäkringstagarna panträtt såsom i handfången pant till säkerhet för fullgörandet av företagets förbindelser grundade på försäkringsavtalen (15 §).

Beträffande *skadeförsäkring* gäller att företaget skall göra en initialdeposition på 200 000 kr. Om rörelsen endast skall avse reseförsäkring får inspektionen bestämma en lägre initialdeposition. Utöver initialdepositionen skall inom åtta månader efter utgången av varje räkenskapsår tillägg göras med en tredjedel av bruttopremieinkomsten under räkenskapsåret, efter avdrag för tidigare gjorda depositioner. Både initial- och tilläggsdepositionen skall göras i riksbanken och ske i värdehandlingar som godkänts av inspektionen.

Trafikförsäkring regleras utöver av försäkringsrörelselagstiftningen också i särskild ordning av trafikskadelagen (1975:1410) och trafikförsäkringsförordningen (1976:359). Enligt den senare skall företag som har tillstånd att meddela trafikförsäkring varje år redovisa regleringsfond för sådan försäkring. Utländskt försäkringsföretag skall redovisa fonden i värdehandlingar som godkänts av inspektionen och deponera dessa här i landet på sådant sätt

att bolaget inte kan förfoga över dem utan inspektionens medgivande. Kommitténs förslag medför inte några ändringar i utländska företags skyldighet att redovisa och deponera sådan regleringsfond.

Depositionsbestämmelserna är i första hand ett led i anordningarna för att tillgodose försäkringstagarnas trygghet. De har emellertid också betydelse för konkurrensförhållandet mellan svenska och utländska försäkringsföretag. Det finns starka skäl att med hänsyn till inflationsutvecklingen se över depositionsbestämmelserna, och samtidigt undersöka om de gällande bestämmelserna behöver modifieras för att rimma med principen om konkurrenslikställighet. Storleken på initialdepositionerna har inte förändrats sedan 1903 för livförsäkring och sedan 1965 för skadeförsäkring. Även om ett här i landet verksamt utländskt försäkringsföretag i sitt hemland kan ha avsevärda tillgångar och stå under betryggande tillsyn, krävs för de svenska försäkringstagarnas trygghet att erforderliga tillgångar finns i Sverige.

För närvarande är säkerhetskraven – främst inom skadeförsäkring – väsentligt lägre för de här i landet verksamma utländska företagen än för de svenska. De koncessionsregler som kommittén föreslagit i det föregående kan komma att leda till att antalet i Sverige verksamma utländska försäkringsföretag ökar. Mot denna bakgrund ligger det nära till hands att uppmärksamma frågan om konkurrenslikställighet mellan svenska och utländska försäkringsföretag. En utgångspunkt för kommitténs arbete är att *all* försäkringsrörelse skall drivas under konkurrens och på så långt möjligt lika villkor. Denna utgångspunkt finns också angiven i kommitténs direktiv.

Skadeförsäkring

Kommittén har, utifrån det ovan redovisade, diskuterat olika lösningar för att skapa såväl ökad trygghet för de svenska försäkringstagarna som ökad konkurrenslikställighet mellan svenska och utländska försäkringsföretag. Vid sina överväganden har kommittén funnit att det beträffande skadeförsäkring i huvudsak finns två olika vägar att välja mellan, då det gäller att bestämma säkerhetskravens storlek. *Den ena* innebär att man, förutom krav på minimikapital, uppställer säkerhetskrav i förhållande till bruttopremieinkomsten i Sverige. *Den andra* innebär att utländska företag som bedriver skadeförsäkringsrörelse här i riket, i likhet med svenska skadeförsäkringsbolag, även åläggs att, förutom minimikapital, redovisa värdet av de försäkringstekniska skulderna och att säkerhetskravet fastställs i förhållande till storleken av dessa skulder.

Med hänsyn till det fortsatta resonemanget vill kommittén kort förklara innebörden av de försäkringstekniska skulderna. Dessa består för skadeförsäkring av premiereserv, ersättningsreserv och skadebehandlingsreserv. *Premiereserven* skall motsvara värdet av ansvarigheten på grund av löpande försäkringar. *Ersättningsreserven* skall motsvara värdet av ansvarigheten på grund av inträffade försäkringsfall och *skadebehandlingsreserven* värdet av förväntade driftskostnader för ej slutbehandlade skador. Dessa reserver kan vidare förstärkas med särskilda tillägg, tidigare benämnda säkerhetstillägg. Gränserna för dessa fastställs i den s. k. normalplanen och varierar för olika

försäkringsgrenar. För livförsäkring gäller i stort sett detsamma, med vissa avvikelser.

Kommittén har också diskuterat på vilket sätt säkerhetskraven, förutom minimikravet, bör uppfyllas. Även här finns det främst två alternativ. *Det ena* innebär att det nuvarande kravet på deposition i riksbanken i värdehandlingar som inspektionen godkänt bibehålls. *Det andra* innebär att det enbart uppställs krav på att det utländska företaget här i landet skall lokalisera placeringstillgångar som svarar mot säkerhetskravet.

Den nuvarande ordningen där säkerhetskravet för skadeförsäkring anges som en viss kvotdel av bruttopremieinkomsten under räkenskapsåret utgör ett enkelt system såväl för de utländska försäkringsföretagen och deras generalagenter som för tillsynsmyndigheten. Å andra sidan innebär ett sådant schablonartat system att värdet av de utländska företagens utestående ansvarighet i Sverige inte kommer att redovisas. Inte heller tar systemet någon hänsyn till skillnaderna mellan olika verksamhetsgrenar.

Ett system som innebär att säkerhetskravet fastställs utifrån värdet av företagets försäkringstekniska skulder i Sverige skulle visserligen innebära större säkerhet för de svenska försäkringstagarna genom att på ett mera nyanserat sätt knyta säkerhetskraven för de utländska företagen till deras gällande förpliktelser här i landet. Systemet skulle emellertid medföra betydande praktiska svårigheter.

Svenska skadeförsäkringsbolag skall i princip redovisa tillgångar motsvarande de försäkringstekniska skulderna före återförsäkring (dvs. brutto). Hänsyn till återförsäkring tas emellertid genom att värdet av återförsäkrares ansvarighet får föras upp på tillgångssidan i balansräkningen. I praktiken blir det sålunda för svenska skadeförsäkringsbolag endast fråga om redovisning av tillgångar motsvarande de försäkringstekniska skulderna efter återförsäkring (dvs. netto). För de utländska försäkringsföretagen har det visat sig praktiskt taget omöjligt att beräkna värdet av återförsäkrarnas ansvarighet för den svenska affären för att därigenom kunna fastställa säkerhetskravet med utgångspunkt i värdet av de försäkringstekniska skulderna efter återförsäkring (netto). Detta uppges bero på att återförsäkringen inte handhas av de svenska generalagenturerna utan i vart fall i huvudsak av de utländska företagens huvudkontor, där den ingår i bolagets samlade avgivna återförsäkring. Kommittén anser det å andra sidan inte rimligt att säkerhetskraven för utländska företag helt baseras på värdet av de försäkringstekniska skulderna före återförsäkring (brutto). En sådan lösning skulle inte alls ta hänsyn till det varierande återförsäkringsbehovet inom olika försäkringsgrenar. Ett utländskt företag med enbart företagsförsäkring skulle då – trots att stora delar av riskerna återförsäkrats – få sina säkerhetskrav fastställda utifrån värdet av de försäkringstekniska skulderna utan hänsyn tagen till den avgivna återförsäkringen. Kraven skulle därigenom kunna komma att väsentligt överstiga den faktiska ansvarigheten.

Mot bakgrund av det hittills anförda anser kommittén att det inte är praktiskt möjligt att vid fastställandet av säkerhetskravet för utländska företags skadeförsäkringsrörelse i Sverige utgå från nettovärdet av de försäkringstekniska skulderna och inte heller från nettopremieinkomsten. Kommittén har istället försökt finna en enkel schablonregel och har därvid stannat för att liksom i hittillsvarande praxis basera säkerhetskraven på

bruttopremieinkomsten från den svenska affären. Vid fastställandet av säkerhetskravets relation till bruttopremieinkomsten kan viss hänsyn tas till återförsäkring.

Därmed återstår frågan på vilket sätt säkerhetskravet skall uppfyllas. Som tidigare framhållits kan detta ske antingen genom deposition av tillgångar i riksbanken eller genom krav på att enbart lokalisera mot säkerhetskravet svarande placeringstillgångar i Sverige.

Deposition innebär ett lätthanterligt förfarande såväl för det utländska företaget och dess generalagent som för inspektionen. Det medför också större säkerhet för de svenska försäkringstagarna, eftersom de tillgångar som deponerats endast får användas till betalning av fordringar på grund av försäkringsavtal som tillhör rörelsen i Sverige och till betalning av böter, viten, avgifter och ersättningar som på grund av rörelsen kan åläggas företaget, generalagenten eller ombud (16 § lagen om utländska försäkringsföretag). Om premieinkomsten minskar eller verksamheten upphör kan inspektionen medge det utländska företaget att utfå hela eller viss del av depositionen.

Placeringstillgångar som enligt särskilt krav endast *lokaliseras* i Sverige utan krav på deposition blir inte på samma sätt exklusivt avskilda för de svenska försäkringstagarna, utan kan tänkas bli ianspråktagna också för andra fordringsägares del. Inspektionen får inte heller samma enkla möjlighet till kontroll, eftersom det utländska företaget självt kan disponera de här i riket lokaliserade tillgångarna.

I samband med den nu diskuterade frågan om uppfyllandet av säkerhetskravet och principen om konkurrenslikställighet bör också erinras om lagen (1974:922) om kreditpolitiska medel. Denna är en fullmaktslag, som ger regeringen befogenhet att på framställning av riksbanksfullmäktige förordna att riksbanken får använda kreditpolitiska medel. Med stöd av lagens 3 § har regeringen förordnat att allmän placeringsplikt och räntereglering får tillämpas i fråga om försäkringsföretag med svensk koncession. Riksbanken har efter förordnandet enligt 5 § lagen om kreditpolitiska medel utfärdat föreskrifter om tillämpning av allmän placeringsplikt för försäkringsföretag med svensk koncession. Föreskrifterna gäller i princip för såväl svenska som utländska försäkringsföretag. Riksbanksfullmäktige har dock i särskilt beslut undantagit vissa mindre svenska bolag. I praktiken har utländska försäkringsföretag med svensk koncession inte kommit att omfattas av den allmänna placeringsplikten. I stället har de värdehandlingar som dessa företag inlagt i deposition varit föremål för inspektionens prövning.

Ett utländskt försäkringsföretags deposition i Sverige skall, som tidigare framhållits, fullgöras i värdehandlingar som godkänts av inspektionen. Om man för sådana tillgångar skulle slopa depositionskravet och nöja sig med att kräva att de skulle lokaliseras i Sverige, skulle de komma att omfattas av samma placeringsregler som riksbanken utfärdar för svenska försäkringsbolag. I den mån det utländska företaget på grund av tillgångsvolym eller tillgångsökning i praktiken skulle omfattats av riksbankens placeringsföreskrifter skulle detta f. n. (januari 1983) innebära skyldighet att placera 62 % av eventuell tillgångsökning i s. k. prioriterade tillgångar och frihet att placera resterande 38 %. Små utländska försäkringsföretag skulle, liksom små svenska företag, i princip få placera alla sina tillgångar fritt. Viss

begränsning i denna möjlighet föreligger dock genom krav på förvärvstillstånd då utländskt rättssubjekt förvärvar vissa tillgångar. Genom särskilt krav på utländskt försäkringsföretag att enbart lokalisera sina mot säkerhetskravet svarande placeringstillgångar i Sverige skulle således viss konkurrenslikställighet uppnås med svenska bolag i fråga om placering av tillgångarna. Även beträffande alternativet med deposition i stället för lokalisering skulle emellertid viss konkurrenslikställighet mellan svenska och utländska företag kunna uppnås, t. ex. genom ett åläggande för inspektionen att samråda med riksbanken rörande frågan om vilka tillgångar som skall godkännas.

Internationellt förekommer båda systemen och även kombinationer av dessa. Depositionssystemet skulle kunna sägas stämma mindre väl överens med strävandena inom bl. a. OECD att undanröja olikheter i kraven på inhemska och utländska försäkringsföretag. Skillnaden mellan depositionssystemet och de krav som gäller för svenska bolag innebär emellertid, om hänsyn också tas till de nivåer som kommittén föreslår, de facto ingen diskriminering av utländska företag. Det avgörande måste vara att trygghet skapas för de svenska försäkringstagarna. Med denna utgångspunkt har kommittén vid sina överväganden kommit fram till att depositionssystemet är klart överlägset ett system i huvudsak baserat enbart på krav på lokalisering av mot säkerhetskravet svarande placeringstillgångar i Sverige.

Sammanfattningsvis föreslår kommittén således beträffande utländska företags skadeförsäkringsrörelse här i Sverige att liksom f. n., förutom krav på minimikapital, säkerhetskrav uppställs i förhållande till bruttopremieinkomsten av den svenska affären. Kraven skall fullgöras genom deposition i riksbanken av värdehandlingar som inspektionen godkänner.

Kommittén anser sålunda att systemet bör innehålla krav på minimideposition. Denna är främst avsedd att få betydelse under ett utländskt försäkringsföretags uppbyggnadsskede samt då företagets verksamhet här i riket över huvud taget är av begränsad omfattning. För att minimidepositionens realvärde inte skall urholkas genom inflation bör den vara basbeloppsanknuten.

För att också ta hänsyn till *storleken* på de utländska företagens svenska rörelse anser kommittén att minimidepositionen bör kombineras med en omslutningsrelaterad deposition. Denna skall som tidigare framhållits fastställas i förhållande till bruttopremieinkomsten i Sverige. Kombinationen av minimideposition och omslutningsrelaterad deposition innebär att det är det högsta av de båda beloppen som blir den totala faktiska depositionen.

Kommittén har diskuterat storleken av den *basbeloppsanknutna minimidepositionen*. Denna bör enligt kommitténs uppfattning vara tillräckligt hög för att skapa betryggande säkerhet för de svenska försäkringstagarna under ett uppbyggnadsskede samtidigt som den bör bidra till en ökad konkurrenslikställighet mellan svenska och utländska företag. Minimidepositionen bör emellertid inte vara så hög att den avviker från vad som gäller i andra länder med liknande system. Den bör inte heller vara så hög att den upplevs som hinder för etablering i Sverige. Mot denna bakgrund har kommittén diskuterat en storleksordning på minimidepositionen som ligger mellan 250

och 500 gånger basbeloppet (med 1983 års basbelopp mellan 4,85 och 9,7 milj. kr.). Kommittén har slutligen ansett 300 gånger basbeloppet (med 1983 års basbelopp ca 5,8 milj. kr.) vara en rimlig nivå. När erforderlig erfarenhet har vunnits kan minimidepositionens storlek omprövas.

Vad gäller storleken på den *omslutningsrelaterade depositionen* bör den i princip motsvara vad svenska försäkringsbolag redovisar för egen räkning i försäkringstekniska skulder med avdrag för de säkerhetstillägg som ingår. År 1980 uppgick detta belopp för samtliga svenska riksbolags skadeförsäkringsrörelse till ca 130 % av bruttopremieinkomsten för direkt försäkring. Med ledning härav föreslår kommittén att den omslutningsrelaterade depositionen skall utgöra 100 % av bruttopremieinkomsten. Hänsyn har tagits till att det här är fråga om en schablonregel, som självklart inte kan fånga upp varje enskilt bolags situation. Även om i något enskilt fall regeln skulle komma att visa sig innebära ett alltför högt depositionskrav kan den, sedd mot den principiella bakgrunden, som schablonregel inte anses oskälig.

I enlighet med kommitténs förslag, som hittills endast rört skadeförsäkring, skall sålunda, när koncession söks, en minimideposition göras med ett belopp som motsvarar 300 gånger gällande basbelopp. Så snart bruttopremieinkomsten här i landet för ett utländskt företag överstiger 300 gånger gällande basbelopp skall den totala depositionen i stället motsvaras av denna bruttopremieinkomst.

Livförsäkring

Enligt kommitténs mening bör även den nuvarande initialdepositionen på 100 000 kr. för utländskt företags livrörelse här i landet ersättas av en basbeloppsanknuten minimideposition på 300 gånger gällande basbelopp. Förhållandena inom livförsäkringsområdet skiljer sig emellertid i flera avseenden från vad som gäller för skadeförsäkring. Sålunda gäller för utländskt företags livrörelse t. ex. skyldighet att redovisa värdet av de försäkringstekniska skulderna. Ett belopp motsvarande värdet av dessa skall vara redovisat i vissa i 13 § lagen om utländska försäkringsföretag angivna värdehandlingar, vilka enligt 15 § skall förvaras på särskilt sätt. I de på detta sätt förvarade värdehandlingarna har försäkringstagarna panträtt.

En fråga som härvid uppkommer är hur långt kravet på redovisning i vissa slag av värdehandlingar skall gälla. Det kan exempelvis ifrågasättas om hela minimidepositionen skall redovisas i värdehandlingar enligt 13 § eller om endast en viss del av minimidepositionen, t. ex. den del som svarar mot de försäkringstekniska skulderna, skall redovisas på detta sätt. Vidare kan diskuteras hur långt panträtten bör gälla. Tillgångar som anses pantsatta får endast användas för fullgörande av företagets på försäkringsavtalen grundade förbindelser. Depositionerna är dessutom avsedda för betalning av böter, viten, avgifter o. dyl. Kommitténs överväganden, där en strävan varit att skapa ett system som i största möjliga utsträckning liknar det som gäller för svenska livbolag, har resulterat i följande förslag.

Utländska företag som önskar driva eller driver livförsäkringsrörelse här i Sverige skall, dels göra en minimideposition till ett belopp som motsvarar 300 gånger gällande basbelopp, dels liksom hittills redovisa värdet av de försäkringstekniska skulderna. Minimidepositionen skall fullgöras genom

deposition i riksbanken av värdehandlingar som försäkringsinspektionen godkänt. Om det också redovisas något värde på de försäkringstekniska skulderna, får 90 % av minimidepositionen användas för att redovisa tillgångar som skall motsvara värdet av de försäkringstekniska skulderna. Dessa skall sålunda redovisas i värdehandlingar enligt 13 § och förvaras och anses pantsatta enligt 15 §. Genom denna bestämmelse säkerställs att minst 10 % av minimikravet alltid finns nedsatt i riksbanken i värdehandlingar som inspektionen godkänt, och att denna del kan tas i anspråk för böter, viten, avgifter m. m. enligt 16 §.

Kommitténs förslag innebär i praktiken att ett företag som redovisar ett *värde av de försäkringstekniska skulderna som understiger 270 basbelopp* (minidepositionen minskad med 10 %), i riksbanken skall ha en minimideposition på 300 gånger gällande basbelopp. Till den del denna svarar mot värdet av de försäkringstekniska skulderna skall depositionen redovisas i värdehandlingar enligt 13 §, förvaras på föreskrivet sätt och anses pantsatt enligt 15 §. Det belopp som utgör skillnaden mellan värdet av minimidepositionen och de försäkringstekniska skulderna skall enbart deponeras i riksbanken i värdehandlingar som inspektionen godkänt. Som exempel kan nämnas ett företag som för 1983 redovisar ett värde av de försäkringstekniska skulderna på 3 milj. kr. Minimidepositionen skall med 1983 års basbelopp uppgå till ca 5,8 milj. kr. Värdehandlingar motsvarande 5,8 milj. kr. skall således deponeras i riksbanken. Av detta belopp skall 3 milj. kr. redovisas i värdehandlingar som anges i 13 § samt förvaras och anses pantsatta enligt 15 §. Återstoden av minimidepositionen, 2,8 milj. kr. skall enbart deponeras i riksbanken i värdehandlingar som inspektionen godkänt och får användas enligt 16 §.

De företag, som redovisar *ett värde av de försäkringstekniska skulderna som överstiger 270 basbelopp,* skall redovisa tillgångar motsvarande minimidepositionen (300 basbelopp) på följande sätt. 10 % av denna skall vara nedsatt i riksbanken i värdehandlingar som inspektionen godkänt. Dessa får användas för böter m. m. enligt 16 §. Återstoden eller 90 % av minimidepositionen skall vara nedsatt i riksbanken, redovisad i värdehandlingar enligt 13 § samt skall förvaras och anses pantsatt enligt 15 §. Ett belopp motsvarande de försäkringstekniska skulderna minskat med 90 % av minimidepositionen skall vara redovisat i värdehandlingar enligt 13 § samt vara förvarade och anses pantsatta enligt 15 §. Som exempel kan här nämnas ett företag som för 1983 redovisar ett värde av de försäkringstekniska skulderna på 10 milj. kr. 10 % av minimidepositionen, dvs. 580 000 kr., skall vara nedsatt i riksbanken i värdehandlingar som inspektionen godkänt. Återstoden av minimidepositionen, 5,22 milj. kr. skall vara nedsatt i riksbanken, samt redovisas i värdehandlingar enligt 13 § och förvaras och anses pantsatta enligt 15 §. Resterande del av de försäkringstekniska skulderna, 4,78 milj. kr. skall vara redovisade i värdehandlingar enligt 13 § samt vara förvarade och anses pantsatta enligt 15 §.

Den nuvarande bestämmelsen om tillägg till de försäkringstekniska skulderna inom livförsäkring avsågs vid införandet utgöra en motsvarighet till den för svenska livförsäkringsbolag stadgade skyldigheten att göra avsättning till säkerhetsfond. Kravet på sådan fond upphörde dock från

årsskiftet 1982/83, varför bestämmelsen om tillägg i lagen om utländska försäkringsföretag föreslås utgå.

Vissa frågor gemensamma för skade- och livförsäkring

Minimidepositionerna och den omslutningsrelaterade depositionen skall, liksom hittills göras hos riksbanken. För skadeförsäkring skall såväl minimidepositionen som den omslutningsrelaterade depositionen göras i värdehandlingar som inspektionen godkänt. För livförsäkring skall detsamma gälla minst 10 % av minimidepositionen. (90 % av minimidepositionen får användas för att redovisa tillgångar motsvarande värdet av de försäkringstekniska skulderna.)

Vid inspektionens prövning av vilka värdehandlingar som skall godkännas för deposition, bör de vägledande kriterierna vara krav på största möjliga säkerhet samt krav på största möjliga konkurrenslikställighet mellan svenska och utländska försäkringsföretag inom ramen för kreditpolitikens inriktning. Fullgoda bankgarantier i stället för värdehandlingar torde tillfredställa säkerhetskravet men kan innebära avsteg från principen om konkurrenslikställighet.

I undantagsfall kan den föreslagna basbeloppsanknutna minimidepositionen te sig oskäligt hög. Kommittén föreslår därför att inspektionen får rätt att medge en lägre minimideposition än 300 gånger basbeloppet om så anses påfordrat med hänsyn till omfattningen och beskaffenheten av rörelsen. Detta inbegriper den nuvarande dispensregeln avseende reseförsäkring i 6 § första stycket 5.

De ändringar som kommittén föreslår kommer inte bara att omfatta eventuellt nytillkommande utländska försäkringsföretag. Även de utländska företag som f. n. bedriver skadeförsäkringsrörelse i Sverige kommer att beröras. Däremot finns det, som tidigare framhållits, inget utländskt företag som f. n. har koncession att driva livförsäkringsrörelse i Sverige. Kommittén har – med utgångspunkt från dagens penningvärde – försökt kartlägga verkningarna av det föreslagna depositionssystemet utifrån de utländska företagens nuvarande premieinkomster och depositioner (se tabell 2.12 s. 132).

Samtliga utländska, i Sverige koncessionerade försäkringsföretag kommer, som framgår av tabellen, att få höja sina depositioner – i vissa fall med relativt betydande belopp. Vissa företag med mycket liten premieinkomst här i landet kommer att få ställa en minimideposition som vida överstiger deras premieinkomster.

Enligt kommitténs uppfattning bör förändringarna vara helt genomförda inom tre år efter lagens ikraftträdande. För att mildra övergången till det föreslagna systemet med basbeloppsanknuten minimideposition kombinerad med omslutningsrelaterad deposition föreslår kommittén att de vid lagens ikraftträdande här i landet verksamma utländska företagen genom en dispensregel ges möjlighet till längre anpassningstid, dock ytterligare högst två år. Sådan dispens bör meddelas av inspektionen och endast medges om särskilda skäl föreligger.

Tabell 2.12 Depositionsförslagets konsekvenser för de i Sverige verksamma utländska försäkringsföretagen 1980 (kkr)

Företag	Premie-inkomst	Nuvarande deposition[a c]	Deposition enl. förslaget[b c]	Förändring[c]
Assurances Générales	238	200	5 820	+ 5 620
Commercial Union	16 545	5 575	16 545	+ 10 970
GREA	9 631	3 210	9 631	+ 6 421
Haand i Haand	16 306	5 500	16 306	+ 10 806
Internationale Unfall	–	200	5 820	+ 5 620
National	27 593	9 200	27 593	+ 18 393
New Hampshire	12 240	4 142	12 240	+ 8 098
Nordeuropa	10 078	3 420	10 078	+ 6 658
Phoenix	603	200	5 820	+ 5 620
Royal	12 277	4 117	12 277	+ 8 160
Skuld	11 040	3 724	11 040	+ 7 316
L'Union	56 778	18 926	56 778	+ 37 852
United Kingdom	20 397	6 799	20 397	+ 13 598
Winterthur	49 582	16 825	49 582	+ 32 757
Yorkshire	1 810	608	5 820	+ 5 212
Zürich	1 136	445	5 820	+ 5 375
Summa	246 254	83 091	271 567	+188 476

[a] Redovisade depositioner är de faktiska depositionerna. Dessa kan avvika från de lagstadgade, bl. a. beroende på förändringar i premieinkomsten och på om företaget begärt inspektionens medgivande att återfå del av depositionen.
[b] Utifrån basbeloppet 1983 på 19 400 kr.
[c] Exklusive regleringsfond för trafikförsäkring.

Sammanfattning

Kommitténs förslag bygger på huvudprinciperna om likställighet mellan svenska och utländska försäkringsföretag beträffande säkerhetskrav och konkurrensbetingelser.

Kommittén föreslår att ett utländskt försäkringsföretag som driver eller önskar driva *skadeförsäkringsrörelse* i Sverige skall deponera värdehandlingar till ett belopp som motsvarar bruttopremieinkomsten av direkt försäkring under räkenskapsåret (*omslutningsrelaterad deposition*), dock lägst ett belopp som motsvarar 300 gånger det gällande basbeloppet (*basbeloppsanknuten minimideposition*).

För utländskt företag som driver eller önskar driva *livförsäkringsrörelse* föreslår kommittén att den nuvarande initialdepositionen ersätts av en basbeloppsanknuten minimideposition till ett belopp motsvarande 300 gånger gällande basbelopp. Ett utländskt företag med livförsäkringsrörelse skall, dels göra en minimideposition på 300 gånger gällande basbelopp, dels liksom hittills i särskilda tillgångar redovisa värdet av de försäkringstekniska skulderna.

Kommitténs förslag innebär vidare att minimidepositionerna och den omslutningsrelaterade depositionen liksom hittills skall göras hos riksbanken. För skadeförsäkring skall såväl minimidepositionen som den omslut-

ningsrelaterade depositionen göras i värdehandlingar som inspektionen godkänt. För livförsäkring skall detsamma gälla minst 10 % av minimidepositionen. Förutom säkerhetskravet skall inspektionen härvid beakta principen om konkurrenslikställighet mellan svenska och utländska försäkringsföretag.

För livförsäkring innebär kommitténs förslag att 90 % av minimidepositionen får användas för att redovisa tillgångar som skall motsvara värdet av de försäkringstekniska skulderna. Denna del av minimidepositionen samt eventuell resterande del av de försäkringstekniska skulderna skall förvaras och anses pantsatta enligt 15 § lagen om utländska försäkringsföretag. Det nuvarande tillägget till de försäkringstekniska skulderna inom livförsäkring föreslås utgå.

Kommittén föreslår att inspektionen får rätt att medge en lägre minimideposition än 300 basbelopp i de fall detta anses motiverat med hänsyn till omfattningen och beskaffenheten av den planerade eller redan existerande rörelsen.

Kommitténs förslag föreslås helt genomfört inom tre år, med en dispensregel som ger inspektionen möjlighet att vid särskilda skäl medge en längre anpassningstid, dock ytterligare högst två år.

2.8.5 Övriga frågor

Kommittén har också diskuterat vissa frågor som hänger nära samman med den materiella koncessionsprövningen. En sådan är eventuell tidsbegränsning av koncessionerna.

För närvarande gäller att koncession normalt meddelas tills vidare eller, om särskilda omständigheter därtill föranleder, för bestämd tid, dock högst tio år. Mot detta svarar en rätt för regeringen att förklara en koncession förverkad, exempelvis om inspektionen meddelat föreläggande och detta inte följts. Föreläggande får meddelas i vissa i lagtexten uppräknade situationer samt då det i övrigt finns allvarlig anmärkning mot bolagets verksamhet.

Kommittén har övervägt huruvida den nuvarande ordningen bör ändras och koncessionerna eventuellt redan från början tidsbegränsas. Regeringen har, som framgått, redan i dag vissa möjligheter att tidsbegränsa en koncession. Den mest aktuella koncessionen av detta slag är AGA Re:s, där bolaget hittills erhållit tidsbegränsade koncessioner i två omgångar, av vilka den senaste utgår årsskiftet 1984/85. I och för sig är det möjligt att ha ett koncessionssystem där nya koncessioner alltid är tidsbegränsade och där, vid utgången av koncessionstiden, en ny materiell prövning görs. Ett sådant system skulle emellertid skapa osäkerhet hos de ytterligare försäkringsbolag som kan tänkas vilja etablera sig på den svenska marknaden och därigenom vara till nackdel för det svenska försäkringsväsendet. Kommittén vill därför inte rekommendera tidsbegränsade koncessioner, utan förordar att den nuvarande ordningen behålls, nämligen att endast om särskilda omständigheter föreligger meddela tidsbegränsad koncession. Skulle det i framtiden visa sig att utvecklingen på ett visst försäkringsområde ger anledning till en försiktigare koncessionsgivning, kan regeringen utnyttja den möjlighet att tidsbegränsa koncessionen, som lagstiftningen ger.

Kommittén vill i detta sammanhang erinra om att regeringen enligt 2 kap. 3 § andra stycket försäkringsrörelselagen och 7 § andra stycket lagen om utländska försäkringsföretag har rätt att i koncessionsbeslutet meddela särskilda bestämmelser, om detta behövs med hänsyn till omfattningen och arten av bolagets verksamhet. Sådana särskilda bestämmelser kan tänkas omfatta vitt skilda saker. I Norge t. ex. har tillsynsmyndigheten (forsikringsrådet) vid meddelande av koncession för kreditförsäkring till bolaget Gjensidige Skadeforsikring ställt som villkor att det upprättas återförsäkringsavtal som godkänns av forsikringsrådet.

I sitt remissyttrande över förslaget till ny försäkringsrörelselag (prop. 1981/82:180, bilagedelen sid. 369) föreslog Svea hovrätt att regeringen enbart skulle pröva koncessionsfrågan och att försäkringsinspektionen därefter skulle pröva frågan om stadfästelse av bolagsordningen och grunderna. Den senare frågan inrymmer enligt hovrättens mening huvudsakligen rättsliga och tekniska problem som knappast hör hemma på regeringsplanet men som lämpar sig väl för fackmyndigheten på området att pröva. Departementschefen (prop. sid. 148) ansåg åtskilligt tala för vad hovrätten föreslagit, men förordade att frågan borde behandlas i samband med försäkringsverksamhetskommitténs översyn av koncessionsreglerna.

En koncessionsansökan skall inlämnas till försäkringsinspektionen. Inom inspektionen bereds koncessionsärendet mycket noggrant, varvid bl. a. tillses att alla formella regler i försäkringslagstiftningen uppfyllts. Inspektionen ser också till att t. ex. grunder och bolagsordning uppfyller de krav som bör ställas på dem. Det kan därvid hända att kompletteringar och ändringar begärs av inspektionen. Efter beredningen överlämnar inspektionen med eget yttrande ärendet till regeringen, som efter remissförfarande och ytterligare beredning fattar beslut i koncessionsfrågan och även stadfäster bolagsordning och grunder.

Enligt kommitténs bedömning hänger själva koncessionsbeslutet nära samman med såväl grunder som bolagsordning. Koncessionsbeslutet grundar sig på just de förhållanden som regleras i grunderna eller bolagsordningen. Det kan i grunderna vara fråga om t. ex. dödsfallsantagande för helnyktra, återbäringssystemets utformning o. dyl. Bolagsordningen innehåller sådana principiellt viktiga frågor som aktie- och garantikapitalets storlek samt hur rösträtten skall utövas i ömsesidiga försäkringsbolag. Bolagsordningens och grundernas utformning måste fastställas i samband med koncessionsbeslutet, eftersom detta skall fattas under hänsynstagande till samtliga i koncessionsärendet förekommande omständigheter. Det är därför enligt kommitténs uppfattning inte möjligt att skilja mellan koncessionsbeslut och beslut om stadfästelse. Kommittén anser således att regeringen även i fortsättningen skall stadfästa bolagsordning och grunder.

En fråga som uppkommit i samband med den materiella koncessionsprövningen för utländska försäkringsföretag är vilka associationsformer som bör krävas för att tillåta utländska försäkringsgivare att etablera sig på den svenska marknaden. Den nuvarande lagen om utländska försäkringsföretag innebär t. ex. att försäkringssammanslutningen Lloyd's med dess speciella uppbyggnad inte kan få koncession i Sverige. Frågan om att öppna möjligheter för Lloyd's att etablera sig här i Sverige hänger emelertid så nära

samman med mäklarfrågan – som kommer att behandlas i ett senare betänkande – att kommittén för närvarande inte anser sig böra behandla denna speciella etableringsfråga. Den senare kommer att tas upp i samband med att kommittén närmare behandlar mäklarproblematiken.

3 Försäkringsverksamhet genom captivebolag[1]

3.1 Grundläggande beskrivning

Utomlands har termen captive insurance company (dotterbolag för försäkring inom en koncern) en vidsträckt innebörd och betecknar ett flertal olika konstruktioner, även sådana bolag som visserligen till en början varit egentliga captivebolag (s. k. "pure" captives) men som senare även kommit att försäkra risker utanför den egna koncernen (s. k. "broad" captives). Vidare används beteckningen captive även för sådana försäkringsbolag som ägs gemensamt av flera koncerner. En form av captivebolag är sådant som ägs av en grupp näringsidkare – ofta med en och samma inriktning på sin verksamhet – och där denna grupp också är försäkringstagare hos captivebolaget. Däremot torde det inte vara fråga om ett captivebolag i det fall en organisation bildar ett försäkringsbolag i vilket organisationens medlemmar kan teckna försäkring när de så önskar. Kommittén avser med *captivebolag* eller captive ett *i anslutning till en koncern* (där moderbolaget ej är försäkringsbolag) *bildat försäkringsbolag som har till uppgift att försäkra valda delar av övriga koncernbolags (moderbolagets och dess dotterbolags) risker och där verksamheten är begränsad till att endast avse dessa koncernrisker.*[2] Captivebolaget försäkrar således enbart risker inom den egna koncernen. Captivebolag kan drivas antingen som aktiebolag ägt av koncernen eller som ömsesidigt bolag, där koncernbolagen är försäkringstagare/delägare. Slutligen finns anledning att skilja mellan captivebolag som direkt försäkrar koncernens risker *(direktförsäkringscaptive)* och sådana som indirekt försäkrar koncernens risker *(återförsäkringscaptive)*.

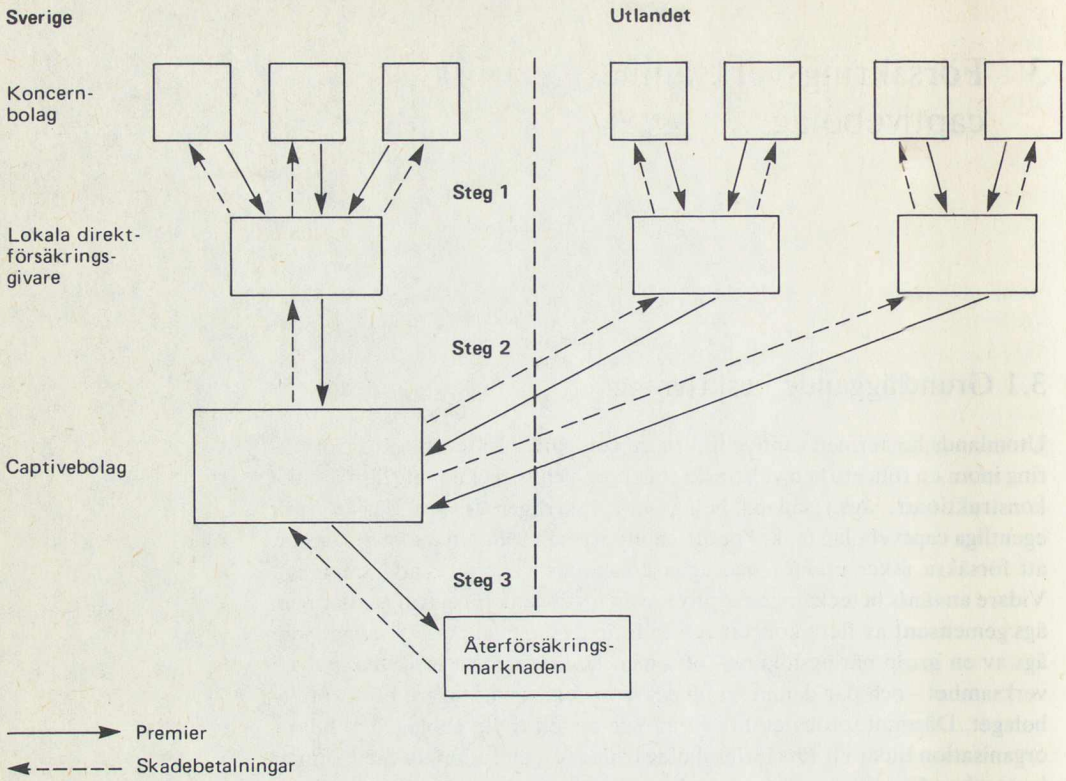
3.1.1 Återförsäkringscaptive

De captivebolag som bildats i Sverige[3] driver enbart återförsäkringsverksamhet, dvs. försäkring av koncernrisker som övertagits från direktförsäkringsbolag eller andra återförsäkringsbolag. Skadereglering, utfärdande av försäkringsbrev m. m. sköts däremot av direktförsäkringsgivarna, som är traditionella försäkringsbolag. Återförsäkringen i ett captivesystem sker genom att direktförsäkraren överlåter en del av ansvaret för en försäkring till captivebolaget, som vanligen sedan i sin tur genom retrocession överlåter en del av detta ansvar på annat återförsäkringsbolag. Den ursprungliga direktförsäkraren behåller en del av risken, självbehållet, dvs. den del av risken man själv är villig att ta ansvaret för. Även återförsäkringscaptive tar

[1] captive = fängslat, i detta sammanhang av innbörden inneslutet i en koncern.

[2] Kommittén avser med captive-bolag koncerninterna försäkringsbolag, medan det utomlands också förekommer bl. a. koncerninterna finansbolag, s. k. captive finance companies.

[3] SKF Re, Electrolux Re och AGA Re.



Figur 3.1 Premieflödet i ett återförsäkringscaptive (liknande AGA Re) och däremot svarande flöde av skadebetalningar.

ett visst självbehåll. Självbehållet i captive kan enkelt uttryckas bestå av skillnaden mellan mottagen och avgiven återförsäkring.

Premieflödet i ett tänkt captivesystem för en koncern med ett flertal dotterbolag verksamma både i Sverige och utomlands och där captivebolaget indirekt försäkrar (dvs. återförsäkrar) delar av moder- och dotterbolagens[1] risker åskådliggörs i figur 3.1.

Tre olika moment kan urskiljas i systemet.

Steg 1 – Lokal direktförsäkring

Koncernbolagen i olika länder försäkrar sina risker hos lokala försäkringsbolag på samma sätt som i en koncern utan captivesystem. Koncernbolagen väljer i allmänhet försäkringsbolag och självrisker oberoende av captivesystemet. Den självrisk som det enskilda koncernbolaget står benämns i fortsättningen lokal självrisk.

Steg 2 – Återförsäkring hos captivebolaget

De lokala direktförsäkringsgivarna återförsäkrar sedan – enligt avtal med koncernen – delar av riskerna hos captivebolaget. Den del av premierna som lämnas till captive är ofta så hög som 90 %. I vissa länder kan restriktioner dock göra att betydligt mindre del kan avges till captivebolaget. Direktför-

[1] Moder- och dotterbolag (exkl. captivebolaget) benämns i det följande koncernbolag.

säkraren behåller således i allmänhet själv mellan 10 och 50 % av premierna.

Internationellt förekommer det att en direktförsäkrare överlåter hela risken till ett captive och således mera formellt än reellt står ansvaret för försäkringen. Att en direktförsäkringsgivare meddelar försäkringar som återförsäkras i sin helhet eller till större del än som är normalt för bolaget brukar kallas fronting.

Eftersom den svenska försäkringsmarknaden inte har möjlighet att behålla stora industririsker helt för egen räkning återförsäkrar man, även utan avtal med captive, en stor del av riskerna. I promemorian Återförsäkringsverksamhet genom captivebolag (Ds E 1980:1) anges som exempel på detta att "av Trygg-Hansas brand- och brandavbrottspremier avseende de största riskerna (ett drygt 100-tal) har under 1978 och 1979 ca 95 % återförsäkrats och ca 5 % behållits för egen räkning. För Skandias hela industrimarknad är motsvarande självbehåll av storleksordningen 25 %." (s. 45).

Steg 3 – Från captivebolaget avgiven återförsäkring (retrocession)

Captivebolaget kan inte självt behålla övertagna risker fullt ut utan retrocederar i sin tur till den internationella återförsäkringsmarknaden. Det självbehåll som tas av captivebolaget varierar mellan olika koncerner men har i de svenska captivebolagen motsvarat mellan 25 och 45 % av erhållna premier.

Captivebolaget kan retrocedera både till svenska och utländska försäkringsbolag. Ett vanligt förfarande är att bolaget deltar i en sammanslutning (pool) av captivebolag, där de olika koncernernas risker slås samman och sedan retrocederas i "paket" hos internationellt verksamma återförsäkringsbolag. Svenska försäkringsbolag kan även på detta sätt mottaga retrocession från captivebolaget.

Provisioner och skadebetalningar går i motsatt riktning jämfört med premieflödet. När en skada inträffat erhåller koncernbolaget i fråga (exklusive den lokala självrisken) ersättning från den lokale försäkringsgivaren. Captivebolaget betalar därefter den del av skadan som inte täcks av det lokala försäkringsbolagets självbehåll och får slutligen i sin tur viss ersättning från internationella återförsäkrare. Captivebolaget betalar provision för mottagen återförsäkring och erhåller provision för sin retrocession.

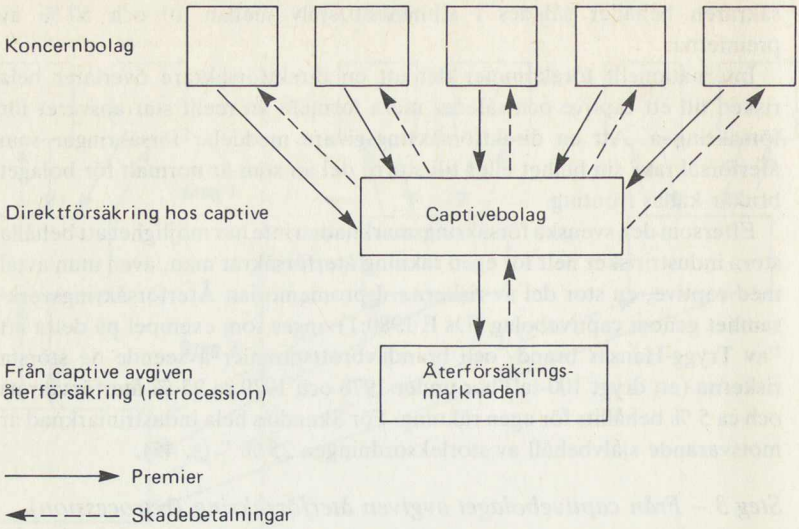
3.1.2 Direktförsäkringscaptive

Internationellt är det inte ovanligt med captivebolag som tecknar direkt försäkring inom en koncern. I ett sådant system fungerar captivebolaget som direktförsäkringsgivare och sköter därmed skadereglering m. m.[1] Steg 1 bortfaller således och premieflödet ser då ut som i figur 3.2.

Captive avger den del av riskerna som det ej önskar behålla till den internationella återförsäkringsmarknaden. När en skada har inträffat betalar captive den del av skadan som inte täcks av koncernbolagets självrisk och får sedan en del av denna utbetalning täckt av sina återförsäkrare.

De på senare tid bildade svenska captivebolagen tecknar inte direkt

[1] Vissa captives anlitar dock fristående expertis för skadereglering, inspektioner av anläggningar m. m.



Figur 3.2 Premieflödet i ett direktförsäkrings-captive och däremot svarande skadebetalningar

försäkring och har inte heller koncession för sådan. Några koncessionsansökningar avseende direktförsäkringscaptive har inte heller förekommit. Försäkringsbolaget Sirius, som bildades på 1940-talet och ingår i Johnsonkoncernen, kunde ursprungligen betecknas som ett direktförsäkringscaptive. Bolaget har dock alltmer utvecklats till ett traditionellt försäkringsbolag som även tecknar risker utanför koncernen.

3.1.3 Regler för svenska captivebolags verksamhet

De tre existerande svenska captivebolagen AGA Re, SKF Re och Electrolux Re har sina koncessioner begränsade till återförsäkring av den egna koncernens risker. Bolagen står under försäkringsinspektionens tillsyn och omfattas av samma regler för verksamhetens bedrivande som övriga återförsäkringsbolag. För att koncession skall beviljas för ett captive krävs därmed också att de materiella koncessionsvillkoren (bl. a. behovsprincipen) är uppfyllda. I de fall där captivebolaget endast avser återförsäkring av utländska risker har dock någon behovsprövning inte skett. Captivebolagen omfattas (från den 1 januari 1981) av riksbankens placeringsföreskrifter, vars närmare innebörd framgår under avsnitt 2.8.4.

3.1.4 Återförsäkring av utländska respektive svenska risker

SKF Re, som bildades 1976, var det första svenska captivebolaget och har enbart koncession för att återförsäkra koncernens utländska risker. Detsamma gäller för Electrolux Re, som bildades ett år senare. Båda koncernerna har uttryckt önskemål om att även få inkludera svenska risker i captivesystemen, men har fått avslag på sina ansökningar i denna del. AGA Re, som bildades 1977, har däremot erhållit tidsbegränsad koncession för att återförsäkra koncernens risker både i och utanför Sverige.

Samtliga koncerner har i sina koncessionsansökningar anfört skäl för att tillåta att även svenska risker omfattas av captivesystemen. De motiv som nämnts är att captivebolaget genom att även svenska risker inkluderas får större premievolym och bättre riskspridning. Till följd härav kan retrocessionen av bolagets risker ske till mer förmånliga villkor. Möjligheterna att ta en större samlad självrisk för koncernen ökar också. Andra skäl som åberopas är att man vill "undvika oekonomiska särlösningar för olika delar av organisationen" (AGA Re:s ansökan den 15 juni 1977), och att svårigheter att avgöra om en risk är svensk eller utländsk kan uppstå, t. ex. vid transportförsäkring.

Försäkringsinspektionen, som alltså tillstyrkt koncession för captivebolag omfattande enbart utländska risker, anförde i sitt yttrande den 19 mars 1976 över SKF Re:s ansökan följande:

Den svenska försäkringslagstiftningens etableringsregler baserar sig på tanken om en på den svenska marknaden manifesterad efterfrågan på försäkringsskydd från de svenska konsumenternas sida. Det manifesterade behovet tillgodoses av myndigheterna genom att nya företag, om rörelsen finnes "behövlig och även eljest ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet", tillåts etablera sig på marknaden. Något behov i denna mening av ett för en enskild koncerns svenska risker bildat direktförsäkringsbolag föreligger uppenbarligen inte. Det i Sverige etablerade försäkringsväsendets möjligheter att tillhandahålla direkt risktäckning är fullt tillräckliga. Något eget återförsäkringsbolag, dit i Sverige direktförsäkrade risker styrs, kan inte heller framstå såsom erforderligt. Någon behovsprövning i försäkringsrörelselagens mening kan däremot uppenbarligen inte ske med avseende å de internationellt arbetande svenska storföretagens utlandsrisker. En bolagsbildning av i förevarande ansökan aktualiserat slag kan knappast ses annat än som en teknikalitet inom ramen för sökandebolagets "risk management"-system, där den kan komma att fylla en väsentlig plats.

Vidare konstaterade inspektionen att ett captive av SKF:s typ föreföll ha positiva valutaeffekter och tillstyrkte att koncession beviljades.

Försäkringsinspektionen avstyrkte att koncession beviljades AGA Re för återförsäkring av både svenska och utländska risker och yttrade den 16 juni 1977 bl. a. följande:

Tveksamheten inför captiveanordningar accentueras där ej dessa anordningar – som i SKF- och Electroluxfallen – har som huvudsyfte att få kontroll över utländska ev. överpremier och partiell återföring av dessa. Genom att föra in de svenska riskerna – där den svenska tillsynen utgör ett stöd för premieskäligheten – går stiftarna enligt ämbetsverkets bedömning över den gräns där föremålet för verksamheten kan ses som en "teknikalitet inom ramen för sökandebolagets risk managementsystem".

Vidare uttryckte inspektionen i samma ärende farhågor för att "ett positivt ställningstagande till föreliggande koncessionsansökan genom sin prejudicerande karaktär kan befaras få en strukturellt negativ verkan på svensk företagsförsäkring i allmänhet".

Regeringen beviljade emellertid den 18 augusti 1977 AGA Re koncession för återförsäkring av koncernens samtliga risker med undantag för personförsäkring. För beslutet anförs följande motivering:

Det förhållandet att den nu berörda framställningen avser även svenska risker kan enligt regeringens mening – vid en samlad bedömning av omständigheterna i ärendet – icke anses utgöra tillräckligt skäl för avslag på framställningen.

3.2 Svensk och internationell utveckling

3.2.1 Sverige

Regeringen beviljade den 20 maj 1976 SKF Re koncession för att återförsäkra koncernens utländska risker. Captivebolaget var det första i sitt slag och följdes av ytterligare ett, Electrolux Re, som den 27 januari 1977 likaledes erhöll koncession för att återförsäkra koncernens utländska risker.

Båda dessa koncessioner var alltså begränsade till att endast omfatta koncernens utländska risker men däremot ej tidsbegränsade.

Återförsäkringsbolaget AGA Re beviljades den 18 augusti 1977 koncession för återförsäkring av AGA-koncernens risker både inom och utom Sverige. Koncessionen angavs vara av försökskaraktär och begränsades till tre år.[1]

Både SKF Re och Electrolux Re ansökte under 1978 (den 19 resp. 25 april) om ändring i captivebolagens bolagsordningar så att även koncernernas svenska risker skulle kunna omfattas av captivesystemet.

I december 1977 ansökte Tetra Pak om koncession för ett återförsäkringscaptive för koncernens svenska och utländska risker. Regeringen avslog ansökningarna den 29 juni 1978 med hänsyn till att försäkringsverksamhetskommittén skulle utreda frågan ytterligare.

Regeringen beviljade 1980 AGA Re förlängd koncession till och med år 1984. AGA Re kan således betraktas som ett testfall och ge kommittén erfarenhetsmaterial inför överväganden vad gäller behovsprincipen och frågan om captivebolagens verksamhet.

Samtliga captivebolag har koncession för att återförsäkra alla slag av försäkring inom koncernen utom personförsäkring.

SKF Re och Electrolux Re har under 1980 inkommit med förnyade ansökningar om att även få inkludera koncernernas svenska risker i captivesystemet. Regeringen har ej bifallit dessa ansökningar.

Samtliga tre captivebolag är helägda dotterbolag inom respektive koncern.

3.2.2 Norge

Captivebolag av den typ som i Sverige bildats av AGA, SKF och Electrolux och som enbart bedriver återförsäkring saknas i Norge. Däremot finns ett fåtal captives som tecknar direkt försäkring inom respektive koncern: Dyno industrier exempelvis har ett captive (Eksplosionsskade) med relativt liten premieinkomst (ca 4,5 milj. kr.[2] 1980) medan Norsk Hydro har det betydligt större dotterbolaget Industriforsikring. Båda företagen tillkom innan ett koncessionssystem för skadeförsäkring infördes i Norge. Det norska Harlemutvalget utreder frågan om captivebolag och har ännu (februari 1983) inte tagit ställning till om captives skall tillåtas eller ej.

[1] Ekonomidepartementet gav 1978 professor Sven-Erik Johansson, Handelshögskolan i Stockholm, i uppdrag att utreda huruvida försäkringsverksamhet genom captivebolag var ändamålsenlig och utvecklingsfrämjande. Resultatet av utredningsarbetet redovisas i promemorian Återförsäkringsverksamhet genom captivebolag (Ds E 1980:1).

[2] Beloppen i avsnittet i norska kronor.

En arbetsgrupp inom den norska kommittén har kommit till slutsatsen att det i Norge är ytterst få industrikoncerner som är av den storleken att riskspridningen, försäkringsexpertisen och den finansiella styrkan är tillräckliga för att de skall kunna starta ett captivebolag. Gruppen anser att det med den struktur som norsk industri har finns litet behov av nya captivebolag i Norge.

Norsk Hydros captivebolag Industriforsikring

Industriforsikring, som är ett helägt dotterbolag till Norsk Hydro, startade sin verksamhet 1920 och är etablerat i Norge.

Bakgrunden till bolagets bildande var att skattereglerna ändrades så att det inte längre var möjligt för industriföretag att göra avdragsgilla avsättningar till självriskreserver, vilket däremot kunde ske med ett inom koncernen helägt försäkringsbolag. Som nämnts tidigare etablerades Industriforsikring innan man införde ett koncessionssystem för skadeförsäkring. Bolaget har således inte koncession men kan bedriva försäkringsrörelse inom alla branscher utom liv- och trafikförsäkring.

Bolaget tecknar direkt försäkring av Norsk Hydros alla risker i samtliga länder förutom de länder där regleringar hindrar detta (t. ex. Brasilien och Frankrike). Ca 95 % av koncernens sakförsäkringar ingår därmed i captivesystemet. Koncernens risker inkluderar bl. a. några mycket stora anläggningar för oljeutvinning. När det gäller ansvarsförsäkring omfattas enbart risker inom Norden. Huvudsakligen försäkras risker inom koncernen men också risker i vissa bolag där Norsk Hydro har minoritetsintressen.

Företaget utfärdar försäkringsbrev, sköter skadereglering m. m. som ett ordinärt försäkringsbolag. Exempelvis har man en särskild brandavdelning för reglering av brandskador. Hittills har ingen stor skada inträffat men vid en sådan skulle troligtvis skaderegleringen ske i samarbete med reassuradörerna. Man mottar och avger även indirekt affär (avseende koncernens risker). För den avgivna återförsäkringen kräver man reciprocitet i form av andra risker än koncernrisker.

Bolaget hade räkenskapsåret 1979/80 en total premieinkomst på ca 165 milj. kr. som förväntades öka till ca 200 milj. kr. för 1981. Premieinkomsten för egen räkning var 1979/80 ca 64 milj. kr.

Industriforsikring ingick i den nyligen upplösta norska tarifföreningen (Skafor) och premiesättningen anpassades därmed till andra företags.

Fördelarna för koncernen med att ha ett eget försäkringsbolag uppges främst vara minskade driftskostnader (bl. a. till följd av att försäljningsomkostnader saknas) och att man kan ta fram försäkringslösningar som bättre passar koncernen än de produkter de traditionella försäkringsbolagen skulle kunna erbjuda.

1979/80 redovisade bolaget en vinst före skatt men efter bokslutsdispositioner på ca 5 milj. kr. och efter skatt på ca 4 milj. kr., varav 2 milj. kr. delades ut till moderbolaget. Koncernbidrag lämnas ej. Den 31 december 1980 var de redovisade totala tillgångarna ca 200 milj. kr., varav huvuddelen var placerad i bankmedel och aktier.

3.2.3 Finland

I Finland finns det f. n. fyra captivebolag som samtliga tillkommit under 1940- och 1950-talen. Enligt uppgift från försäkringsavdelningen vid Social- och hälsovårdsministeriet (den finska försäkringsinspektionen) har det under de senaste åren ej förekommit några ansökningar om koncession för captivebolag och det finns därför inte någon officiell ståndpunkt i frågan. Ministeriet har däremot angett några synpunkter som skulle kunna ha betydelse vid koncessionsprövningen:

- Det anses inte nödvändigt att bilda captivebolag om de inhemska försäkringsbolagen kan erbjuda tjänster till skäliga priser och tillfredsställande villkor.
- Bildandet av captivebolag skulle medföra att risker överförs från de traditionella försäkringsbolagen och att riskutjämningen i dessa därmed försämras.
- Bildandet av captivebolag anses också minska premieinkomsten hos de traditionella försäkringsbolagen. Denna ökade konkurrens skulle särskilt komma att riktas mot de små försäkringsbolagen, som inte har möjlighet att bedriva affär utomlands.
- Det befaras också att beviljandet av koncession för finska captivebolag skulle få till följd att utländska företag skulle vilja bilda captives i Finland.

Vidare anses att captivebolag ej skulle kunna få koncession för "lagstadgade försäkringar" och därmed skulle captivebolagens premieinkomster bli obetydliga.

Wärtsiläs ömsesidiga försäkringsbolag

Bolaget grundades 1942 och har en i det närmaste fullständig koncession för både direkt- och återförsäkring, dock ej för liv-, pensions- och trafikförsäkring. Koncessionen är inte begränsad till koncernens risker (utom när det gäller olycksfallsförsäkring) men bolaget har inte vänt sig till externa kunder. Bolaget står under samma tillsyn som övriga försäkringsbolag. Verksamheten har inte utvidgats sedan inledningsskedet och en del stora risker försäkras hos traditionella försäkringsbolag. Bolaget återförsäkrar enbart hos finska försäkringsbolag. Wärtsilä-koncernen består av ett stort antal anläggningar men förutom något fastighetsbolag är moderbolaget det enda aktiebolaget i koncernen. Fördelarna med försäkringsbolaget uppges främst vara att man slipper anskaffningskostnader och att olika enheters försäkringsfrågor kan koordineras. Bolaget har tretton anställda.

Bolaget hade verksamhetsåret 1981 en premieinkomst för direktförsäkring på ca 12 milj. finska mark och för mottagen återförsäkring på ca 400 000 mark. Premien för egen räkning var närmare 10 milj. mark. Lagstadgad olycksfallsförsäkring svarade för drygt 70 % av den direkta affären.

1981 hade bolaget ett rörelseöverskott (före bokslutsdispositioner) på ca 36 000 mark och en nettovinst på ca 1 500 mark (efter avdrag för skatt med ca 18 000 mark).

3.2.4 Danmark

I Danmark finns f. n. ett enda captivebolag ägt av F.L. Smidth & Co A/S (som bl. a. tillverkar maskiner och utrustning för cementindustrin). Captivebolaget, Forenede Assurandører A/S, bildades 1919 men hade endast obetydlig verksamhet till början av 1970-talet, då koncernen också köpte ett mäklarföretag för att förse koncernen med försäkringar. Bolagets premieinkomst 1980 uppgick till ca 50 milj. d. kr., varav ca 40 milj. kr. avsåg koncernens egna risker. Riskerna avser i huvudsak brand- och sjöförsäkring.

3.2.5 Förekomsten av captivebolag utanför Skandinavien

Fullständiga uppgifter om den internationella förekomsten av captives saknas.

Antalet captives som är helägda dotterbolag inom respektive koncern och som huvudsakligen försäkrar risker inom koncernen uppskattades 1981 till närmare 800.[1] Om sådana försäkringsbolag som ägs av flera koncerner gemensamt (group eller association captives) inkluderas uppgår antalet till betydligt mer än 1 000. Statistiken är dock osäker beroende på att man vid registrering inte skiljer captives från traditionella försäkringsbolag. Uppgifterna bygger således på frivilligt lämnade upplysningar från ägare till captivebolag och avser både captives som tecknar direkt försäkring och återförsäkringscaptives (Det verkliga antalet captives torde vara åtskilligt större, enligt viss bedömare minst 1 500.[2]) Hur stor del som är återförsäkringscaptives går ej att utläsa ur statistiken.

1980 uppskattades i USA den premievolym som tecknades av captives till 7 % av den totala premievolymen. 1974 var motsvarande siffra endast 2 %. Prognoser som gjorts tyder på en fortsatt tillväxt; 1984 beräknas 10 % av premievolymen i USA komma att redovisas av captivebolag.[3] Dessa uppskattningar avser captives som endast försäkrar risker inom den egna koncernen("pure" captives). Om captives som även tecknar affär utanför den egna koncernen ("broad" captives) tas med, beräknas premierna för 1980 uppgå till ca 15 % av den totala marknaden.

3.2.6 Lokalisering

Majoriteten av världens captivebolag är etablerade på Bermuda men även andra länder har ett stort antal captives.

Tabell 3.1 visar hur captivebolag är domicilierade i olika länder. Som tidigare nämnts är tillgänglig statistik inte fullständig men den angivna fördelningen torde ändå stämma rätt väl med den verkliga.

Moderbolagen till dessa närmare 800 captives är till övervägande del amerikanska företag, men även västeuropeiska industrikoncerner har captivebolag i andra länder än det land där moderbolaget har sitt säte, s. k. offshore captives. Några svenska koncerner har captivebolag etablerade utomlands.

De svenska captivebolagen AGA Re, SKF Re och Electrolux Re är domicilierade i Sverige, dvs. i samma land som resp. moderbolag. Captives

[1] Risk Management Reports, volume VIII nr 1, jan/feb 1981.

[2] Captive notes, Foresight, maj 1981.

[3] Growth of Captives, International Insurance Monitor, mars 1981. Undersökningen utfördes av Insurance Management Services, Conning & Company 1981.

Tabell 3.1 Antal captivebolag i vissa länder

Land	Antal captivebolag	%
Bermuda	549	72
Guernsey	85	11
USA	82	11
(varav Colorado 28)		
Cayman Islands	22	3
Storbritannien	8	1
Övriga (inkl. bl. a. Hongkong, Panama, Nederländska Antillerna)	20	2
	766	100

som är belägna i moderbolagets hemland betecknas som onshore captives. Tabell 3.2 ger exempel på ett antal sådana onshore captives. Listan är inte komplett, bl. a. ingår ej USA som har ett betydande antal onshore captives, men visar ändå att de svenska captivebolagen inte är unika, även om de flesta captives är domicilierade utanför moderbolagets hemland.

Tabell 3.2 Captivebolag etablerade i samma land som moderbolaget
S. k. onshore captives i andra länder än Sverige

Land	Antal	Ägare
Finland	4	Enso-Gutzeit
		EFFOA
		Kemira
		Wärtsilä
Norge	3	Norsk Hydro
		Dyno Industrier A.S.
		Sig. Bergesen d.y. & Co
Danmark	1	F.L. Smidth & Co A/S
Storbritannien	9	Pilkington
		ICI
		Unilever
		Great Universal Stores
		British Tobacco (BAT)
		Coats Paton
		BP
		British Aerospace
		Furners-Withy
Västtyskland	4	Bayer
		Hoechst
		Ford
		Krupp
Frankrike	1	Elf-Acquitaine
Nederländerna	1	Unilever
Schweiz	3	Oerlikon Buerle
		Hoffmann La Roche
		Ciba-Geigy
Belgien	1	INNO
Canada	1	Canadian Pacific Railways
Australien	2	ACI (Austr. Consolidated Ind.)
		Broken Hill Mining Co

3.3 Utlandsetablering av svenska koncerners captivebolag

De tre existerande captivebolagen AGA Re, SKF Re och Electrolux Re har svensk koncession och är alltså etablerade i Sverige. Några andra svenska koncerner har i stället etablerat sina captivebolag utomlands, i något fall efter att ha nekats svensk koncession och i andra fall därför att koncernen i fråga inte bedömt det möjligt att erhålla koncession i Sverige. För att en svensk koncern skall få starta ett dotterbolag utomlands krävs i de flesta fall tillstånd från riksbanken. Även en captive-etablering kräver sådant tillstånd. Riksbanken prövar tillstånd för direkta investeringar i utlandet med utgångspunkt från valutalagens 2 a §:

Förordnande enligt denna lag skall av riksbanken ianspråktagas för att främja penning- och valutapolitiken. Därvid får industri- och sysselsättningspolitiska strävanden beaktas. Hänsyn av sist nämnda slag får dock föranleda avslag på framställning endast då denna på grund av beloppets storlek eller andra faktorer skulle åsamka landets intressen utomordentlig skada.

Därutöver har riksbanken vissa tillämpningsföreskrifter, som bl. a. innehåller en form av villkor som benämns Höganäsvillkor. Dessa har använts sedan 1949 vid beviljandet av investeringstillstånd. Det villkor som främst är av intresse när det gäller captive-etablering är att investeraren inte får fondera vinstmedel i det utländska dotterbolaget i större utsträckning än vad som är skäligt med hänsyn till arten av företagets verksamhet. Detta villkor syftar bl. a. till att ett utländskt dotterbolag inte utan riksbankens tillstånd skall kunna använda vinstmedel för att bilda dotterdotterbolag. Höganäsvillkoren gäller ej vid direkta investeringar i de nordiska länderna och vid investeringar i u-länder brukar inte det här nämnda villkoret om fondering av vinstmedel åberopas. Investeringar gjorda före 1949 omfattas inte heller av Höganäsvillkoren om det inte skett sådana förändringar i dessa investeringar att riksbankens tillstånd krävts. I sådana fall har Höganäsvillkoren även kommit att gälla för dessa äldre investeringar.

Sedan 1969 åberopar Sverige derogation (dvs. undantag) från OECD:s stadga för liberalisering av valutatransaktionerna. I skydd av denna derogation har direktinvesteringar bedömts huvudsakligen från två utgångspunkter (förutom att investeringens äkthet prövas, dvs. en prövning av att investeringen inte görs endast i placeringssyfte, en s. k. portföljinvestering). För det första har uppställts krav på att den planerade investeringen skulle vara exportfrämjande eller på annat sätt förmånlig från bytesbalanssynpunkt. För det andra har uppställts krav på det sätt på vilket investeringen skall finansieras. Tillämpningen av det första kravet, bytesbalanskriteriet, beskrivs i valutakommitténs betänkande Valutareglering och ekonomisk politik (SOU 1980:51). Där sägs bl. a. att regleringen varit mycket liberal på denna punkt. 1972 fastslogs exempelvis regeln att hänsyn även kunde tas till om investeringen var av "väsentlig betydelse för ett företags utvecklingskraft och internationella marknadsposition och därmed ett stöd för dess verksamhet i Sverige". Även i detta fall förutsätts dock en förmånlig bytesbalanseffekt, fast på längre sikt. Avslagen på sökta tillstånd har varit få i relation till

antalet behandlade ansökningar. Detta gäller också för prövning med hänsyn till industri- och sysselsättningspolitiska strävanden.

Som tidigare nämnts har några svenska koncerner bildat captivebolag utomlands. Ett par av dessa (Tetra Pak och IKEA) har inte behövt tillstånd, beroende på företagens speciella struktur och ägarförhållanden. Så t. ex. krävs inte valutatillstånd för investeringar som görs av valutautlänning, dvs. person som ej är bosatt i Sverige.

Som framgår av promemorian Återförsäkringsverksamhet genom captivebolag (Ds E 1980:1) hade riksbanken då (1980) inte slutbehandlat någon ansökan om valutatillstånd för att etablera ett dotterbolag i utlandet i syfte att (åter)försäkra både svenska och utländska risker. AGA ansökte visserligen i början av 1977 om tillstånd för etablering i Schweiz av ett captivebolag som skulle kunna försäkra även svenska risker. Denna ansökan slutbehandlades emellertid inte, eftersom AGA senare erhöll koncession för ett svenskt captivebolag, som även kan återförsäkra svenska risker.

Valutatillstånd har däremot lämnats, dels för delägande i internationella captivebolag, som ägs gemensamt av flygbolag respektive rederier, dels för ett svenskt moderbolag som startat ett captivebolag för försäkring av ett amerikanskt dotterbolags produktansvarsrisker.

1979 fick ett företag (Saléninvest) avslag på sin ansökan om valutatillstånd för att bli delägare i ett engelskt försäkringsbolag. Aktierna i det engelska försäkringsbolaget skulle köpas av ett engelskt dotterbolag till Salénkoncernen. Försäkringsbolaget skulle teckna en del av koncernens försäkringar och därefter återförsäkra merparten på den engelska försäkringsmarknaden.

Riksbanken motiverade sitt avslag med att det inte kunnat styrkas på vilket sätt och i vilken omfattning betalningsbalansen skulle komma att främjas av investeringen. Vidare uttalade riksbanken att "det torde exempelvis inte kunna uteslutas att den försäkringsmarknadsinformation och de därav förväntade kostnadsreduceringarna som förknippas med investeringen även kan uppnås på andra sätt" (Utdrag ur beslut den 18 september 1979).

Det ovan nämnda undantaget från OECD:s kapitalliberaliseringsstadga, som innebar att det krävdes att investeringar var förmånliga från bytesbalanssynpunkt, har upphävts under 1981. Tillämpningen av valutaregleringen har därmed liberaliserats.

Flera svenska företag har efter denna ändring i riksbankens tillämpningsföreskrifter sökt och erhållit tillstånd att etablera captivebolag utomlands. En av de svenska koncernerna med captivebolag, Electrolux, har erhållit tillstånd att etablera ett captivebolag i Luxemburg. Koncernen har därmed två captivebolag av vilka det svenska återförsäkrar koncernens utländska risker och det utländska bolaget de svenska riskerna. I det utländska captivebolaget kommer också risker som man tidigare inte kunnat avgöra om de är svenska eller utländska att återförsäkras, exempelvis vissa transporter. Electrolux har uttalat att koncernen hellre sett att det svenska captivebolaget fått sin koncession utvidgad till att omfatta även svenska risker.

3.4 Skäl för captivebolagens val av lokalisering

Av tidigare avsnitt framgår att det övervägande antalet captives är etablerade i andra länder än moderbolagets hemland (som oftast är USA). Anledningarna till detta är flera. I detta avsnitt ges exempel på några olika förklaringar till den koncentration av captives till vissa länder som förekommer.

I flertalet västeuropeiska länder och i USA har man till skydd för konsumenterna reglerat försäkringsverksamheten genom lagstiftning. Detta har ofta anförts som argument mot etablering av ett captive i moderbolagets hemland, främst därför att etableringen försvåras och blir onödigt tidskrävande på grund av omfattande ansökningsförfarande, registrering m. m. Försäkringsbolag omfattas ofta av placeringsrestriktioner. Många länder har också beskattning av premier och i USA är deltagandet i olika former av pooler för t. ex. trafikförsäkring obligatoriskt. Flertalet captivebolag är etablerade i länder där sådana regleringar och restriktioner saknas eller är minimala. Till detta kommer att dessa etableringsländer antingen saknar eller har en mycket låg inkomstbeskattning för captivebolag.

Tabell 3.1 på s. 146 visar att Bermuda är den helt dominerande lokaliseringsorten med över 70 % av antalet captivebolag, vilket medfört att Bermuda på senare tid blivit en viktig del av den internationella försäkringsmarknaden. Ett stort antal mäklare och specialister på administration av captives har också etablerat sig på Bermuda.

Några skäl som anges för val av Bermuda som etableringsland är att inkomstbeskattning saknas (ett captive erlägger endast en mindre årlig avgift), valutabestämmelserna är liberala, tillgången på expertis av olika slag är god (inom revision, juridik, redovisning osv.), samt att det finns goda kommunikationer (framför allt med New York). Bermuda har hittills haft en stabil politisk ledning och ekonomi och klimatet är behagligt. Bermuda har varit en populär lokaliseringsort sedan 1960-talet men dess betydelse har minskat något på senare år, bl. a. beroende på de amerikanska skattemyndigheternas agerande.

Guernsey har också ett betydande antal captives, majoriteten med engelska moderbolag. Detta beror främst på de engelska valutarestriktionerna, som tidigare inte tillät engelska captives att etablera sig utanför det s. k. Sterling-området. Bermuda ingick i Sterling-området endast fram till 1972, vilket medförde att efter 1972 engelska koncerner inte kunde etablera captives på Bermuda. I stället valdes Guernsey och en del andra stater inom Sterling-området som lokaliseringsland för captives. Från 1979 kan engelska captives etableras också utanför Sterling-området.

Bland övriga länder finns Nederländska Antillerna (Curaçao), där flera holländska koncerner har etablerat captives, bl. a. beroende på att utdelningsinkomster från Curaçao är befriade från skatt i Holland.

Flera delstater i USA, med Colorado som föregångare, har infört särskild lagstiftning för captivebolag, i syfte att locka amerikanska koncerner att etablera captives inom delstaten. Lagstiftningen ger captives vissa lättnader jämfört med traditionella försäkringsbolag: exempelvis är det ej nödvändigt för ett captive att betala avgifter till s. k. "risk pools" för bl. a. trafikförsäkring, som inte tecknas av captivebolag, och heller inte att ingå i tarifföreningar. Däremot gäller samma investeringsrestriktioner och samma krav på

granskning av villkor och premier som för traditionella försäkringsbolag.

En koncerns val av lokaliseringsland för sitt captive bestäms av flera faktorer, där också företagspolitiska hänsyn spelar in. De koncerner som valt ett s. k. onshore captive har ofta den allmänna inställningen att en inhemsk etablering är att föredra. Ett onshore captive kan också vara lättare att administrera.

De tre svenska captivebolagen, som alla är etablerade i Sverige, har uttalat att de föredrar svensk framför utländsk etablering. Detta gäller under förutsättning att captivebolaget tillåts försäkra både svenska och utländska risker. I annat fall föredrar man att etablera sitt captive i utlandet och där försäkra både svenska och utländska risker. Ett enhetligt system för koncernen uppges ha betydande fördelar. Vidare har flera av de svenska koncerner som valt att etablera captives i utlandet gjort detta därför att man nekats eller bedömt att man inte skulle få koncession även för svenska risker. Detta gäller exempelvis Electrolux som valt att bilda ytterligare ett captive, lokaliserat i Luxemburg. Trots att utlandslokaliseringen ger vissa fördelar (bl. a. förmånliga regler för avsättning till försäkringstekniska skulder) hade koncernen föredragit att ha alla sina försäkringar återförsäkrade i det svenska captivebolaget.

3.5 För- och nackdelar med captive ur den enskilda koncernens synvinkel

I avsnittet redogörs inledningsvis för de motiv som enligt litteraturen och tidigare undersökningar har störst betydelse för en koncerns beslut att starta captive och som också framförts i koncessionsansökningarna för de svenska captivebolagen. Därefter beskrivs de skäl som talar mot att captivealternativet skulle vara ett lämpligt val för en koncern, nämligen i första hand att koncernen inte uppfyller vissa förutsättningar.

3.5.1 Självrisktagande

Ett väsentligt motiv för captive-etablering är att man med ett captivesystem kan utnyttja den kapacitet att bära självrisk som koncernen som ekonomisk enhet har och som är större än vad de individuella koncernbolagen sammanlagt har styrka för att ta.

I Ds E 1980:1 beskrivs skillnaden mellan självrisktagande för en koncern som helhet och självrisktagande för individuella koncernbolag med hjälp av följande exempel:

Låt oss först studera tio fristående företag, som vart och ett har *en* anläggningsenhet och som vart och ett har haft en genomsnittlig vinst av 1 milj. kr.

- Varje företag har en brand- och avbrottsförsäkring med en självrisk per skada som motsvarar 5% av genomsnittlig vinst, dvs. 50 000 kr. (om en skada inträffar antas den aldrig understiga 100 000 kr.).
- Sannolikheten för att mer än en skada per år skall inträffa bedöms som försumbar, varför inget behov av stop–loss–skydd anses föreligga.
- Den premierabatt som erbjudits för en högre självrisk, säg 100 000 kr., anses i och för sig rimlig och på lång sikt kunna innebära att de sammanlagda totala

riskkostnaderna i form av premier + skadekostnader blir lägre än motsvarande kostnader vid självrisknivån 50 000 kr. Man föredrar emellertid den jämnare resultatutveckling som erhålls vid den lägre nivån. Därest man fått göra avdragsgilla avsättningar till en självriskreserv, skulle man ha varit mera benägen att välja den högre självrisken.

I nästa steg förutsättes att de tio företagen ovan bildar ett enda företag med tio anläggningsenheter och en genomsnittlig vinst av 10 milj. kr. Självrisken för totalskadorna under ett år sätts till 5% av denna vinst, dvs. 500 000 kr. i form av stop–loss–försäkring. Sannolikheten för att mer än fem skador skall inträffa under ett år bedöms som försumbar, varför självrisken per skada sätts till 100 000 kr., vilket motsvarar beräknad minimiskada per skadetillfälle.

Konsekvensen av att företaget i vårt andra exempel har fler försäkringsobjekt (risker) och större vinstkapacitet än varje enskilt företag i det första exemplet blir således

- att självrisken per skada blir större och
- att strukturen av försäkringsskyddet förändras genom att en stop-loss-försäkring, som begränsar den totala självrisken under ett år, tillkommer.

Vidare gäller att det för ett större företag med flera likartade anläggningar kan vara mera lönsamt att utveckla ett risk management-program, inkluderande system för skadeförebyggande verksamhet, som kan leda till lägre försäkringspremier vid oförändrad självrisknivå och/eller högre premierabatter för ökad självrisk och därmed högre självriskbenägenhet. Om man förutsätter att det större företaget i det andra exemplet tillåts göra avdragsgilla avsättningar för självrisk, vilket företagen i det första exemplet förutsätts ej kunna göra, kan detta medföra benägenhet att ta än större självrisk (motivet till dessa till synes motstridiga förutsättningar framgår av det följande).

Exemplet ovan är en utgångspunkt för att illustrera den skillnad som kan föreligga beträffande självriskpolitik när riskbedömningen göres för

a) en koncerngrupp som en helhet och

b) individuellt för varje koncernbolag.

Modern koncernledningsfilosofi innebär ofta att dotterbolag tilldelas en hög grad av självständighet, som bl. a. kan innebära frihet att själv besluta i försäkringsfrågor (inkl. val av försäkringsbolag).

Vi utgår i det följande från att dotterbolag har en sådan frihet (som dock kan begränsas genom de krav på försäkringsskydd som dotterbolagets långivare kan ställa).

En koncernledning kan finna att den med hänsyn till koncernens totalresultat enligt en koncernresultaträkning och koncernens finansiella ställning enligt en koncernbalansräkning är villig att ta större självrisk per skada än vad de individuella koncernbolagen valt, förutsatt

- att den totala självrisken för samtliga skador inom koncernen under ett år kan begränsas genom stop-loss-skydd, och
- att de premiebesparingar som erhålls bedöms såsom tillräckliga från lönsamhets- och risksynpunkt (ett risk management-program kan bidra till förbättrat skadeskydd/reducerad skaderisk och den högre självrisken kan utgöra incitament härför).

I ovanstående situation tänkes moderbolaget bilda ett försäkringsbolag – ett captivebolag – såsom dotterbolag. Detta ansvarar gentemot övriga koncernbolag för skador, motsvarande en självrisk per skada som koncernledningen fastställt utöver den som det enskilda koncernbolaget självt valt. Bolaget tecknar en stop-loss-försäkring för att begränsa koncernens totala självrisk för samtliga skador under ett år. De risker,

som captivebolaget svarar för gentemot övriga koncernbolag, kan från koncernens synpunkt betecknas som koncernens *centrala självrisk*. Vid bokslutet kan captivebolaget göra avdragsgilla avsättningar till försäkringsfond enligt härför gällande regelsystem. Dessa kommer i koncernbokslutet att redovisas bland koncernens skulder i form av en koncernmässig självriskreserv.

Självriskmotivet framhålls i bl. a. AGA Re:s koncessionsansökan: "Därigenom att försäkringspremierna är lägre i återförsäkringsledet än i direktförsäkringsledet följer att en del av de premier som f. n. erläggs till direktförsäkringsgivare kan uppsamlas i AGA Re. Detta tillåter uppbyggandet av försäkringsfonder, vilket möjliggör att koncernen genom AGA Re successivt kan ta större självrisker, vilket i sin tur leder till än lägre försäkringskostnader för koncernen som helhet."

Flera utländska undersökningar visar också på betydelsen av självrisktagandet som motiv för captive. I en engelsk undersökning[1] angav 49 % av intervjupersonerna att effektivare utnyttjande av självrisk var en anledning att bilda captive. Självriskmotivet var det motiv som erhöll flest positiva svar och bedömdes därmed som viktigare än t. ex. skattefördelar.

I många länder är försäkringsgivare (och mäklare) negativt inställda till ökade självrisker och de premiereduktioner som erhålls för högre självrisker är obetydliga. I Sverige har försäkringsbolagen medverkat till utvecklande av alternativa lösningar, t. ex. kontosystem, som innebär att koncernen står en gemensam självrisk och att premiesättningen påverkas av detta.

3.5.2 Premienivå

De svenska företag som valt captivesystem har angett att ett viktigt skäl är att möjligheterna att få lägre premier vid bättre skadeutfall än genomsnittligt är otillräckliga med traditionella försäkringslösningar. Koncernerna har lågt historiskt skadeutfall och god riskspridning och anser inte att de traditionella försäkringsbolagen beaktar detta i tillräckligt hög grad vid de former av erfarenhetsbaserad premiesättning som utvecklats. Företagspremierna på direktförsäkringsmarknaden varierar starkt från land till land (flertalet länder har högre premier än Sverige) och marknaden är också reglerad i många länder, t. ex. genom konkurrensbegränsningar i form av tarifföreningar och förbud för utländska försäkringsbolag att bedriva verksamhet inom landet, vilket medfört att premierna inte anpassas till den skadeförebyggande verksamheten och skadeutfallet hos den enskilda koncernen.

I ett captivesystem avseende endast indirekt försäkring får de enskilda koncernbolagen visserligen acceptera gällande premienivå för direktförsäkringen, men om premierna på direktförsäkringsmarknaden är alltför höga kan man via ett återförsäkringscaptive få del av dessa "överpremier" som sedan kan förräntas i captivebolaget.

Återförsäkringsmarknaden är mindre reglerad än direktförsäkringsmarknaden. Premiesättningen är därför mera flexibel på återförsäkringsmarknaden än på direktförsäkringsmarknaden. Excess-of-loss-återförsäkring, som är den form av återförsäkringskontrakt som utnyttjas av captivebolag, är således i hög grad baserad på erfarenhet av den individuella koncernens skadeutfall. Vid ett bra historiskt skaderesultat sänks premien och vid dåligt

[1] Captive Insurance Companies Study Group Report. The Association of Insurance and Risk Managers in Industry and Commerce, London 1976.

resultat med stora skador höjs premien.

I ett direktförsäkringscaptive är situationen något annorlunda genom att premieberäkningen sker hos captivebolaget, som då kan tillämpa en premiesättning som skiljer sig från de traditionella försäkringsbolagens. Vanligen avviker dock inte premiesättningen från övriga försäkringsbolags utan eventuella överskott kan i stället fonderas i captive, överföras till moderbolaget i form av utdelning eller disponeras på andra sätt inom koncernen.

3.5.3 Samordningsskäl m. m.

De svenska koncernerna med captivebolag har en omfattande internationell verksamhet med dotterbolag spridda över hela världen, vilket uppges ha medfört en splittrad försäkringsbild. Genom en centralisering av koncernens försäkringsfrågor vill man uppnå en bättre överblick och så långt möjligt införa enhetliga lösningar.

SKF Re:s koncessionsansökan avspeglar detta:

SKF:s målsättning är att genom införande av ett globalt s. k. Risk-Management-program erhålla bättre möjlighet att överblicka försäkringsförhållanden, skadetyper och skadefrekvenser samt vidtaga förebyggande åtgärder, allt i avsikt att sänka kostnaderna för försäkringspremier utomlands. Ett Risk-Management-program erfordrar en samordning och en stark central beslutsfattande funktion. Denna funktion kan med fördel utövas av det återförsäkringsaktiebolag för vilket koncession sökes.

För att dessa samordningssträvanden skall ge avsedd effekt anser man det nödvändigt att hela koncernen omfattas av captivesystemet.

I flertalet länder fungerar mäklare både som försäkringstagarnas rådgivare och som förmedlare av premier och skadeersättningar. De svenska koncerner som bildat captive önskar minska mäklarnas provisioner och även i viss utsträckning avstå från att utnyttja mäklare. Captivesystemet kan underlätta sådana strävanden.

När det gäller direktförsäkringscaptive kan mellanhänder som mäklare helt avskaffas. Motivet att eliminera mäklare anges av utländska captivebolag inte som lika betydelsefullt som övriga motiv. Endast 11 % av engelska företag uppger mäklarfrågan vara ett viktigt skäl för captive.

3.5.4 Speciella försäkringslösningar

Svårighet att erhålla försäkring för vissa risker uppges vara en anledning att bilda captive. Exempel på sådana risker är olika ansvarsförsäkringar, som produktansvar för kemiska produkter och läkemedel och försäkring av anläggningar för oljeutvinning.[1] I den mån försäkringsskydd erbjuds av traditionella försäkringsbolag kan villkoren uppfattas som ofördelaktiga. Motivet gäller troligen endast ett begränsat antal koncerner.

[1] Ett nyligen diskuterat fall (se Kihlbom, NFT 2/1982) där ett captive skulle kunna erbjuda ett mer fullständigt skydd är försäkring av gods mot krigsrisk, där den traditionella sjöförsäkringen täcker risken så länge godset befinner sig ombord på ett fartyg och endast delvis den tid godset befinner sig i hamn.

3.5.5 Likviditetsfördelar

På i huvudsak två sätt anses ett captive innebära likviditetsfördelar (cash-flow-fördelar). För det första kan skillnaden mellan captivebolagets mottagna premieinkomst och den premieinkomst som avges till återförsäkringsmarknaden förräntas inom koncernen tills dessa medel tas i anspråk för betalning av skador och driftskostnader.

För det andra kan captivebolaget utnyttja förhållandet att betalningssystemet på försäkringsmarknaden innebär tidseftersläpningar. Captivebolaget erhåller nämligen premieinbetalningarna från direktförsäkraren innan premieutbetalningar för bolagets retrocession sker.

3.5.6 Lägre driftskostnader

De administrativa kostnaderna i ett captivebolag uppges vara lägre än vid traditionell försäkring. Här avses främst direktförsäkringscaptive, där man kan få lägre kostnader bl. a. genom att försäljningsinsatser inte är nödvändiga. Omkostnaderna kan också minska genom att service i ett sådant captivesystem kan "skräddarsys" för koncernen.

3.5.7 Skattefördelar

Ett svenskt captivebolag skall, på samma sätt som ett svenskt traditionellt försäkringsbolag, göra avsättningar för att täcka framtida utbetalningar för dels inträffade men ännu ej slutreglerade skador (ersättningsreserv), dels skador som förväntas inträffa under återstående avtalsperiod (premiereserv). Osäkerheten i fråga om storleken av framtida betalningar motiverar att dessa försäkringstekniska skulder beräknas försiktigt och med en viss säkerhetsmarginal. För att ge vägledning hur stora marginaler som krävs för olika verksamhetsgrenar har inspektionen lämnat anvisningar som bl. a. innehåller regler för dessa säkerhetstillägg.[2] Den av försäkringsinspektionen upprättade s. k. normalplanen innehåller minimi- resp. maximigränser för säkerhetstilläggens storlek. Från 1983 anges dock endast maximigränser. För indirekt försäkring[3] skall premiereserven förstärkas med lägst 5 och högst 50 % och ersättningsreserven med lägst 10 och högst 100 % av premieinkomsten för egen räkning. Gränserna är de som gäller t. o. m. 1982. För 1983 gäller att försäkringstekniska skulder får förstärkas med högst 200 % av premieinkomsten för egen räkning (indirekt försäkring utom atomansvarighets- och kreditförsäkring). Tilläggen gör det möjligt för försäkringsbolag att bygga upp en buffert för att kunna möta år med särskilt stora skadebetalningar. Företag utanför försäkringsbranschen får ej göra avdragsgilla avsättningar för självrisk. I ett captive kan man däremot säga att säkerhetstilläggen skapar en självriskreserv. Genom ökningar av denna s. k. självriskreserv kan beskattningen av captivebolagets överskott skjutas upp, vilket framgår av de svenska captivebolagens resultaträkningar i avsnitt 3.6. För att kunna öka självriskreserven krävs dock att premieinkomsten för egen räkning också ökar.

Försäkringsbolag har ytterligare möjligheter att uppskjuta beskattning av sina resultat, t. ex. genom att göra avsättningar till utjämningsfond. Dessa

[2] Reglerna är f. n. föremål för viss översyn i samband med försäkringsrörelselagens (1982:713) ikraftträdande.

[3] Utom sjöförsäkring och vissa andra grenar.

möjligheter kan också utnyttjas av captivebolag. Avsättningen till utjämningsfond får dock endast avse vinst av själva försäkringsrörelsen. Vidare kan ett captive motta och lämna koncernbidrag, vilket innebär att överskott kan undgå beskattning om möjligheter till resultatreglering i form av avsättning till lagerreserv, resultatutjämningsfond, investeringsfond etc. finns i andra koncernbolag.

Skattemotiv anges av tillfrågade svenska koncerner vara av mindre betydelse vid bildande av captive. Vid utlandsetablering av captive i s. k. "skatteparadis" blir skattemotivet av större betydelse. Som framgår av föregående avsnitt är majoriteten av framför allt USA-ägda captivebolag etablerade på Bermuda och andra platser med förmånlig beskattning. I sammanhanget kan nämnas att de amerikanska skattemyndigheterna har ifrågasatt avdragsrätten för premier som betalas till ett utlandsetablerat captivebolag, se promemorian Återförsäkringverksamhet genom captivebolag (Ds E 1980:1).

3.5.8 Förutsättningar för bildandet av captivebolag

Olika förutsättningar som bör vara uppfyllda för att etablerandet av ett captive skall vara ett lämpligt alternativ för en koncern nämns i litteraturen. Dessa kriterier ingår också som ett moment i de undersökningar som föregår bildandet av ett captive, s. k. feasibility studies. En feasibility study har till uppgift att utröna om captive är lönsamt för koncernen och är vanligtvis mycket omfattande; exempelvis görs inspektioner av koncernens anläggningar både i hemlandet och utomlands, bl. a. för att bestämma kvaliteten på koncernens skadeförebyggande skydd. Undersökningen innehåller prognoser av det förväntade utfallet av ett captive i form av resultaträkningar för ett antal år. En viktig del av undersökningen är utformningen av captivebolagets återförsäkringsförhållanden och effekterna av olika alternativ vad gäller retrocessionsvillkor och självbehåll.

Följande faktorer kan urskiljas som väsentliga vid bedömningar av captive-etablering: riskspridning, skadeutfall, premievolym och risk management.

Vid intervjuer med representanter för några försäkringsbolag har kriterierna avsett i första hand återförsäkringscaptive.[1] Etablerande av direktförsäkringscaptive kräver betydligt större resurser i form av skadereglering m. m. och det anses inte troligt att det är lönsamt för någon enskild svensk koncern att ha ett sådant captive. I litteraturen görs vanligen ej denna distinktion.

Samtliga författare anser att en god spridning av riskerna inom koncernen är en förutsättning för att bildandet av captive skall vara lönsamt.[2] Detta villkor bedöms av försäkringsbolagens representanter vara det viktigaste och ingår också som ett centralt moment i feasibility studies. Med god riskspridning menas att koncernen har ett stort antal försäkringsobjekt spridda över ett flertal länder och att den beräknade maximala skadan[3] för varje enskild anläggning inte är alltför stor.

Kravet består således av två delar; dels krävs en geografisk spridning, dels krävs att koncernens risker beloppsmässigt ej är allför koncentrerade till ett fåtal anläggningar. Att försäkringsobjekten bör vara spridda över ett stort

[1] I huvudsak ställs samma krav för att kontolösning skall vara ett lämpligt alternativ; dock med den begränsningen att en koncern med kontolösning inte lika hårt drabbas av eventuella försämringar i återförsäkringsvillkor på grund av dåligt skadeutfall. Koncernens risktagande blir, i denna mening, inte lika omfattande som med ett captive.

[2] Se t. ex. Laadt 1975 och Mac Donald 1978.

[3] Estimated maximum loss (EML) anger hur stor del av t. ex. en byggnad som kan förstöras vid en skada och behöver ej uppgå till hela försäkringsvärdet.

antal länder motiveras delvis med att flertalet risker bör vara lokaliserade i länder där försäkringsmarknaden är tillräckligt fri, så att försäkring genom captive går att genomföra.

Koncernen bör ha ett bra historiskt skadeutfall för en period av åtminstone fem år, vilket bedöms vara tillräckligt för att kunna förutsäga framtida skadeutfall. Det historiska skaderesultatet bedöms som viktigt därför att captivebolagets reassuransvillkor är kopplade till skaderesultatet. I ett återförsäkringscaptive återförsäkras koncernens risker separat (till skillnad mot vid traditionell försäkring) och återförsäkringsvillkoren blir därför mer beroende av riskernas kvalitet. Detta innebär att det också krävs ett effektivt skadeförebyggande skydd som garanti för att koncernens risknivå är bättre än genomsnittligt. Flertalet bedömare anser att denna skadeförebyggande verksamhet bör vara centralt kontrollerad och koncernövergripande. En samordning av koncernens försäkringsfrågor är också nödvändig.[4]

Koncernen måste ha tillgång till (intern eller extern) kunskap vad gäller skyddsåtgärder och återförsäkring samt ha goda kontakter (se t. ex. G. Hamilton).

Ovannämnda kriterier förefaller vara de som väger tyngst vid bedömningen av om captive är lämpligt för en koncern. I litteraturen nämns ytterligare krav. Ett sådant är att koncernen bör ha en viss premievolym och man anger tröskelvärden som varierar mellan 2 och 5 milj. kr. Enligt svenska bedömare är premievolymen ej avgörande (när det gäller återförsäkringscaptive) utan även för en koncern med mindre premievolym kan captive vara lönsamt om övriga förutsättningar är uppfyllda. Dock måste den av captivebolagen mottagna premieinkomsten vara tillräckligt stor för att bära de fasta kostnader för administration m. m. som är förenade med etableringen. En alltför liten premievolym kan också medföra att den från captivebolaget avlämnade affären ej är attraktiv för återförsäkrare.

Att koncernen bör ha en stor andel utländska risker nämns ofta som önskvärt. Detta krav anser ej svenska experter vara nödvändigt för återförsäkringscaptive.

3.6 De svenska captivebolagens verksamhet

3.6.1 Återförsäkringsaktiebolaget AGA Re

AGA Re (helägt dotterbolag till AGA AB) bildades 1977 och startade sin verksamhet i januari 1978. Bolagets koncession, som beviljades 18 augusti 1977, omfattar återförsäkring av AGA-koncernens risker i och utanför Sverige, avseende alla slag av försäkring utom personförsäkring. Koncessionen var tidsbegränsad (tre år) och förlängdes med fyra år genom regeringens beslut den 30 april 1980. Verksamheten har till en början endast omfattat återförsäkring av koncernens brand- och brandavbrottsförsäkringar. Från och med verksamhetsåret 1982 har AGA Re även mottagit återförsäkring av merparten av koncernens ansvarsförsäkringar. Bolaget har för närvarande inte några planer på att inom den närmaste tiden utvidga verksamheten till nya försäkringsgrenar.

AGA-koncernen driver verksamhet i ett stort antal länder. Tillverkning

[4] Se t. ex. Hare & Smetana 1972.

förekommer i omkring 200 fabriksanläggningar, lokaliserade till ett trettiotal länder.

Under bolagets första verksamhetsår (1978) mottogs återförsäkring avseende vissa av AGA-koncernens företag i Sverige, Finland och Storbritannien. Följande år hade även dotterbolag i Västtyskland, Schweiz, Österrike, Spanien, Mexico, Venezuela och Argentina tagits med i captivesystemet. År 1980 tillkom ytterligare dotterbolag i Holland, USA, Uruguay, Danmark och Australien. Dessutom återförsäkrades Frigoscandias risker. Koncernens risker i Chile, Ecuador och Frankrike återförsäkras från 1981.

Med bolagets fjärde verksamhetsår (1981) är uppbyggnadsskedet i stort sett avslutat. I huvudsak samtliga koncernens brand- och brandavbrottsförsäkringar är därmed inkluderade i captivesystemet. 1982 tillkom också risker i Colombia.

Tillväxten i antalet risker visar sig också i ökningen av bolagets premieinkomst under perioden, vilket framgår av tabell 3.3.

AGA Re har således successivt kunnat behålla en allt större premie för egen räkning. Bolagets självbehåll har under samma period ökat från 360 000 kr./skada +1 % av skadans storlek utöver 360 000 kr. till 500 000 – 800 000 kr./skada +1 % av överskjutande belopp. Det maximala engagemanget per skada begränsas genom en stop-loss-försäkring. Tidigare begränsades även det totala självbehållet för samtliga skador under ett år med en stop-loss-försäkring. Denna har numera tagits bort. I och med att captivebolaget är fullt utbyggt krävs inte det skydd som denna försäkring innebär. De självrisker som tas av varje enskilt dotterbolag i AGA-koncernen påverkas inte av captivebolagets verksamhet.

AGA Re:s självbehåll begränsas genom en bestämmelse i dess bolagsordning som innebär att AGA Re inte får ikläda sig större ansvarighet för egen räkning än vad som för en och samma händelse uppgår till 20 % och för en och samma risk till 10 % av det egna kapitalet (redovisat eget kapital och de delar av säkerhetstilläggen som överstiger de i normalplanen föreskrivna minimiavsättningarna). Begränsningen betyder att AGA Re för 1981 inte kunde behålla en större del av mottagna risker än vad som motsvarar ca 1,8 milj. kr. per händelse och ca 0,9 milj. kr. per risk.

AGA-koncernens företag tecknar sina försäkringar hos traditionella direktförsäkringsbolag i olika länder. Dotterbolagen väljer i allmänhet själva vilket försäkringsbolag man skall anlita. Dessa direktförsäkrare återförsäkrar sedan enligt avtal 75-90 % av AGA-koncernens risker hos AGA Re. Den andel av riskerna som AGA Re mottar varierar mellan olika länder men 90 % av premierna är mest förekommande. AGA Re retrocederar sedan

Tabell 3.3 AGA Re:s premieinkomst 1978-1981 (kkr)

	1978	1979	1980	1981
Bruttopremieinkomst	2 807	3 879	7 324	8 870
Premie för egen räkning[a]	678	911	1 752	2 138

[a] Ca 24 % av bruttopremien.

delar av riskerna genom ett bolag ägt av närmare 100 captivebolag (återförsäkringsbolaget Hopewell på Bermuda, som specialiserat sig på captivebolags återförsäkring). I försäkringsbolaget Hopewell slås risker från flera captivebolag samman och retrocederas sedan som "paket" på den internationella återförsäkringsmarknaden. Retrocessionen från Hopewell går till ett stort antal traditionella försäkringsbolag, bl.a. till flera svenska försäkringsbolag.

AGA Re, som har sitt säte i Stockholm, administreras huvudsakligen av egen personal men får viss hjälp från ett internationelt verksamt företag, International Risk Management Group Ltd (IRM), som ger viss service i form av skadeförebyggande verksamhet och rådgivning vid förhandlingar med dotterbolagens lokala direktförsäkringsgivare. IRM administrerar dessutom Hopewell som AGA Re anlitar för sin retrocession. I tabell 3.4 framgår bolagets driftskostnader under perioden.

Bolagets skadeutfall har varierat mellan åren. Första verksamhetsåret hade man exempelvis tre stora skador medan det under 1980 enbart inträffade några mindre skador. Skadekostnaderna frangår av tabell 3.5.

En viktig del av AGA Re:s intäkter är de provisionersom captivebolaget erhåller för den avgivna retrocessionen. Dessa framgår av tabell 3.6.

Tabell 3.4 AGA Re:s driftskostnader 1978-1981 (kkr)

	1978	1979	1980	1981
Driftskostnader	456	754	768	1 219
I procent av brutto-premieinkomsten	16 %	15 %	10 %	14 %

Tabell 3.5 AGA Re:s skadekostnader 1978-1981 (kkr)

	1978	1979	1980	1981
Skadebetalningar (för egen räkning)	232	1 049	453	506
Reservering för framtida skadebetalningar	667	– 266	37	1 190
Skadekostnad	899	783	490	1 696
I procent av bruttopremie-inkomsten	32 %	20 %	7 %	19 %

Tabell 3.6 AGA Re:s erhållna provisioner 1978-1981 (kkr)

	1978	1979	1980	1981
Erhållna provisioner	616	690	1 307	1 590
I relation till premie-utgiften	29 %	23 %	23 %	24 %

De provisioner som AGA Re betalar för sin mottagna återförsäkring är, som framgår av tabell 3.7, betydligt lägre.[1]

Av resultaträkningarna för perioden 1978-1981 i tabell 3.9 framgår att AGA Re hade ett negativt resultat av själva försäkringsrörelsen (underwriting loss) under de första två åren medan de två därpå följande åren lämnade ett överskott. Rörelseresultatet, som visas i tabell 3.8, är däremot, sedan kapitalavkastningen tillgodoräknats, positivt samtliga år.

Tabell 3.7 AGA Re:s lämnade provisioner 1978-1981 (kkr)

	1978	1979	1980	1981
Lämnade provisioner	188	308	564	695
I relation till bruttopremieinkomsten	7 %	8 %	8 %	8 %

Tabell 3.8 AGA Re:s rörelseöverskott 1978-1981 (kkr)

	1978	1979	1980	1981
Rörelseöverskott	542	657	2 458	2 027
I procent av bruttopremieinkomsten	19 %	17 %	34 %	23 %

Tabell 3.9 AGA Re:s resultaträkningar 1978-1981 (kkr)

	1978	1979	1980	1981
Bruttopremieinkomster	2 807	3 879	7 324	8 870
Lämnade provisioner	– 188	– 308	– 564	– 695
Premieutgifter	–2 129	–2 968	–5 572	–6 732
Erhållna provisioner	616	690	1 307	1 590
Premie- och provisionsnetto	1 106	1 293	2 495	3 033
Skadeutbetalningar[a]	– 232	–1 049	– 453	– 506
Ökning av försäkringstekniska skulder[a] exkl. säkerhetstillägg[b]	– 667	266	– 37	–1 190
Driftskostnader	– 456	– 574	– 768	–1 219
"Underwriting profit/loss"[c]	– 249	– 64	1 237	118
Kapitalavkastning	791	721	1 221	1 909
Resultat före bokslutsdispositioner	542	657	2 458	2 027
Ökning av säkerhetstillägg[b]	– 542	– 657	–1 158	– 526
Koncernbidrag	–	–	–1 160	–1 501
Redovisat resultat	0	0	140	0

[a] För egen räkning.
[b] Utöver minimitillägg.
[c] Resultat av försäkringsrörelsen.

[1] Jämförelser av provisioner mellan olika år och bolag försvåras av att provisionerna även kan inkludera ersättning för service m. m.

Tabell 3.10 AGA RE:s balansräkningar 1978-1981 (kkr)

	1978	1979	1980	1981
Tillgångar				
Finansiella tillgångar	7 668	8 439	12 092	15 141
Återförsäkrares andel i försäkringstekniska skulder	635	4 591	341	2 639
Summa tillgångar	8 303	13 030	12 433	17 780
Skulder				
Finansiella skulder	459	838	3 157	4 496
Försäkringstekniska skulder				
Premiereserv	34	58	98	140
Ersättningsreserv	1 268	4 935	681	4 121
Obeskattade reserver				
Säkerhetstillägg i förs. tekn. skulder (utöver minimitilläggen)	542	1 199	2 357	2 883
Eget kapital				
Aktiekapital	5 000	5 000	5 000	5 000
Övrigt eget kapital	1 000	1 000	1 000	1 000
Summa skulder och eget kapital	8 303	13 030	12 433	17 780

Överskottet har disponerats genom maximala avsättningar till säkerhetstillägg. De två senaste åren har koncernbidrag lämnats till moderbolaget. 1980 års redovisade vinst avsattes till utjämningsfonden. Övriga år har det redovisade resultatet varit noll kr.

Som framgår av balansräkningarna i tabell 3.10 har AGA Re:s kapital nästan uteslutande varit placerat i finansiella tillgångar (huvudsakligen kassa- och bankmedel). Bolaget har under perioden fördubblat sitt kapital. De försäkringstekniska skulderna (inkl. säkerhetstilläggen) har under samma period ökat kraftigt. Förändringen består till största delen av en ökning i säkerhetstilläggens storlek.

3.6.2 Återförsäkringsaktiebolaget SKF (SKF Re)

SKF Re, helägt dotterbolag till AB SKF, bildades 1976 och startade sin verksamhet 1977. Bolagets koncession som beviljades den 20 maj 1976 omfattar återförsäkring av SKF-koncernens risker utanför Sverige avseende alla slag av försäkring utom personförsäkring. Till skillnad mot AGA Re:s koncession är SKF Re:s ej tidsbegränsad. Däremot avser SKF Re:s koncession endast koncernens utländska risker.

Verksamheten omfattar i dag återförsäkring av samtliga grenar utom personförsäkring. Bolagets mål är att motta återförsäkring i alla de grenar där koncernbolagen valt att ha försäkringsskydd.

SKF-koncernen driver verksamhet i ca 130 länder, varav tillverkning i omkring 75 fabriksanläggningar i sjutton länder. Totalt omfattar koncernen

ca 150 bolag med ca 500 försäkringsställen.

Delar av dessa utländska risker har från 1976 successivt återförsäkrats i SKF Re. Verksamheten var 1980 utbyggd till att omfatta ca 20 % av koncernens samtliga försäkringar.

SKF-koncernens företag tecknar sina försäkringar hos traditionella direktförsäkringsbolag i olika länder. Dotterbolagen väljer i allmänhet själva vilket försäkringsbolag de skall anlita och vilka försäkringar, självrisker m. m. som behövs. Direktförsäkrarna återförsäkrar sedan enligt avtal 90–95 % av koncernens risker hos SKF Re som sedan retrocederar (dvs. återförsäkrar i led två) delar av riskerna. SKF Re beräknar retrocessionspremier och provisionssatser självt. Olika reassuransmäklare placerar retrocessionen efter direktiv från SKF Re hos olika återförsäkrare både i Sverige och utomlands och förmedlar premier, skadebetalningar m. m. Under 1982 har närmare hälften av SKF Re:s retrocession placerats hos svenska försäkringsbolag då bolaget har som mål att om möjligt gynna svensk återförsäkringsindustri. Tidigare retrocederade SKF Re på samma sätt som AGA Re, dvs. genom återförsäkringsbolaget Hopewell (ägt av ett antal captivebolag).

Under perioden 1977-1981 har bolagets premieinkomst förändrats enligt tabell 3.11.

Bruttopremieinkomsten ökade kraftigt fram till 1980. Därefter skedde en viss minskning. Då var nämligen samtliga utländska risker avseende brand- och brandavbrott återförsäkrade hos SKF Re. Premieinkomsterna från senare införlivade försäkringsgrenar såsom allmänt ansvar, produktansvar, bilförsäkring, kreditförsäkring m. m. kommer inte att visa sig förrän 1983. Premien för egen räkning tredubblades under perioden men minskade 1980. Bolagets självbehåll var inledningsvis 500 000 kr./skada + 1 % av skadans storlek utöver dessa 500 000 kr. Numera har bolaget valt varierande självbehåll för olika typer av risker, enligt traditionellt mönster för försäkringsbolag.

Under bolagets inledande verksamhetsår användes två s. k. stop-loss-försäkringar som begränsade, dels bolagets maximala engagemang för de ackumulerade skadekostnaderna under året, dels det maximala engagemanget vid varje skadetillfälle. Dessa försäkringar garanterade i princip att SKF Re:s resultat av själva försäkringsrörelsen inte kunde bli negativt. Numera använder SKF Re ett stop-loss-skydd liknande de som förekommer i traditionella försäkringsbolag. De självrisker som tas av varje enskilt

Tabell 3.11 SKF Re:s premieinkomst 1977-1981 (kkr)

	1977	1978	1979	1980	1981
Bruttopremieinkomst	1 682	3 534	7 173	8 651	8 428
Premie för egen räkning (i genomsnitt ca 33 % av bruttopremieinkomsten)	608	1 636	2 276	2 260	1 975

dotterbolag i SKF-koncernen påverkas inte av SKF Re:s verksamhet.

Liksom AGA Re och Electrolux Re har SKF Re en begränsning i sitt maximala självbehåll genom en bestämmelse i bolagsordningen. Begränsningen innebär att SKF Re inte får ikläda sig större ansvarighet än vad som för en och samma händelse uppgår till 20 % och för en och samma risk till 10 % av det egna kapitalet (redovisat eget kapital och de delar av säkerhetstilläggen som överstiger de i normalplanen föreskrivna minimiavsättningarna). Detta betyder att SKF Re för 1981 inte kunde behålla större del av mottagna risker för egen räkning än vad som motsvarar ca 2,5 milj. kr. per händelse och ca 1,3 milj. kr. per risk.

För att bl. a. kunna öka självbehållet genomfördes 1982 en nyemission på 20 milj. kr., varigenom aktiekapitalet ökades till 30 milj. kr.

SKF Re, som är lokaliserat i Göteborg, administrerades till en början av Skandia och har därefter fram till och med 1981 liksom AGA Re administrerats och erhållit försäkringsteknisk service m. m. av ett internationellt verksamt företag (IRM). Från 1982 sköter SKF Re själv dessa uppgifter med egen anställd personal och verkar som ett traditionellt återförsäkringsbolag med den begränsningen att enbart SKF-koncernens utländska risker återförsäkras.

Bolagets driftskostnader under perioden framgår av tabell 3.12.

Bolaget drabbades under sitt första verksamhetsår av flera stora skador medan de följande åren hade en gynnsammare skadeutveckling. Bolagets skadekostnader finns redovisad i tabell 3.13.

Tabell 3.12 SKF Re:s driftskostnader 1977-1981 (kkr)

	1977	1978	1979	1980	1981
Driftskostnader	234	288	681	751	1 349
I procent av brutto-premieinkomsten	14 %	8 %	10 %	9 %	16 %

Tabell 3.13 SKF Re:s skadekostnader 1977-1981 (kkr)

	1977	1978	1979	1980	1981
Skadebetalningar (för egen räkning)	556	–64	123	55	978
Reservering för framtida skadebetalningar	97	258	638	64	699
Skadekostnader	653	194	761	119	1 677
I procent av brutto-premieinkomsten	34 %	6 %	11 %	1 %	20 %

Som kan utläsas ur tabell 3.14 består en stor del av SKF Re:s intäkter av de provisioner som bolaget erhåller för den avgivna retrocessionen.

Dessa kan jämföras med de provisioner som betalas för den mottagna återförsäkringen (tabell 3.15). Lämnade provisioner var de första två åren större än erhållna medan det motsatta förhållandet gällde för de därpå följande tre åren.

Av resultaträkningarna för perioden 1977–1981 i tabell 3.17 framgår att SKF Re hade ett överskott på försäkringsrörelsen (underwriting profit) 1978-1980 medan 1977 och 1981 gav negativa resultat. Rörelseresultatet efter kapitalavkastning, som redovisas i tabell 3.16, var däremot positivt samtliga år.

Överskottet har de tre första åren kunnat disponeras genom en höjning av avsättningarna till säkerhetstillägg. Därefter kunde säkerhetstilläggen inte ökas, beroende på att premieinkomsten för egen räkning inte längre växte.

SKF Re:s kapital består f. n. huvudsakligen av fordringar på moderbolaget. Bolagets kapital har under perioden 1977-1981 ökat med ca 35 %. De försäkringstekniska skulderna (inkl. säkerhetstillägg) har vuxit med drygt 30 %.

Tabell 3.14 SKF Re:s erhållna provisioner 1977-1981 (kkr)

	1977	1978	1979	1980	1981
Erhållna provisioner	246	422	1 455	2 364	1 253
I relation till premie-utgifterna	23 %	22 %	30 %	37 %	19 %

Tabell 3.15 SKF Re:s lämnade provisioner 1977-1981 (kkr)

	1977	1978	1979	1980	1981
Lämnade provisioner	430	860	703	746	743
I relation till brutto-premieinkomsten	26 %	24 %	10 %	9 %	9 %

Tabell 3.16 SKF Re:s rörelseöverskott 1977-1981 (kkr)

	1977	1978	1979	1980	1981
Rörelseöverskott	537	1 524	3 058	5 092	1 677
I procent av brutto-premieinkomsten	32 %	43 %	43 %	59 %	20 %

Tabell 3.17 SKF Re:s resultaträkningar 1977-1981 (kkr)

	1977	1978	1979	1980	1981
Bruttopremieinkomster	1 682	3 534	7 173	8 651	8 428
Lämnade provisioner	– 430	– 860	– 703	– 746	– 743
Premieutgifter	–1 074	–1 898	–4 897	–6 391	–6 453
Erhållna provisioner	246	422	1 455	2 364	1 253
Premie- och provisionsnetto	424	1 198	3 028	3 878	2 485
Skadeutbetalningar[a]	– 556	64	– 123	– 55	– 978
Ökning av försäkringstekniska skulder[a] exkl. säkerhetstillägg[b]	– 97	– 258	– 638	– 64	– 699
Driftskostnader	– 234	– 288	– 681	– 751	–1 349
"Underwriting profit/loss"[c]	– 463	716	1 586	3 008	– 541
Kapitalavkastning	1 000	808	1 472	2 084	2 218
Resultat före bokslutsdispositioner	537	1 524	3 058	5 092	1 677
Ökning av säkerhetstillägg[b]	– 537	–1 524	–1 012	24	383
Koncernbidrag	–	–	–2 046	–5 116	–2 060
Redovisat resultat	0	0	0	0	0

[a] För egen räkning.
[b] Utöver minimitillägg.
[c] Resultat av försäkringsrörelsen.

Tabell 3.18 SKF Re:s balansräkningar 1977-1981 (kkr)

	1977	1978	1979	1980	1981
Tillgångar					
Finansiella tillgångar	11 008	12 944	14 967	20 525	18 620
Återförsäkrares andel i försäkringstekniska skulder	3 378	16	0	0	870
Summa tillgångar	14 386	12 960	14 967	20 525	19 490
Skulder					
Finansiella skulder	374	527	900	6 418	4 197
Försäkringstekniska skulder					
Premiereserv	134	152	488	302	100
Ersättningsreserv	3 341	220	506	756	2 527
Obeskattade reserver					
Säkerhetstillägg i förs. tekn. skulder (utöver minimitilläggen)	537	2 061	3 073	3 049	2 666
Eget kapital					
Aktiekapital	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Summa skulder och eget kapital	14 386	12 960	14 967	20 525	19 490

3.6.3 Electrolux Återförsäkringsaktiebolag (Electrolux Re)

Electrolux Re, helägt dotterbolag till Aktiebolaget Electrolux, bildades 1977 och startade sin verksamhet 1978. Bolagets koncession, som beviljades den 17 januari 1977, omfattar återförsäkring av Electrolux-koncernens risker utanför Sverige avseende alla slag av försäkring utom personförsäkring.

Bolaget har, liksom SKF Re, sökt men inte erhållit utvidgad koncession för att även kunna motta återförsäkring av Electrolux-koncernens risker i Sverige. Bolagets koncession är inte tidsbegränsad.

Verksamheten omfattar huvudsakligen återförsäkring av brand- och brandavbrottsförsäkring och sedan 1979 också produktansvarsförsäkring.

Electrolux-koncernen driver verksamhet i ett fyrtiotal länder med tillverkning utanför Sverige i ca tjugo länder. Inledningsvis mottogs återförsäkring avseende risker i Danmark, Finland, Västtyskland, Belgien, Nederländerna, Frankrike och Storbritannien. 1979 inkluderades också risker i Norge, USA och Colombia. Numera ingår i stort sett alla utländska dotterbolag, med undantag av vissa dotterbolags risker i latinamerikanska länder.

Captivebolagets verksamhet är därmed såvitt gäller de utländska riskerna fullt utbyggd.

Electrolux-koncernens företag tecknar, liksom innan captivesystemet infördes, försäkringar hos traditionella direktförsäkringsbolag i olika länder. Direktförsäkrarna återförsäkrar därefter en viss avtalad andel av koncernens risker till Electrolux Re. De andelar av riskerna som Electrolux Re mottar varierar mellan olika länder och uppgår till mellan 50-90 %. Electrolux Re retrocederar (dvs. återförsäkrar i sin tur) delar av mottagen återförsäkring på icke-proportionell basis, dvs. retrocessionspremien anges inte som en del av mottagen premie. Några traditionella återförsäkrare får lämna anbud på koncernens olika risker. Electrolux kan därmed välja de återförsäkrare som man bedömer ge de förmånligaste villkoren. Bortsett från de två första åren har bolagets retrocession enbart lämnats till svenska försäkringsbolag.

Under de hittillsvarande fyra verksamhetsåren har, som framgår av tabell 3.19, bolagets premieinkomst ökat kraftigt.

Bruttopremieinkomsten har således mer än fördubblats under perioden. Premien för egen räkning har under samma period mer än fyrdubblats och var 1981 ca 70 % av bruttopremieinkomsten.

Tabell 3.19 Electrolux Re:s premieinkomst 1978-1981 (kkr)

	1978	1979	1980	1981
Bruttopremieinkomst	2 680	4 504	6 212	6 625
(varav produktansvarsförsäkring)	–	916	2 102	576
Premie för egen räkning	1 055	2 552	4 776	4 705
(procent av bruttopremieinkomsten)	39 %	57 %	77 %	71 %

Electrolux Re:s självbehåll (dvs. det som behålls för egen räkning) var under de första åren 250 000 kr./skada + 1 % av skadans storlek utöver 250 000 kr. 1980 hade självrisken höjts till 1 milj. kr./skada + 1 % av skadans storlek utöver 1 milj. kr.

Bolagets självbehåll begränsas genom två olika återförsäkringsskydd; dels ett excess-of-loss-skydd som begränsar engagemanget per skada (f. n. 1 milj. kr. +1 % av överstigande belopp), dels ett stop-loss-skydd som begränsar bolagets totala skadekostnad per år (f. n. 5,7 milj. kr.). Electrolux Re har i sin bolagsordning en likalydande bestämmelse som AGA Re och SKF Re avseende bolagets självbehåll. För 1982 innebär denna begränsning att Electrolux Re inte kan behålla en större del av mottagna risker för egen räkning än vad som motsvarar ca 3,3 milj. kr. per händelse och ca 1,6 milj. kr. per risk.

Electrolux Re, som har sitt säte i Stockholm, administreras av det svenska försäkringsbolaget Skandia. Electrolux Re har ingen egen anställd personal.

Bolagets driftskostnader redovisas i tabell 3.20.

Tabell 3.20 Electrolux Re:s driftskostnader 1978-1981 (kkr)

	1978	1979	1980	1981
Driftskostnader	160	222	232	488
I procent av brutto-premieinkomsten	6 %	5 %	4 %	7 %

Tabell 3.21 Electrolux Re:s skadekostnader 1978-1981 (kkr)

	1978	1979	1980	1981
Skadebetalningar för egen räkning	270	177	260	1 290
Reservering för framtida betalningar	445	822	2 376	646
Skadekostnader	715	999	2 636	1 936
I procent av brutto-premieinkomsten	27 %	22 %	42 %	29 %

Tabell 3.22 Electrolux Re:s erhållna provisioner 1978-1981 (kkr)

	1978	1979	1980	1981
Erhållna provisioner	366	190	317	0[a]
I relation till premie-utgifterna	23 %	10 %	22 %	–

[a] Provisionen har detta år ersatts av vinstandelar i den avgivna återförsäkringen. Resultatet av dessa redovisas senare år.

Tabell 3.23 Electrolux Re:s lämnade provisioner 1978-1981 (kkr)

	1978	1979	1980	1981
Lämnade provisioner	552	944	937	858
I relation till brutto-premieinkomsten	21 %	21 %	15 %	13 %

Electrolux-koncernen har drabbats av två stora och ett antal mindre skador.

Bolagets skadekostnad framgår av tabell 3.21.

Electrolux Re:s erhållna och lämnade provisioner har som framgår av tabellerna 3.22 och 3.23 varierat mellan olika år.

Bolagets lämnade provisioner i relation till premieinkomsten har minskat.

Av resultaträkningarna i tabell 3.25 framgår att Electrolux Re med undantag av det första verksamhetsåret haft ett starkt positivt resultat av själva försäkringsrörelsen (underwriting profit).

Rörelseöverskott sedan kapitalavkastningen tillgodoräknats framgår av tabell 3.24.

Electrolux Re har haft en betydligt bättre resultatutveckling än AGA Re och SKF Re.

Bolagets överskott har i första hand disponerats genom maximal avsättning till säkerhetstillägg. Under de två första verksamhetsåren mottog bolaget koncernbidrag och kunde därmed öka säkerhetstilläggen maximalt. De två senaste åren har Electrolux Re i stället lämnat koncernbidrag. Säkerhetstilläggen har ökat kraftigt samtliga år utom det senaste, då en viss reduktion skedde, beroende på att premieinkomsten för egen räkning minskade något. Bolagets verksamhet är nu fullt utbyggd.

Som framgår av balansräkningarna i tabell 3.26 har bolagets kapital nästan fördubblats under perioden.

De finansiella tillgångarna består huvudsakligen av fordringar hos övriga koncernbolag och till en del av bankmedel.

Ökningen motsvaras av en mycket kraftig ökning av de försäkringstekniska skulderna, vilka till mer än hälften består av säkerhetstillägg.

Tabell 3.24 Electrolux Re:s rörelseöverskott 1978-1981 (kkr)

	1978	1979	1980	1981
Rörelseöverskott (resultat före bokslutsdispositioner)	895	1 618	3 551	5 557
I procent av brutto-premieinkomsten	33 %	36 %	57 %	84 %

Tabell 3.25 Electrolux Re:s resultaträkningar 1978–1981 (kkr)

	1978	1979	1980	1981
Bruttopremieinkomster	2 680	4 504	6 212	6 625
Lämnade provisioner	– 552	– 944	– 937	– 858
Premieutgifter	–1 625	–1 952	–1 436	–1 920
Erhållna provisioner	366	190	317	–
Premie- och provisionsnetto	869	1 798	4 156	3 847
Skadeutbetalningar[a]	– 270	– 177	– 260	–1 290
Ökning av försäkringstekniska skulder[a] exkl. säkerhetstillägg[b]	– 445	– 822	–2 376	– 646
Driftskostnader	– 160	– 222	– 232	– 488
"Underwriting profit/loss"[c]	– 6	577	1 288	1 423
Kapitalavkastning	901	1 041	2 263	4 134
Resultat före bokslutsdispositioner	895	1 618	3 551	5 557
Ökning av säkerhetstillägg[b]	–1 424	–2 022	–3 001	95
Koncernbidrag	529	404	– 550	–5 652
Redovisat resultat	0	0	0	0

[a] För egen räkning.
[b] Utöver minimitillägg.
[c] Resultat av försäkringsrörelsen.

Tabell 3.26 Electrolux Re:s balansräkningar 1978-1981 (kkr)

	1978	1979	1980	1981
Tillgångar				
Finansiella tillgångar	12 735	15 717	20 604	21 540
Återförsäkrares andel i försäkringstekniska skulder	208	33	0	425
Summa tillgångar	12 943	15 750	20 604	21 965
Skulder				
Finansiella skulder	866	1 004	514	899
Försäkringstekniska skulder				
Premiereserv	116	193	246	275
Ersättningsreserv	537	1 107	3 397	4 439
Obeskattade reserver				
Säkerhetstillägg i förs. tekn. skulder (utöver minimitilläggen)	1 424	3 446	6 447	6 352
Eget kapital				
Aktiekapital	10 000	10 000	10 000	10 000
Summa skulder och eget kapital	12 943	15 750	20 604	21 965

3.7 Alternativ till captivebolag

Under 1970-talet har de svenska försäkringsbolagen utvecklat olika försäkringslösningar för att motsvara industrins ökade krav. Samma tendens finns i andra länder[1].

Riskmanagement-begreppet introducerades i början av 1970-talet och har alltmer blivit en central företeelse inom större företag. Ett informellt samarbete inleddes under samma tid också mellan intresserade personer från vissa försäkringsbolag, Svenska Brandförsvarsföreningen, Svenska arbetsgivareföreningen och Industriförbundet i syfte att bidra till utvecklingen av en svensk profil inom riskmanagement-området.

Industrin har sedan dess ägnat ökande uppmärksamhet åt försäkringsfrågor och har utbildat egen personal för att göra riskanalyser, förbättra det skadeförebyggande skyddet m.m. Framför allt de stora, internationellt verksamma koncernerna söker försäkringslösningar som är anpassade till organisationens specifika förutsättningar och som ger ekonomiska fördelar.

Önskemål har framförts om att få reducerade premier om man är villig att ta en större självrisk vilket medfört att olika system för ett ökat självrisktagande införts. Likaså önskade företag vid premiesättningen i högre grad än tidigare få tillgodoräkna sig ett bra historiskt skaderesultat, något som stora koncerner kan åstadkomma genom insatser för att förebygga och begränsa skador, t.ex. genom installering av sprinklers osv. Vidare eftersträvades ett gemensamt, samordnat system för alla företag som ingår i koncernen.

Dessa strävanden har resulterat i flera olika alternativ till en mer traditionell försäkring. De flesta alternativa lösningar bygger på att försäkringstagaren väljer en högre självrisk än vid traditionell försäkring och därmed också betalar en lägre premie. Självrisken kan vara konstruerad på olika sätt och kan t.ex. uppgå till viss procentuell andel av inträffad skada eller vara begränsad till visst maximibelopp för summan av under ett år inträffade skador (s.k. aggregate stop-loss-försäkring). Dessa former kan dessutom kombineras på olika sätt (Ds E 1980:1). En koncern med stark finansiell ställning kan välja att själv ta risken för alla mindre skador men teckna en försäkring som täcker verkligt stora skador. Dessa ökade självrisker kan dels tas av de enskilda dotterbolagen i en koncern, dels av moderbolaget för hela koncernens räkning.

En ytterligare komponent i dessa alternativa lösningar är att premien i stor utsträckning anpassas till de skadekostnader som det individuella företaget har, till skillnad mot traditionell försäkring, där premiesättningen baseras på skadeutfallet inom ett kollektiv av företag. En sådan teknik för premieanpassning till försäkringstagarens historiska skadeutfall är experience rating (erfarenhetsbaserad premiesättning). Premien kan sänkas eller höjas jämfört med genomsnittlig premie, beroende på hur stora företagets skadekostnader varit.

Ovan beskrivna komponenter ingår också i samordnade system för en koncern. Premiesättning och självrisktagande anpassas då till koncernens specifika förhållanden. Exempel på sådana lösningar är kontolösning och globallösning.

Utformningen av dessa alternativa lösningar varierar mellan olika

[1] Se t. ex. Murphy, M., Dramatic cash flow savings available in new casualty insurance plans, Financial Executive, nov. 1981.

försäkringsbolag och kan också skilja sig åt beroende på olika önskemål från försäkringstagarna.

Här skall endast ett fåtal exempel på sådana koncernlösningar beskrivas. Utvecklingen medför dessutom att systemen fortlöpande byggs ut och förändras. Beskrivningarna hänför sig till insamlat material 1979 och 1981.

3.7.1 Kontolösning

Syftet med kontolösningen är att premien skall vara beroende av koncernens faktiska skadeutfall, dvs. premiesättningen skall vara erfarenhetsbaserad, dock endast inom vissa gränser.

Försäkringslösningen kan sägas bestå av två delar där premieberäkningen skiljer sig åt. För den del av kontraktet som omfattar risken för små och medelstora skador, baseras premien på den enskilda koncernens historiska skaderesultat. Ett bra skadeutfall kommer således att leda till lägre premier och ett dåligt utfall medför analogt att premien höjs. Ett sådant arrangemang kan motiveras med att det i en stor koncern, omfattande flera företag, normalt inträffar ett tillräckligt stort antal små och medelstora skador för att tillförlitliga statistiska beräkningar av koncernens förväntade skadekostnader skall kunna göras.

Premien för denna del av försäkringen påverkas alltså inte av andra försäkringstagares skadeutfall, utan bestäms i stället utifrån den del av den beräknade skadekostnaden som överstiger dotterbolagens lokala självrisker, men understiger den högre självrisk som moderbolaget avtalat för koncernen.

Skadeutfallet och försäkringsgrenens administrationskostnader följs löpande upp under året. Vid årets slut beräknas sedan ett resultat för kontolösningen som kommer att påverka premien under nästkommande år. Ränta på skillnaden mellan premier och kostnader tillgodogörs resp. belastas kontot. Kontot i sig betraktas som ett tekniskt hjälpmedel, som används för försäkringstekniska beräkningar och för att hålla reda på koncernens premier och kostnader, och är inte avsett att återge ett fordrings- eller skuldförhållande mellan parterna.

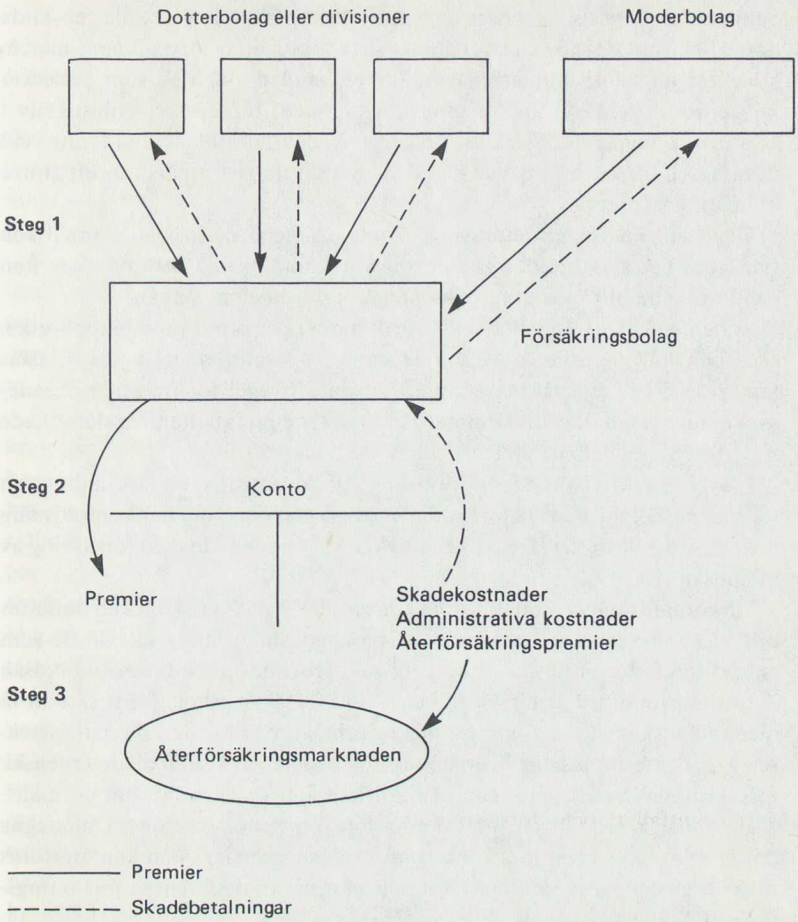
När det gäller risken för stora skador är slumpmomentet betydligt större och det är därför svårt att förutsäga både antalet stora skador och deras belopp för en enskild koncern. Här grundas premiesättningen på erfarenheter från ett större kollektiv av företag. Denna del av försäkringsavtalet består av excess-of-loss-försäkring och stop-loss-försäkring.[1]

Det är således endast den första delen som skiljer sig från den traditionella försäkringslösningen. Premien avseende risken för stora skador beräknas som vanligt.

I princip påverkas inte dotterbolagens premier och skadeersättningar av kontolösningen, utan reglering av premien görs med moderbolaget, som i sin tur kan fördela eventuella premierabatter inom koncernen.

Lösningen kan schematiskt beskrivas med hjälp av figur 3.3.

[1] Olika former av återförsäkring, där excess-of-loss innebär att ersättning lämnas för skador som överstiger ett visst avtalat belopp per skada och stop-loss ger skydd mot att det sammanlagda skadeutfallet under ett år blir exceptionellt dåligt.



Figur 3.3 Premieflödet i en kontolösning och däremot svarande flöde av skadebetalningar

Steg 1 Koncernbolagen betalar premier till den lokale försäkringsgivaren. Premien beräknas med hänsyn till lokal självrisk. Vid inträffad skada erhåller koncernbolaget ersättning efter avdrag för lokal självrisk.

Steg 2 Moderbolaget avtalar med försäkringsgivaren om en central självrisk, som är betydligt större än dotterbolagens lokala självrisker. Premien för koncernen beräknas sedan med hänsyn till den centrala självrisken. Moderbolaget tillgodoräknas på kontot skillnaden mellan premien vid den större självrisken och premierna vid de lokala självriskerna. När skada inträffar belastas kontot med skillnaden mellan dotterbolagets självrisk och den centrala självrisken. Om skadans storlek överstiger den lokala självrisken svarar moderbolaget alltså för resterande belopp upp till nivån för den centrala självrisken. Den skadeersättning koncernen erhåller är det belopp varmed skadan överstiger den centrala självrisken.

Steg 3 Den del av risken som överstiger central självrisk ingår oftast i ett kollektiv av risker i försäkringsbolagets vanliga återförsäkring.

Sammanfattningsvis innebär koncernförsäkringsavtalen att de enskilda dotterbolagens försäkringsförhållanden berörs i liten utsträckning medan koncernen, genom moderbolaget, tar en samlad självrisk som påverkar koncernens premier. Vidare påverkas premien, inom vissa gränser, av i koncernen ingående företags verkliga skadeutfall till skillnad mot vid traditionell försäkring, där man vid premiesättningen utgår från ett större kollektiv av företag.

Ovan har endast grunddragen i kontolösningen beskrivits. I praktiken finns ett flertal varianter (beteckningen kontolösning är inte den som genomgående används utan olika namn på företeelsen finns).

Systemen kan exempelvis skilja sig åt beroende på hur premieuppbörden sker och hur eventuella över/underskott på kontot tillgodogörs/belastas koncernen. Ett överskott på kontot används i regel för framtida premiesänkningar, men det förekommer också att premierabatten för den ökade självrisken omedelbart återförs till moderbolaget.

I ovan beskrivna system förutsätts att koncernen endast anlitar *ett* försäkringsbolag, men det förekommer också att koncerner har kontolösning hos flera försäkringsgivare, vilket ofta kan vara nödvändigt vid försäkring av utländska risker.

De kontolösningar, som förutom koncernens svenska risker även omfattar utländska dotterbolag, är utformade på något annorlunda sätt än de som enbart omfattar svenska risker, bl.a. beroende på att det utländska dotterbolaget oftast är försäkrat i ett lokalt försäkringsbolag. Ett sätt att få med utländska risker i kontolösningen är då, att den lokale försäkringsgivaren genom återförsäkring överlämnar största delen av risken till den svenske försäkringsgivaren, som sedan i sin tur kan återförsäkra sig som normalt.

En annan metod är att det svenska försäkringsbolaget genom sina egna dotterbolag eller agenturer utomlands erhåller premier, som kan återföras till Sverige och på så sätt ingå i kontolösningen hos det svenska försäkringsbolaget.

Ytterligare en variant är att det svenska försäkringsbolaget i samarbete med ett eller flera utländska försäkringsbolag bildar en gemensam kontolösning som de olika försäkringsbolagen har andelar i.

Erfarenheter av kontolösningar

Totalt existerar ett drygt tiotal avtal om kontoförsäkring (eller liknande lösningar) och ytterligare några företag har visat intresse för, men använder ännu ej, kontolösning.

De första kontolösningarna tillkom 1978 och tre företag har använt denna metodik i ca fyra år. Resterande avtal tillkom senare och två företag har använt kontolösningen ca två år, medan åtta företag har avtal som är ett år eller yngre.

I första hand omfattar avtalen försäkring av brand- och brandavbrott, men olika former av ansvarsförsäkring förekommer också, liksom maskin-, vatten- och inbrottsförsäkring. Något företag bedömer att ytterligare någon försäkringstyp kan komma att ingå (t.ex. transportförsäkring), medan andra företag anser att deras kontolösning redan inkluderar de områden som är intressanta.

Samtliga lösningar inkluderar svenska risker och närmare hälften omfattar även utländska risker, dock inte i samtliga länder där koncernen är verksam.

I flertalet koncerner avser kontolösningen endast ett fåtal utländska dotterbolag och i dessa fall används samme direktförsäkrare i samtliga länder. I en koncern med omfattande utlandsverksamhet inkluderar kontolösningen dotterbolag i ett tjugotal länder, vilket kräver medverkan från flera direktförsäkrare i olika länder.

De skäl som uppges för att välja kontolösning i stället för traditionell försäkring är i första hand den premiesänkning som erhålls och i andra hand möjligheterna till förbättrat risk management. Dotterbolagens (eller divisionernas) resultatansvariga stimuleras genom premiesättning och fördelning av överskott till ökad medvetenhet.

Självrisktagandet varierar mellan koncernerna, från 0,5 milj. kr. till 5 milj. kr. som central självrisk, ofta kombinerat med ett stop-loss-skydd för att begränsa den totala kostnaden per år. Eftersom de flesta kontolösningarna har använts under så kort tid är det svårt att bedöma om det högre självrisktagandet resulterat i förbättrad skadeförebyggande verksamhet. Ett par koncerner med längre erfarenhet av kontosystemet anser att den skadeförebyggande verksamheten fått större betydelse och pekar på den ökade möjlighet att styra dotterbolagens verksamhet som kontolösningen inneburit.

Det vanligaste sättet att tillgodoräkna företagen överskott (resp. debitera underskott) på kontot är genom premiereglering i efterhand. Storleken av de premiebesparingar som uppnåtts varierar mellan år och företag. Genomsnittlig besparing jämfört med traditionell försäkring uppgår till ca 20 %, men premierabatter på 35 % förekommer. Skillnaderna beror både på självrisktagande och skaderesultat. De premievolymer (mätt med traditionell premiesättning) som ingår i kontolösningarna uppgår till mellan 2 milj. kr. och 40 milj. kr. beroende på företagens storlek. Försäkringstagarna med kontolösning är bland de största svenska företagen.

Några företag är intresserade av att starta captive (bl.a. för att uppnå provisionsvinster). Andra anser inte att captivesystem skulle ge fördelar utöver de som erhålls genom kontolösning. I stället skulle det vara svårare att administrera. Två koncerner har undersökt captivealternativet och funnit att ett captivebolag måste omfatta både svenska och utländska risker för att bli lönsamt. Viss tveksamhet råder också om den höga kapitalinsats som skulle krävas för att möjliggöra lika stort självrisktagande som i en kontolösning.

Återförsäkringen av de risker som ingår i en kontolösning kan göras på olika sätt. Kontolösningarna behöver inte ingå i direktförsäkrarens traditionella återförsäkring utan kan slås samman och sedan återförsäkras som ett paket.

3.8 Slutsatser i promemorian Återförsäkringsverksamhet genom captivebolag

I samband med att regeringen beviljade AGA Re tidsbegränsad koncession avseende risker både i och utanför Sverige beslöts att frågan, huruvida försäkringsverksamhet av det slag AGA Re avsåg att driva var ändamålsenlig och utvecklingsfrämjande, skulle utredas. Resultatet av denna utredning redovisades av professor Sven-Erik Johansson i promemorian Återförsäkringsverksamhet genom captivebolag (Ds E 1980:1).

Syftet med utredningen var att utgöra underlag för ställningstagande till förlängning av AGA Re:s koncession, till vilande ansökningar om utvidgad koncession (SKF Re ochElectrolux Re) samt till framtida ansökningar om koncession för captivebolag, vilkas verksamhet skall omfatta återförsäkring även av svenska risker. Utredningen utgick från att koncession för återförsäkring av utländska risker kunde beviljas. I det följande sammanfattas några av utredningens resultat och slutsatser.

En central fråga är företagens allt större intresse för risk management och försäkringslösningar som innebär ett ökat självrisktagande. Strävanden att samordna stora multinationella koncerners försäkringsfrågor och att kunna ta en samlad självrisk för koncernen är en del av denna utveckling. Ett ökat självrisktagande är rationellt och sunt därför att det stimulerar till ökad skadeförebyggande verksamhet hos försäkringstagarna. För att ökat självrisktagande och förbättrad skadeförebyggande verksamhet skall vara lönsamma för försäkringstagarna krävs emellertid att premierna anpassas med hänsyn till företagets självrisk och skadeutfall. Både captive- och kontolösningar kan användas i företagens risk management för att uppnå en sådan premieanpassning. Samtidigt påverkas den traditionella försäkringsbranschen av en sådan utveckling. Premievolymen minskar och för risker som är sämre än genomsnittet kan högre premier få erläggas. Även ett förbättrat skadeutfall leder till minskad premievolym.

Intervjuer har bl.a. genomförts med företrädare för de två största sakförsäkringsbolagen, tre industrikoncerner med captivebolag, två industrikoncerner som använder kontolösning, försäkringsinspektionen och internationella experter på risk managament.

Till stor del bygger utredningens resultat på jämförelser mellan captivebolag och kontolösningar.

Kontolösningen betraktas som "bästa alternativ till" captivelösning och har också påverkats av konkurrensen från captivebolagen.

Utredningen har analyserat hur captivebolagen respektive kontolösningarna påverkar den traditionella försäkringsbranschens riskkollektiv, kapacitet för riskavtäckning och serviceresurser. De båda systemens valutaeffekter har också studerats.

Inledningsvis begränsas jämförelsen till de olika systemens företagsekonomiska för- och nackdelar ur den enskilda koncernens synvinkel, under förutsättning att de används för såväl svenska som utländska risker. Kontolösningen och captivesystemet har då vissa gemensamma egenskaper; exempelvis ger båda möjlighet att ta en central självrisk för koncernen och till anpassning av premierna för risker som är bättre än genomsnittet. Vidare har kontolösningen vissa fördelar jämfört med captivebolag; exempelvis kan

koncernen med kontolösning redan från början ta en stor självrisk, medan captivebolaget först måste bygga upp det egna kapitalet och avsättningarna till säkerhetstillägg och först därefter successivt kan öka självrisken. Captivebolaget är också – vid ett ogynnsamt skadeutfall – mer utsatt för försämringar i återförsäkringsvillkoren. Återförsäkringen av riskerna i kontolösningen sker normalt sammantaget för flera koncerner och riskutjämningen blir därmed större.

Några av kontolösningens nackdelar beskrivs också i promemorian. Kontolösningen är inte skattemässigt lika fördelaktig som captivelösningen. Betydelsen av denna skattemässiga nackdel varierar dock mellan olika koncerner och år. Om koncernen har andra outnyttjade vinstregleringsmöjligheter – exempelvis lagernedskrivningar – spelar sådana avsättningar till säkerhetstillägg som captivebolag kan göra mindre roll. Om captivebolaget etableras utomlands i ett s.k. "skatteparadis" får skattenackdelen däremot större betydelse. Kontolösningen kan från likviditetssynpunkt vara sämre än captivelösningen, bl.a. genom att betalningar från direktförsäkrare i captivelösningen kan förräntas inom bolaget tills de behövs för skadeutbetalningar m.m. En annan nackdel, som uppgavs vid intervjuerna, är att användandet av kontolösning kan leda till att det kontoförande försäkringsbolaget får en alltför stark ställning jämfört med en captivelösning, där olika försäkringsbolag kan anlitas.

Denna jämförelse avsåg det fall då koncernen använde sig antingen av captivebolag för både utländska och svenska risker eller av kontolösning för både utländska och svenska risker.

Om en captivelösning, omfattande både svenska och utländska risker, jämförs med kombinationen captivelösning för utländska risker och kontolösning för svenska risker tillkommer ytterligare fördelar för captivealternativet. Ett enhetligt system för samtliga risker är exempelvis lättare att administrera, captivebolagets premievolym och riskspridning blir större, vilket ger bättre återförsäkringsvillkor. Kontolösningen däremot har visat sig svår att använda för utländska risker.

I promemorian diskuteras försäkringsinspektionens ställningstagande i AGA-fallet, där inspektionen bl.a. grundade sin tveksamhet till captive för svenska risker på att den svenska tillsynen garanterar premiernas skälighet. Enligt utredningen är det dock inte nödvändigt med "överpremier" för att captivealternativet skall vara fördelaktigt. Även vid skälig premiesättning kan captivesystemet innebära stora ekonomiska fördelar för koncernen, bl.a. genom att koncernens riskfrågor kan samordnas i ett enhetligt system.

Beträffande konsekvenserna av captive-etablering för den traditionella försäkringsbranschen anser utredningen att dessa främst kan bestå av en minskning av de traditionella försäkringsbolagens avgivna återförsäkring och därmed också av erhållen reciprok återförsäkringsaffär. Bortfallet av reciprok affär betyder minskad premieintäkt och riskutjämning för de traditionella försäkringsbolagen. Detta bortfall kan dock i viss mån kompenseras genom att svenska försäkringsbolag erhåller retrocession från internationella "captivepooler" eller direkt från captivebolagen. En annan konsekvens, om internationell expertis sköter administrationen m.m. av svenska captivebolag, kan bli att svenska traditionella försäkringsbolag inte

fullt kan utnyttja sin expertis. Utländsk expertis har nämligen, enligt utredningen, ett visst försprång när det gäller uppdrag åt captivebolag.

Dessa slutsatser gäller vid captive-etablering inom Sverige. Om captivebolag i stället lokaliseras i utlandet kan enligt utredningens analys konsekvenserna för den traditionella svenska försäkringsbranschen bli sämre än vid etablering i Sverige.

Valutaeffekterna av captivebolagens verksamhet beror, när det gäller svenska risker, bl.a. på bortfallet av reciproka återförsäkringsaffärer och i vilken utsträckning detta kompenseras samt på möjligheterna till utlandsetablering av captivebolag. Utredningen bedömer emellertid att valutaeffekterna är av marginell betydelse.

Beträffande captivebolagens återförsäkring av utländska risker ger denna i princip positiva valutaeffekter. Utredningen ifrågasätter med anledning härav om det med hänsyn till internationella förhållanden "är skäligt att icke tillåta svenska captivebolag att återförsäkra svenska risker för att undvika negativa valutakonsekvenser och samtidigt tillåta återförsäkring av utländska risker, vilket ger positiva valutaeffekter". Dessutom påpekas att etablering av captivebolag utomlands för återförsäkring av både utländska och svenska risker får negativa valutakonsekvenser.

I promemorian diskuteras också skattefördelens betydelse för en koncerns val av försäkringslösning. De existerande captivebolagen har genom avsättningar till säkerhetstillägg och lämnandet av koncernbidrag kunnat uppskjuta beskattningen av captivebolagets överskott. Jämfört med de lösningar traditionella försäkringsbolag kan erbjuda ges koncerner med captive betydande skattefördelar. Dock gäller dessa fördelar endast så länge premieinkomsten för egen räkning ökar. Utredningen påpekar att det kan hävdas att konkurrensen mellan captivebolag och traditionella försäkringsbolag inte sker på lika villkor. Vilken betydelse skattemotivet har för bildandet av captivebolag är svårt att avgöra. Utredningen konstaterar emellertid att det kan uppkomma gränsfall, där captivelösningens skattemässiga konsekvenser blir avgörande för en koncerns val av försäkringslösning. Samtidigt erinras om det faktum att lokalisering av captivebolag i s.k. "skatteparadis" är fördelaktigare än i Sverige.

3.9 Sammanfattning av remissyttranden över promemorian Återförsäkringsverksamhet genom captivebolag

3.9.1 Försäkringsinspektionen

Inspektionen förklarar sitt beslut att tillstyrka koncession för återförsäkring av enbart utländska risker med att "ämbetsverket för sin del inte ansett sig kunna pressa tolkningarna av gällande behovsprövningsregler längre. Att regeringen i AGA Re-fallet 'vid en samlad bedömning av omständigheterna i ärendet' beviljat bolaget koncession jämväl för återförsäkring av de svenska riskerna finner inspektionen naturligt mot bakgrunden av att regeringen har att beakta även omständigheter – t.ex. av valutapolitisk art – som inspektionen för sin del, såsom mera formellt lagtillämpande myndighet, inte

kan tillmäta någon utslagsgivande betydelse".

Inspektionen instämmer i utredarens syn på behovet av översyn av lagstiftningen (behovsprincipen) och hänvisar till försäkringsverksamhetskommitténs arbete.

Inspektionen anser att utredarens rekommendationer för det fortsatta utredningsarbetet förefaller ändamålsenliga och tillfogar att "även problem rörande exempelvis direktförsäkring, försäkring av främmande (ej koncerntillhöriga) risker, utländsk försäkringslagstiftning resp. internationella överenskommelser bör beaktas samt att även försäkringstekniska analyser rörande den marknadsmässiga ändamålsenligheten av captive-etablering genomföres".

Vidare anser inspektionen det mindre angeläget att bevilja ytterligare koncession (förutom AGA Re:s) för både svenska och utländska risker mot bakgrund av att försäkringsverksamhetskommittén även skall utreda om captiveverksamhet bör definieras som försäkringsrörelse eller ej. Inspektionen anser även att det är av stor vikt att frågan om utlandsetablering av captive utreds skyndsamt.

Inspektionen uppskattar antalet presumtiva captive-intressenter till minst ett 20-tal.

3.9.2 Fullmäktige i Sveriges riksbank

Vad avser captivebolag domicilierade i Sverige för återförsäkring av både svenska och utländska risker anför fullmäktige den 7 juli 1977 ang. ansökan från AGA att man "intet har att erinra" mot en sådan konstruktion.

Fullmäktige säger vidare att man inte slutligt prövat frågan om etablering av captivebolag i utlandet för återförsäkring av både svenska och utländska risker. Om en etablering i utlandet är förmånlig ur bytesbalanssynpunkt får avgöras i det enskilda ärendet. Fullmäktige anser dock att det är att föredra att ett captivebolag etableras i Sverige i stället för i utlandet.

3.9.3 Försäkringsverksamhetskommittén

Försäkringsverksamhetskommittén avstår från att yttra sig, då kommittén skall studera koncessionsreglerna från en mera generell synpunkt, där även captivefrågan ingår.

3.9.4 Svenska Försäkringsbolags Riksförbund och Folksam

Riksförbundet och Folksam hänvisar till att försäkringsverksamhetskommitténs arbete kommer att innefatta captivefrågan i dess helhet och utgår därför från att regeringen inte kommer att göra några principiella ställningstaganden ännu. Även riksbankens ställningstagande till valutatillstånd bör ingå i bedömningen.

Vad gäller AGA Re:s koncession har riksförbundet och Folksam ingen erinran mot att den förlängs tills försäkringsverksamhetskommitténs arbete avseende captivefrågan avslutats. Några ytterligare tidsbegränsade koncessioner bör enligt Riksförbundet ej beviljas.

3.9.5 AGA Re

AGA Re instämmer inledningsvis i utredningens slutsats att erfarenhetsunderlaget är för litet för att man skall kunna göra välgrundade bedömningar av captiveverksamheten.

När det gäller alternativa lösningar anser AGA Re att utvecklingen av kontosystem är beroende av att captivebolag tillåts.

AGA Re anser att captive har fördelar framför kontolösningen vad gäller risk management och relationer till dotterbolag. Återförsäkringen kan enligt AGA Re inte lösas lika förmånligt inom ett kontosystem som i ett captivebolag.

AGA Re anser också att ett svenskt captive ökar den svenska försäkringsmarknadens kapacitet för riskavtäckning genom att marknaden tillförs kapital.

Om captivebolaget väljer en utländsk direktförsäkringsgivare blir valutaeffekten negativ jämfört med det fall där svensk försäkringsgivare väljs. AGA Re påpekar att orsaken till att en utländsk försäkringsgivare väljs är att de svenska försäkringsbolagen inte erbjuder lika förmånliga villkor som de utländska. Detta gäller också vid val av experter för servicetjänster.

3.9.6 Electrolux Re

Electrolux Re anser liksom utredaren beträffande koncessionsvillkor för captivebolag att någon principiell skillnad ej torde föreligga mellan att låta systemet inkludera svenska och utländska risker eller enbart utländska risker. Electrolux Re säger vidare att avgränsningen mellan svenska och utländska risker blir administrativt svårhanterlig och fördyrande.

Electrolux Re:s erfarenhet är "att om ej konkurrensmomentet fanns, så är försäkringsbolagen ovilliga att lämna rabatter avpassade till olika självrisknivåer. Likaså har i avgörande grad kundernas krav drivit fram system som experience rating".

Ett ytterligare motiv för captives enligt Electrolux Re är möjligheten att minska provisionerna till direktförsäkringsbolagen.

Beträffande reciprocitetsprincipen framhåller Electrolux Re att svenska försäkringsbolag som via captivebolag får utländska risker kan utnyttja reciprociteten. Man påpekar att Electrolux Re i hög grad (för 1980 till 100 %) återförsäkrar sig (retrocederar) hos svenska försäkringsbolag.

Electrolux Re anser slutligen att koncession för återförsäkring av även svenska risker bör beviljas.

3.9.7 SKF Re

SKF Re anser att koncession för både svenska och utländska risker bör beviljas för redan etablerade captivebolag: "Det är sannolikt att intet svenskt företag har den premievolym och riskspridning inom Sverige att captivelösning enbart för svenska risker skulle framstå som lämplig eller möjlig. De svenska företag med internationell verksamhet av sådan storleksordning att riskspridningen och premievolymen kan motivera en captivelösning torde utgöra ett så litet antal att ett bortfall härav endast kan ha marginell betydelse

för den traditionella svenska försäkringsmarknaden."

Beträffande jämförelsen av captive och kontolösning säger man: "Kontosystemet synes vara en ny 'rättsfigur' med obesvarade juridiska och skattemässiga frågor. Man synes kunna ifrågasätta om försäkringstagaren eller försäkringsgivaren är ägare till de medel som vid varje tillfälle innestår på kontot."

SKF Re anser också att de svenska försäkringsbolagen ej kan konkurrera med utländska försäkringsbolag, vad gäller administrations- och servicefunktioner samt återförsäkringsvillkor.

SKF Re framhåller också den fördel enhetliga försäkringslösningar innebär. Man har erfarenheten att ett captive är den bästa lösningen och för att utnyttja denna fördel anser man att även svenska risker bör ingå.

3.9.8 Sveriges Industriförbund

Industriförbundets inställning är att den svenska marknaden har behov av captivebolag, bl.a. för att stimulera konkurrensen på försäkringsmarknaden.

Vidare säger förbundet "tillkomsten av captivebolag innebär således dels att det riskvilliga kapitalet ökar, dels att en större premievolym stannar i Sverige".

Industriförbundet anser det naturligt att captivebolagen utnyttjar de svenska försäkringsbolagens servicekapacitet. Angående captivebolagens retrocession sägs att om de svenska försäkringsbolagen är konkurrenskraftiga kommer captivebolagen att anlita dessa för sin retrocession. Förbundet anser vidare att det vore betänkligt att hindra svenska captivebolag att återförsäkra svenska risker samtidigt som man tillåter återförsäkring av utländska risker och hänvisar till "Sveriges principiella inställning i internationella handelsfrågor och landets beroende av exportmarknaden".

Antalet företag som har förutsättningar att starta captive beräknas enligt Industriförbundet till ett tiotal.

Slutligen finner förbundet det olämpligt att avvakta försäkringsverksamhetskommitténs arbete i captivefrågan, utan anser att ytterligare koncessioner bör beviljas.

3.9.9 Svenska Handelskammarförbundet

Handelskammarförbundet förutsätter inledningsvis att promemorian överlämnas till försäkringsverksamhetskommittén till grund för kommitténs arbete. Förbundet instämmer i utredarens förslag och rekommendationer om ytterligare utredning. Förbundet tillstyrker vidare att AGA Re beviljas förlängd koncession.

3.9.10 Utländska Försäkringsbolags Förening

Föreningen efterlyser en bedömning av antalet tänkbara captivebolag. Vidare betonar föreningen betydelsen av riksbankens ställningstagande:

"Om riksbanken ställer sig positiv till detta är det meningslöst att inte

bevilja koncession. Svenska företag kan då antingen etablera captivebolag utomlands eller utnyttja s.k. 'Rent-a-captive' i utlandet avseende återförsäkring av företagens svenska och utländska risker. Effekten blir ungefär densamma som om man fick bedriva captivebolag i Sverige".

Föreningen tillstyrker förlängd koncession för AGA Re.

Slutligen påpekar föreningen vikten av att försäkringsverksamhetskommitténs arbete i captivefrågan bedrivs skyndsamt.

3.9.11 Riksskatteverket

Riksskatteverket erinrar om att kapitalvinstutredningen (B 1979:05) fått i uppdrag att utreda möjligheterna att begränsa eller avskaffa dubbelbeskattningen av aktiebolagens inkomster. En sådan reform kan medföra att möjligheterna att göra reserveringar i form av säkerhetstillägg kan utnyttjas i än högre grad. Skatteincitamentet för captive-etablering skulle då få ökad betydelse. Vidare sägs att "om i det i en framtida situation anses önskvärt att frågan om captive-etablering för svenska risker inte bör styras eller påverkas av skattehänsyn utan bör ske som en följd av renodlade överväganden om risk management måste därför gällande skatteregler ändras".

Riksskatteverket förutsätter att captivefrågan utreds ytterligare.

3.10 Överväganden och förslag

Utomlands har termen captive insurance company eller captivebolag en vidsträckt innebörd och betecknar ett flertal olika konstruktioner, bl. a. även sådana bolag som visserligen till en början varit captivebolag i egentlig mening, men som sedan också kommit att försäkra risker utanför den egna koncernen. En form av captivebolag är sådana som ägs av en grupp näringsidkare – ofta med en och samma inriktning på sin verksamhet – och där denna grupp också är försäkringstagare hos captivebolaget. Däremot torde det inte vara fråga om ett captivebolag i det fall en organisation bildar ett försäkringsbolag, i vilket organisationens medlemmar kan teckna försäkring när de så önskar. Kommittén avser med *captivebolag* eller captive ett *i anslutning till en koncern* (där moderbolaget ej är försäkringsbolag) *bildat försäkringsbolag som har till uppgift att försäkra valda delar av övriga koncernbolags (moderbolagets och dess dotterbolags) risker och där verksamheten är begränsad till att avse koncernen.* I enlighet härmed anser kommittén alltså att koncession för captivebolag endast bör gälla försäkring av den egna koncernen. Koncessionsansökningar som avser risker utanför den egna koncernen måste behandlas enligt de allmänna principer som kommittén i tidigare avsnitt föreslagit. Captivebolag kan drivas antingen som aktiebolag ägt av koncernen eller som ömsesidigt bolag, där koncernbolagen är försäkringstagare/delägare. Slutligen finns anledning att skilja mellan captivebolag som direkt försäkrar koncernens risker *(direktförsäkringscaptive)* och sådana som indirekt försäkrar koncernens risker *(återförsäkringscaptive)*.

Uppkomsten av captivesystem synes – i varje fall i Sverige – främst vara föranledd av att det ger goda förutsättningar för ett *vidgat självrisktagande*

inom sådana koncerner som bildar captives. Detta måste från samhällsekonomisk synpunkt anses positivt genom att det bl. a. uppmuntrar till skadeförebyggande verksamhet. Konkurrens från captivebolag kan också i viss utsträckning stimulera till vidareutveckling av alternativa försäkringslösningar. Exempel på sådana är olika s. k. kontosystem.

Kommittén har i det föregående slagit fast att den verksamhet som captivebolag bedriver är att anse som försäkringsrörelse. För att bedriva sådan verksamhet krävs alltså koncession.

Förutom att de formella krav som ställs på nystartad försäkringsverksamhet, krav på verksamhetsplan m. m., också bör gälla för captivebolag, måste även en bedömning göras av hur det tillämnade captivebolagets verksamhet rimmar med de riktlinjer som kommittén i det föregående angivit beträffande den materiella koncessionsprövningen. Koncession skall enligt förslaget beviljas om inte den planerade rörelsen bedöms vara oförenlig med en sund utveckling av försäkringsväsendet.

I detta avsnitt behandlas de aspekter som närmast kan bli av betydelse vid bedömning av just captivebolags verksamhet. På grund av captivebolagens speciella ställning som försäkringsbolag ingående i en koncern (utanför försäkringsbranschen) kommer prövningen att omfatta vissa moment som inte är aktuella vid bedömning av traditionell försäkringsrörelse. Inledningsvis behandlas främst återförsäkringscaptives även om flertalet aspekter är gemensamma för såväl direkt- som återförsäkringscaptives.

Ett förhållande som bör uppmärksammas vid koncessionsbedömningen är risken för en alltför stor *uppsplittring av försäkringsmarknaden*. Återförsäkringscaptives som är utformade så att de traditionella direktförsäkringsgivarna återförsäkrar större delen av riskerna hos captivebolag innebär att en grupp av försäkringstagare (koncernbolag) inte kommer att ingå i de traditionella försäkringsbolagens normalt avgivna återförsäkring. I stället för att återförsäkra koncernens risker på vanligt sätt måste direktförsäkrarna i ett captivesystem återförsäkra större delen av dessa risker hos captivebolaget. Om konstruktionen med captivebolag får stor omfattning kan följden bli att volymen normalt avgiven återförsäkringsaffär från traditionella direktförsäkringsbolag minskar, vilket kan medföra minskade stordriftsfördelar för de traditionella försäkringsbolagen i utnyttjandet av organisatorisk och teknisk sakkunskap och därmed minskad kapacitet på dessa områden. Dessutom kan direktförsäkraren få minskade storköpsfördelar vid återförsäkringen. En konsekvens av dessa båda förhållanden kan bli att återförsäkringsskyddet för de försäkringstagare (företag) som inte har möjlighet att bilda captives blir dyrare. En annan följd kan bli att de traditionella svenska direktförsäkringsbolagen förlorar en del av den reciproka återförsäkringsaffär som de annars normalt skulle erhållit i utbyte mot sin egen avgivna affär. Den återförsäkringsaffär som svenska försäkringsbolag på detta sätt går miste om kan å andra sidan kompenseras, dels genom att återförsäkringscaptives i sin tur återförsäkrar sig (retrocederar) hos svenska försäkringsbolag, dels genom att svenska försäkringsbolag som ett led i sin återförsäkringsverksamhet mottar retrocession (återförsäkring i andra ledet) från internationella "pooler" för captiverisker. Sammantaget torde enligt kommitténs bedömning den eventuella minskningen av reciprok affär inte bli särskilt betydelsefull för de traditionella försäkringsbolagen. I samman-

hanget bör erinras om att den rätt att teckna försäkring utomlands som svenska försäkringstagare har i vissa avseenden kan få samma konsekvenser.

I vilken utsträckning traditionella svenska försäkringsbolag (och därmed de försäkringstagare som inte kan bilda captives) påverkas av captivebildning beror på utformningen av captivesystemens retrocession samt på antalet och storleken av framtida captivebolag. Det är mycket svårt att förutsäga den sannolika omfattningen och utformningen av framtida captivebolag. Några säkra uppskattningar av antalet tänkbara svenska captivebolag finns inte, men olika bedömare inom försäkringsbranschen och industrin har antagit att antalet återförsäkringscaptives kan komma att uppgå till mellan tio och tjugo.

Antalet nu existerande svenska återförsäkringscaptives är tre. Ytterligare ett begränsat antal stora svenska företag skulle alltså kunna tänkas vilja starta sådana bolag, om detta blir tillåtet. Hur captivebolagen väljer att utforma sin retrocession och i vilken utsträckning den placeras hos svenska försäkringsbolag, beror på om de villkor som erbjuds bedöms som konkurrenskraftiga. Olika system för retrocession används av de tre nu existerande captivebolagen. Från Electrolux Re retrocederad affär har helt placerats hos svenska försäkringsbolag. SKF Re har tidigare vänt sig till ett internationellt återförsäkringsbolag (Hopewell), men sköter numera retrocessionen som ett traditionellt återförsäkringsbolag, vilket har inneburit att närmare hälften av retrocessionen hamnat hos svenska försäkringsbolag. AGA Re retrocederar genom försäkringsbolaget Hopewell tillsammans med ett hundratal captivebolags risker, där svenska försäkringsbolag beräknas mottaga affär i större utsträckning än den affär som tillförs Hopewell från Sverige.

De existerande captivebolagen har således hittills i betydande utsträckning placerat sin retrocession hos svenska försäkringsbolag. Några mera påtagliga negativa effekter har därför enligt kommitténs bedömning i vart fall hittills inte uppstått för de svenska bolagens försäkringsaffär. Vid koncessionsprövningen måste frågan emellertid ägnas uppmärksamhet, eftersom utformningen av captivesystemen kan variera och avvika från de i dag existerande. Överhuvudtaget måste koncessionsprövningen i fråga om captivebolag ske mot bakgrund av önskemålet om en sund utveckling av försäkringsväsendet.

Kommittén har i föregående avsnitt om den materiella koncessionsprövningen även diskuterat frågan om *uppkomsten av specialbolag* som avser att vända sig till extremt goda risker av visst slag, något som skulle kunna medföra högre premier för försäkringstagarkollektivet i övrigt.

Captivebolagen vänder sig till en viss begränsad kundkrets (bolagen inom en koncern), som man förväntar skall ha ett bättre skadeutfall än genomsnittet likartade försäkringstagare, även om det inte nödvändigtvis behöver röra sig om extremt goda risker.

Vid försäkring av storföretagens risker gäller, att premiesättningen normalt är differentierad med hänsyn till riskens art även i traditionella försäkringslösningar och än mer i de alternativa lösningar som de traditionella försäkringsbolagen utvecklat under senare år. Det enskilda företagets premie baseras i hög grad på erfarenhet av företagets tidigare skadeutfall och

i mindre grad på statistik över samtliga likartade företags skaderesultat. Rent allmänt gäller att försäkringsbolagen har möjlighet att anpassa villkor och premiesättning till olika företags speciella förutsättningar. Captivesystemet innebär därför härvidlag inte några avsteg från vad som redan gäller. Med hänsyn till att koncerner som vänder sig till traditionella försäkringsbolag genom t. ex. kontolösningar kan uppnå likartade fördelar som i captivesystemen, motiverar solidaritetshänsyn sålunda knappast en restriktiv hållning enbart till captives.

Bildandet av captivebolag behöver således enligt kommitténs bedömning inte leda till att övriga försäkringstagare inom företagskollektivet missgynnas. Tvärtom har utvecklingen hittills – bl. a. genom konkurrens från captivebolag – inneburit en mer riskanpassad premiesättning för företag i allmänhet. När det gäller företagens försäkringar torde en sådan utveckling – genom att främja en effektiv skadeförebyggande verksamhet – vara positiv.

Bildandet av captivebolag i Sverige för försäkring av svenska och utländska risker kan få *effekter på valutarörelserna.* Om effekterna blir positiva eller negativa beror – givetvis förutom på skadeutfallet – på hur captivesystemen utformas. Negativa effekter kan uppstå exempelvis om koncernens bolag anlitar utländska försäkringsbolag för sin direktförsäkring och om utländsk expertis får svara för administrationen av captivebolaget. Positiva effekter kan uppnås, t. ex. om genom captivesystem dotterbolag som eljest skulle ha försäkrats utomlands i stället försäkras i Sverige och om retrocessionen från captivebolaget kan ske till bättre villkor än vad som skulle varit fallet vid återförsäkring på traditionellt sätt. Ett eventuellt bortfall av reciprok återförsäkringsaffär för de traditionella försäkringsbolagen kan påverka valutarörelserna negativt (förutsatt ett positivt resultat av denna affär) i den mån man inte, som nyss framhållits, får motta affär som annars inte skulle gått till svenska försäkringsbolag.

De existerande svenska captivebolagen har valt olika lösningar för sin administration. Electrolux Re administreras av svenskt försäkringsbolag, SKF Re administrerar numera bolaget utan extern expertis och AGA Re anlitar utländsk expertis men sköter den huvudsakliga administrationen själv.

De flesta dotterbolagen i de tre koncernerna använder samma direktförsäkrare som innan captivesystemet infördes, vilket betyder att både svenska och utländska försäkringsbolag anlitas. Val av direktförsäkrare har dock i vissa fall påverkats av captivelösningen. Såväl byte till utländsk som till svensk direktförsäkrare har förekommit.

Koncessionsmyndigheten har enligt av kommittén föreslagna materiella koncessionsregler möjlighet att ingripa mot en utveckling på försäkringsområdet, som står i strid mot strävanden på andra väsentliga samhällsområden, bl. a. valutapolitiska målsättningar. Som framgår av den av professor Sven-Erik Johansson utarbetade promemorian Återförsäkringsverksamhet genom captivebolag (Ds E 1980:1) torde dock valutakonsekvenserna av captivebolagens verksamhet vara av marginell betydelse i förhållande till försäkringsbranschens totala inverkan på valutarörelserna. Koncessionsmyndigheten bör emellertid vara uppmärksam på utvecklingen och vid behov anpassa koncessionsgivningen i framtiden till den uppkomna situatio-

nen. Som kommittén påpekar på sid. 188 kan etablering av captivebolag utomlands ge negativa valutaeffekter.

En aspekt på captivebolagens verksamhet som bl. a. har diskuterats i professor Johanssons promemoria hänför sig till den uppskjutna *beskattning* som en koncern med captive kan erhålla jämfört med koncerner med traditionella försäkringslösningar. Ett captivebolag skall i likhet med övriga försäkringsbolag göra avsättningar för försäkringstekniska skulder – premie- och ersättningsreserv. Dessa skulder skall sedan förstärkas med säkerhetstillägg enligt den av försäkringsinspektionen upprättade s. k. normalplanen. Säkerhetstilläggen för premiereserven skall när det gäller indirekt försäkring (utom sjöförsäkring och vissa andra grenar) för 1982 uppgå till minst 5 % och högst 50 % av premieinkomsten för egen räkning. För ersättningsreserven gäller att säkerhetstilläggen måste uppgå till minst 10 % och högst 100 % av premieinkomsten för egen räkning. (För 1983 gäller att säkerhetstilläggen för indirekt försäkring (utan atomansvarighets- och kreditförsäkring) får uppgå till högst 200 % av premieinkomsten för egen räkning. Tilläggen benämns säkerhetsreserv och görs sammantaget för både premie- och ersättningsreserv). Dessa avsättningar är avdragsgilla, vilket betyder att captivebolaget liksom för övrigt alla skadeförsäkringsbolag genom avsättningar till säkerhetstillägg kan reducera bolagets överskott och därmed påverka bolagets skattepliktiga nettointäkt. Säkerhetstilläggen kan därmed fungera som en obeskattad reserv. Genom att öka säkerhetstilläggen från ett år till nästa uppskjuts beskattningen av captivebolagets överskott. För att denna uppskjutna beskattning skall erhållas krävs dock att premieinkomsten för egen räkning ökas (förutsatt att tidigare avsättningsmöjligheter utnyttjats maximalt). En sådan ökning sker i första hand under captivebolagets uppbyggnadsskede tills samtliga avsedda försäkringsgrenar och dotterbolag ingår i systemet, men också i den mån captivebolaget genom förbättrad konsolidering successivt kan behålla en större del av riskerna för egen räkning. Skatteeffekten blir däremot endast av initialkaraktär om captivebolagets premieinkomst för egen räkning ej ökar. Exempelvis har SKF Re under två år tvingats minska säkerhetstilläggen på grund av att premieinkomsten minskat. Samma sak gäller under senaste verksamhetsåret för Electrolux Re, beroende på att bolaget behållit mindre av premien för egen räkning. De existerande svenska captivebolagen återförsäkrar nu samtliga dotterbolag som koncessionerna tillåter. Premieinkomsterna kommer därför troligen inte att öka i samma utsträckning som tidigare.

Det kan således på samma sätt som för traditionella försäkringsbolag uppkomma vissa skatteeffekter för captivebolaget. Sådana effekter är för försäkringsbolag i och för sig önskvärda i strävandena att uppnå en god konsolidering, men de får en särskild betydelse i ett captivebolag som ingår i en koncern utanför försäkringsbranschen, eftersom andra försäkringstagare utan captive inte har samma möjlighet till uppskjuten beskattning. Det finns således vissa skatteincitament att bilda captive, men dessa är i Sverige av begränsad betydelse. Enligt kommitténs uppfattning tyder inget på att här i landet skattemässiga skäl skulle ha varit dominerande för att bilda captivebolag. Det måste emellertid anses vara oförenligt med en sund utveckling av försäkringsväsendet om prövningen ger vid handen att en ansökning om bildande av captivebolag inges enbart – eller huvudsakligen –

av skatteskäl.

En fråga som nära sammanhänger med skatteeffekten är captivebolagens ställning som dotterbolag i en koncern utanför försäkringsbranschen och deras möjlighet att ge respektive ta emot *koncernbidrag*. En betydelsefull utgångspunkt för kommitténs överväganden har i enlighet med direktiven varit att försäkringsverksamhet skall drivas under konkurrens och på så långt möjligt lika villkor. I den mån koncession beviljas för captivebolag är det sålunda viktigt att försöka uppnå konkurrenslikställighet med traditionella försäkringsbolag. Captivebolagens konstruktion, innebärande att de ingår som dotterbolag i en koncern och har till uppgift att försäkra enbart koncernens risker, medför dock att total likhet med traditionella försäkringsbolag inte kan uppnås.

Genom att captivebolaget ingår i en koncern utanför försäkringsbranschen kan koncernen som helhet uppnå vissa skattetekniska effekter genom lämnande/mottagande av koncernbidrag till/från captivebolaget. Möjlighet att ge och motta koncernbidrag finns även för traditionella försäkringsbolag. Även ett ömsesidigt skadeförsäkringsbolag kan ge eller ta emot koncernbidrag. Eftersom försäkringsbolags rätt att äga dotterbolag utanför försäkringsbranschen är starkt begränsad får emellertid detta mindre betydelse för en försäkringskoncern. Kommittén avser att i sitt följande arbete behandla försäkringsbolagens möjligheter att äga dotterbolag utanför försäkringsbranschen och i samband därmed kan även reglerna för koncernbidrag som lämnas från traditionella försäkringsbolag ses över.

För captivebolag, liksom för andra företag både inom och utanför försäkringsbranschen, reglerar kommunalskattelagen (1928:370) 43 § 3 mom. under vilka förutsättningar koncernbidrag kan ges med avdragsrätt för givaren och beskattningsplikt för mottagaren. Bestämmelserna är delvis mycket komplicerade beroende på att man sökt förhindra kringgående av reglerna om beskattning av aktieutdelning. En grundläggande förutsättning är att moderföretaget äger mer än nio tiondelar av aktierna i dotterbolaget. En annan förutsättning för koncernbidrag är att moderbolaget måste vara frikallat från skattskyldighet för eventuell utdelning från dotterbolaget. Begränsningar finns också när det gäller koncernbidrag mellan bolag i samma koncern belägna i olika kommuner eller länder. Dessa och ytterligare begränsningar gör att det inte är självfallet att koncernbidragsmöjligheten kan utnyttjas i captivesystem. De existerande svenska captivebolagen har dock haft möjlighet att lämna respektive motta koncernbidrag. Som framgår av resultaträkningarna i tabellerna 3.9, 3.17 och 3.25 har de också utnyttjat detta i flera fall.

Genom koncernbidrag kan en viss resultatutjämning ske inom en koncern. Ett captivebolag kan exempelvis lämna koncernbidrag till ett annat dotterbolag i koncernen som går med förlust eller har outnyttjade vinstregleringsmöjligheter i form av överavskrivningar, avsättning till resultatutjämningsfond, varulagernedskrivning eller avsättning till investeringsfond. Koncernen kan härigenom uppskjuta och – om bidraget används för att täcka förlust – också undgå beskattningen av captivebolagets vinstmedel. På liknande sätt kan captivebolaget motta bidrag från andra koncernbolag och genom att avsätta dessa medel i form av säkerhetstillägg uppskjuta beskattningen av dem. Captivebolaget betraktas i detta avseende

på samma sätt som andra dotterbolag i koncernen.

Som redan påpekats kan en koncern med captivebolag således (om kraven för att koncernbidrag skall anses utgöra avdragsgill omkostnad för givaren är uppfyllda) uppnå vissa skattefördelar, som koncerner som anlitar traditionella försäkringsbolag inte kan erhålla. Förutsättningen är dock att det i koncernen ingår företag som går med förlust eller kan vidta vinstreglerande åtgärder som captivebolaget kan ge koncernbidrag till eller också att captivebolaget inte till fullo utnyttjat de tillåtna maximala avsättningarna till säkerhetstillägg och därför kan motta koncernbidrag till detta ändamål.

Koncernbidrag från captivebolaget, i den mån vinstmedlen inte behövs för captivebolagets konsolidering, kan emellertid på samma sätt som t. ex. återbäring i konventionell försäkring anses vara ett naturligt sätt att återföra överskott från försäkringsrörelsen till koncernbolagen. Avsikten med bestämmelserna om koncernbidrag är just att genom vinstutjämning åstadkomma att koncernens skatt inte blir högre än om verksamheten bedrivits av ett enda företag. Det överskott som koncernens försäkringar lämnar kan härigenom användas i koncernens övriga verksamhet. Koncernbidraget är ett sätt att överföra vinster mellan koncernbolag och skulle av koncerner med captivebolag kunna ersättas med andra metoder som traditionellt används inom försäkringsbranschen. Ett direktförsäkringscaptive kan lämna återbäring till koncernbolagen på försäkringsmässiga grunder, exempelvis i förhållande till respektive företags skaderesultat. Om man önskar fördela captivebolagets överskott med hänsyn till dotterbolagens affärsmässiga resultat (t. ex. gynna dotterbolag som går med förlust) kan koncernbolagen sedan genom koncernbidrag sinsemellan fördela överskottet. Däremot skulle det vara svårare att begränsa återbäringen till att enbart avse de svenska dotterbolagen. Koncernbidrag i ett sådant captivesystem fyller således i princip samma funktion som den återbäring som kan erhållas vid traditionell försäkring.

När det gäller ett återförsäkringscaptive är det svårare att finna en lika smidig metod att fördela överskott som koncernbidrag innebär. Captivebolagets överskott skulle genom återförsäkringsprovisioner och vinstandelar kunna återföras till koncernens direktförsäkrare. Att på motsvarande sätt påverka betalningarna mellan direktförsäkrarna i olika länder och de försäkrade bolagen inom koncernen är svårare. Direktförsäkrarna har ju också andra försäkringstagare och skulle dessutom, på grund av exempelvis lokala tarifföverenskommelser eller lagstiftning, kunna vara förhindrade att lämna återbäring.

Andra metoder skulle således i princip kunna ge samma effekter som lämnande av koncernbidrag men vara betydligt mer tungrodda administrativt. De skattemässiga konsekvenserna torde inte skilja sig åt mellan de olika metoderna.

Kommittén har inte funnit det lämpligt att förorda en begränsning av captivebolagets rätt att *motta koncernbidrag*. Detta innebär en viss skillnad jämfört med vad som gäller för de traditionella försäkringsbolagen. Ett captive skulle, i medvetande om att ett dåligt ekonomiskt utfall kan mötas genom mottagande av koncernbidrag, kunna välja en svag konsolidering och därmed hålla en låg premienivå. Detta kan påverka konkurrensbilden inte minst när det är fråga om sådana risker som captivebolagen försäkrar. Vad

nu sagts bör följas av tillsynsmyndigheten så att inte kombinationen av svag konsolidering och olika konkurrensförutsättningar skapar ett osunt inslag i försäkringsverksamheten.

I samband med frågan om konkurrenslikställighet mellan de traditionella försäkringsbolagen och captivebolagen har kommittén emellertid också undersökt hur captivebolagen berörs av den *reglering av kapitalmarknaden,* som utövas genom riksbankens placeringsföreskrifter (föreskrifternas närmare innebörd är redovisad under avsnitt 2.8.4). Captivebolag omfattas på samma sätt som alla större svenska försäkringsbolag av skyldigheten att placera viss andel av tillgångsökningar i av riksbanken föreskrivna värdepapper. En viss skillnad jämfört med traditionella försäkringsbolag ligger emellertid däri att captivebolagen, genom att *lämna koncernbidrag* till andra företag inom koncernen, i sin medelsförvaltning i praktiken helt eller delvis kan undvika effekterna av riksbankens placeringsföreskrifter. För de traditionella försäkringsbolagen betyder däremot placeringsföreskrifterna en begränsning av deras möjligheter till placeringar med högre avkastning än den som kan erhållas på de s. k. prioriterade tillgångarna.

Lämnandet av koncernbidrag från captive innebär en viss konkurrensolikhet jämfört med traditionella försäkringsbolag, om därmed captivebolagets överskottsmedel inte blir föremål för riksbankens placeringsregler. Detta kan illustreras med de fall då moderbolag i koncerner har att välja mellan captivebolag och kontolösning. I det senare fallet förvaltas medlen på kontot av ett försäkringsbolag och faller därmed under placeringsreglerna. Denna nackdel för kontolösningen kan leda till att koncerner tenderar att föredra captivelösningar i stället för att anlita traditionella försäkringsbolag. Kommittén anser emellertid att koncernbidrag i captivesystem är ett smidigare sätt än de metoder, som man annars skulle vara hänvisad till för att återföra captivebolagets överskott till dem som bidragit till detta. Det finns därför enligt kommitténs mening inte skäl att helt förbjuda koncernbidrag i captivesystem. Lämnandet av koncernbidrag kan dock, som tidigare nämnts, medföra att riksbankens placeringsföreskrifter inte blir tillämpliga och därigenom leda till en viss snedvridning av konkurrensen. Det är inte uteslutet att detta får större betydelse i framtiden. Kommittén har därför övervägt olika sätt att uppnå konkurrenslikställighet med traditionella försäkringsbolag i detta avseende. Kommittén har slutligen stannat för att föreslå att captivebolagen tillåts att ge koncernbidrag endast i de fall där maximala avsättningar till säkerhetsreserv gjorts. En konsekvens av begränsningen i möjligheten att ge koncernbidrag blir att captivebolagens konsolidering förbättras.

I enlighet med vad kommittén nu anfört, bör i koncessionsbeslutet införas ett villkor att captivebolag endast äger lämna koncernbidrag i den mån maximala avsättningar till säkerhetsreserv gjorts. Skulle utvecklingen på captiveområdet i framtiden ändå visa sig allvarligt påverka konkurrensförhållandena eller skulle kapitalmarknadsregleringen upphöra, bör frågan om koncernbidrag upptas till förnyad prövning. I samband med kommitténs framtida arbete med soliditetsprincipen kan också restriktionerna för koncernbidrag i captivesystem behöva ses över.

En restriktiv inställning till etablering av captivebolag i Sverige kan leda till att *captivebolag i stället etableras utomlands* och där försäkrar både svenska

och utländska risker. En sådan utveckling kan bl. a. ge negativa valutaeffekter och över huvud taget innebära en negativ utveckling av den svenska försäkringsmarknaden såvitt avser företagsförsäkring. I sammanhanget vill kommittén påpeka att man i några amerikanska delstater, liksom för övrigt i flera s.k. "skatteparadis", har infört speciallagstiftning för captivebolag i syfte att underlätta sådan etablering inom sagda stater.

Frekvensen av utlandsetablering av captivebolag kommer bl. a. att bli beroende av möjligheten att få erforderliga tillstånd från den svenska riksbanken. Några svenska koncerner (exempelvis Tetra Pak och IKEA) har kunnat bilda captivebolag utomlands utan valutatillstånd på grund av dessa koncerners speciella struktur och ägarförhållande. Valutatillstånd har vidare tidigare lämnats för delägande i internationella captivebolag för flygbolags resp. rederiers försäkringar och även för läkemedelsföretags produktansvarsförsäkringar. Flera av de här aktuella stora svenska koncernerna kan också, på grund av sin internationella verksamhet med många utländska dotterbolag, tänkas ha denna möjlighet.

För valutatillstånd har tidigare i princip krävts att sökanden visat att den planerade investeringen skulle bli exportfrämjande eller på annat sätt positiv för bytesbalansen. Sverige har här åberopat ett undantag från OECD:s kapitalliberaliseringsstadga (dvs. derogation). Tillstånd har i något fall nekats för delägande i utländskt försäkringsbolag med motiveringen att den sökande inte lyckats bevisa sannolikheten av sådana positiva effekter. Nyligen har riksbankens tillämpning av valutaregleringen liberaliserats genom att undantaget från kapitalliberaliseringsstadgan upphävts. Bytesbalanskriteriet har därmed avskaffats, bl. a. beroende på svårigheten att avgöra investeringars effekter. Grunderna för prövningen av valutatillstånd framgår främst av valutalagens 2 a §:

> Förordnande enligt denna lag skall av riksbanken ianspråktagas för att främja penning- och valutapolitiken. Därvid får industri- och sysselsättningspolitiska strävanden beaktas. Hänsyn av sistnämnda slag får dock föranleda avslag på framställning endast då denna på grund av beloppets storlek eller andra faktorer skulle åsamka landets intressen utomordentlig skada.

Med de förändrade kriterier för prövning, som upphävandet av derogationen innebär, torde det vara svårt att neka valutatillstånd till svenska företag för etablering av captivebolag utomlands, under förutsättning att verksamheten finansieras genom upplåning utanför Sverige. I sammanhanget kan nämnas att en av de svenska koncernerna med captivebolag (Electrolux) nyligen har beviljats valutatillstånd för etablering av ett captivebolag utomlands för återförsäkring av koncernens svenska risker. Koncernen kommer i och med detta att ha två captivebolag, där det svenska återförsäkrar utländska risker och det utländska bolaget de svenska riskerna, en konstruktion som koncernen själv inte anser vara den bästa. Ett svenskt captive för både svenska och utländska risker hade enligt bolaget varit att föredra. Electrolux Re och SKF Re har vid flera tillfällen sökt utvidgad koncession men fått avslag. Ytterligare några företag har det senaste året fått valutatillstånd för utlandsetablering av captive. Vid den framtida koncessionsprövningen kan därför inte bortses ifrån att koncerner kan lösa sina försäkringsfrågor via ett utlandsetablerat captivebolag. Valutaregleringen ses f. n. över av valuta-

kommittén (E 1977:03) som väntas komma med ett slutbetänkande under 1983. Även om tillämpningen av valutaregleringen senare skulle komma att skärpas, kan inte förbises att de svenska storföretagen inte kan hindras att *teckna försäkring utomlands* för svenska risker.

Kommittén har hittills huvudsakligen behandlat återförsäkringscaptives även om flertalet synpunkter också är tillämpliga på *direktförsäkringscaptives*. Beträffande direktförsäkringscaptives kan dock ytterligare bedömningskriterier tillkomma. Bortsett från ett fall under 1940-talet har inga koncessionsansökningar avseende direktförsäkringscaptives förekommit. Det förefaller inte troligt att mer än ett mycket begränsat antal stora koncerner skulle kunna uppfylla de krav, som måste ställas på bl. a. riskspridning och skadereglering, för att ett sådant captive skulle vara ett realistiskt alternativ av försäkringstekniska skäl. Ett direktförsäkringscaptive kräver betydligt större resurser, inte minst personalresurser. Framtida captivebolag skulle antagligen inte heller kunna vara enbart direktförsäkringsbolag utan också komma att fungera som återförsäkrare. Däremot skulle skattefördelar kunna göra det lockande att etablera direktförsäkringscaptive, eventuellt enbart för försäkring av koncernens självrisker. Som tidigare framhållits bör dock koncession inte lämnas för försäkringsbolag som bildas huvudsakligen av skatteskäl. De tre nu existerande svenska captivebolagen har uttalat att de inte önskar utvidga verksamheten till att också omfatta direktförsäkring.

Aktuella erfarenheter av svenska direktförsäkringscaptives saknas och de utländska erfarenheterna kan inte direkt överföras på svenska förhållanden. Koncessionsmyndigheten bör enligt kommitténs uppfattning därför tillämpa en viss försiktighet i koncessionsgivningen. Kommittén vill erinra om den koncessionsgivning som skett beträffande återförsäkringscaptives, där möjligheten att ge tidsbegränsad koncession för nya, oprövade lösningar utnyttjats för att få erfarenhet. Ytterligare en möjlighet är att uppställa särskilda villkor för koncessionen. Till skillnad från återförsäkringscaptives, som accepterar den konventionella försäkringsmarknadens premier, beräknar direktförsäkringscaptives premierna och utför skadereglering m. m. själva. I försäkringsinspektionens verksamhet måste därför fortlöpande särskild tillsyn ägnas åt riskerna för att bolagen i koncernen av skatteskäl låter direktförsäkringscaptives ta ut orimligt höga premier, vilket måste anses oförenligt med en sund utveckling av försäkringsväsendet.

Avslutningsvis vill kommittén uttala, att dess i det föregående redovisade överväganden och förslag, grundas på uppfattningen att captivebolagens verksamhet rent principiellt inte kan anses oförenlig med en sund utveckling av försäkringsväsendet.

Erfarenheterna av de redan existerande svenska captivebolagens verksamhet på återförsäkringsområdet har varit tillfredsställande. En begränsad etablering av återförsäkringscaptives (med koncessionen begränsad till enbart återförsäkring av koncernens egna risker) bör därför i dagsläget inte anses oförenlig med försäkringsväsendets sunda utveckling. Koncessionsansökningar beträffande direktförsäkringscaptives bör prövas med särskild försiktighet. Till en början bör endast tidsbegränsade tillstånd ges tills säkrare erfarenhet av sådan verksamhet vunnits.

Även om kommittén inte kan finna skäl för att motverka en måttfull

utveckling av captivesystemet måste ställningstagande till koncessionsansökningar längre fram i tiden bli beroende av de erfarenheter som då föreligger, exempelvis tillströmningen av nya captivebolag, verksamhetens inriktning, konsekvenserna för de traditionella försäkringsbolagen, m. m. Härvidlag vill kommittén upprepa vad den understrukit vid sina överväganden om den materiella koncessionsprövningen i allmänhet, nämligen att denna inte får vara statisk utan att den, med tillämpning av de kriterier för koncessionsgivning som kommittén angivit, måste kunna anpassas till den utveckling på försäkringsområdet som pågår.

4 Kommentar till författningsförslaget

De ändringar i försäkringsrörelselagen och lagen om utländska försäkringsföretag som kommittén föreslår, betingas först och främst av förslaget rörande den grundläggande materiella koncessionsbestämmelsen, där behovsprincipen utmönstrats som en av huvudgrunderna för koncessionsprövningen. Grunden för den materiella koncessionsprövningen blir i stället principen om en sund utveckling av försäkringsväsendet. Kommitténs inställning att det inte är möjligt att åstadkomma en klar, entydig och praktiskt användbar legaldefinition av begreppet försäkringsrörelse, leder vidare till att brottet olaga försäkringsrörelse utmönstras ur försäkringslagstiftningen. I stället införs möjlighet till förhandsbesked som kombineras med möjlighet att ingripa genom föreläggande mot verksamhet som bedöms vara försäkringsrörelse och som bedrivs utan koncession. Slutligen har kommitténs strävanden att skapa såväl konkurrenslikställighet mellan svenska och utländska försäkringsföretag som ökad trygghet för försäkringstagarna, lett till ändrade depositionsbestämmelser för utländska försäkringsföretag. Därutöver har vissa smärre språkliga och redaktionella ändringar genomförts i lagen om utländska försäkringsföretag.

De av kommittén föreslagna lagändringar som berör redovisningen, t. ex. depositionsbestämmelserna, bör vidtas i samband med årsskifte medan de förslag som berör försäkringsrörelsebegreppet, den materiella koncessionsprövningen samt försäkringsverksamhet genom captivebolag i förekommande fall kan genomföras utan avvaktan på närmaste årsskifte.

4.1 Förslaget till lag om ändring i försäkringsrörelselagen (1982:713)

1 kap. 1 §

Första stycket

Som en konsekvens av att kommittén inte ansett sig böra föreslå en legaldefinition av begreppet försäkringsrörelse är någon ändring i första stycket inte påkallad. Såsom grund för bedömningen av vad som är försäkringsrörelse har emellertid kommittén i avsnitt 1.5 s. 42 ff. bl. a. angett vissa kriterier. Kommittén redovisar vidare i betänkandet hur den anser att gränsdragningen skall göras beträffande vissa slag av verksamhet, där fråga

under senare år uppkommit huruvida de skall anses utgöra försäkringsrörelse.

Andra stycket

Till paragrafen har fogats en ny bestämmelse som behandlar möjligheten att erhålla förhandsbesked huruvida koncession enligt första stycket krävs för planerad verksamhet. Sådant besked skall i första hand meddelas av försäkringsinspektionen med besvärsrätt hos regeringen. Förhandsbeskedet skall vara bindande. Vidare införs i 19 kap. 12 § andra stycket en bestämmelse om möjlighet till ingripanden genom föreläggande mot verksamhet som bedöms vara försäkringsrörelse och som bedrivs utan tillstånd (förhandsbeskeden behandlas under avsnitt 1.5.6 s. 55 ff.).

2 kap. 3 §

Första stycket

Till stycket har fogats att koncessionsansökningen skall vara åtföljd av en plan för den tilltänkta verksamheten (närmare om planen i avsnitt 2.8.3 s. 121 ff.).

Tredje och fjärde stycket

Det tidigare tredje stycket har i förslaget delats i två stycken.

Tredje stycket innehåller den materiella koncessionsbestämmelsen av innebörd att koncession beviljas, om inte den planerade rörelsen bedöms vara oförenlig med en sund utveckling av försäkringsväsendet. Koncessionsprövningen skall således inte inriktas på en behovsprövning, utan i stället omfatta en allsidig prövning av den planerade verksamhetens konsekvenser för utvecklingen utifrån principen om en sund utveckling av försäkringsväsendet. Varken koncessionsmyndigheten eller sökanden skall behöva påvisa att en ny koncession behövs, eller främjar en sund utveckling. Koncessionsprövningen bör i stället vara inriktad på att bedöma om beviljande av koncession i något avseende kan antas vara oförenligt med en sund utveckling av försäkringsväsendet (den materiella koncessionsprövningen behandlas i avsnitt 2.8 s. 109 ff.).

Det fjärde stycket behandlar tidsbegränsning av koncessioner och innebär ingen förändring (se avsnitt 2.8.5 s. 133 ff.).

19 kap. 12 §

Paragrafen som är ny är föranledd av förslaget att utmönstra brottet olaga försäkringsrörelse och att i stället försäkringsinspektionen eller regeringen, som har att tolka försäkringsrörelsebegreppet i koncessionsärenden, också skall göra detta i andra fall (närmare härom, se avsnitt 1.5.6 s. 54 ff.).

Första stycket

Stycket är uppbyggt efter mönster från lagen (1980:2) om finansbolag och skall göra det möjligt för försäkringsinspektionen att få del av alla de upplysningar om en aktuell verksamhet som behövs för bedömningen av om försäkringsrörelse skall anses föreligga. Av 21 kap. 2 § tredje stycket framgår att försäkringsinspektionen kan förena föreläggandet med vite och att vissa viten får utdömas av inspektionen. I detta fall bör emellertid utdömandet ske av allmän domstol enligt allmänna regler. Att straff kan utdömas för meddelande av oriktiga eller vilseledande uppgifter framgår av 21 kap. 1 § 1.

Andra stycket

Av stycket framgår den föreslagna nya ordningen för att i konkreta fall pröva försäkringsrörelsebegreppets innebörd. Förslaget innebär att försäkringsinspektionen, och efter besvär regeringen, har att tolka begreppets innebörd. Ingripanden mot den som anses driva försäkringsrörelse utan koncession skall ske genom föreläggande. Föreläggandet skall avse att den för verksamheten ansvarige skall vidta någon av följande tre alternativa åtgärder nämligen att söka koncession, att vidta ändringar i verksamheten eller att upphöra med densamma. Som framgår av kommitténs allmänna överväganden (avsnitt 1.5.6) kan sådant föreläggande även meddelas någon som bedriver försäkringsrörelse i strid mot förhandsbesked. Av 21 kap. 2 § tredje stycket framgår att inspektionen kan förena föreläggandet med vite. Även i detta fall får utdömandet ankomma på allmän domstol.

21 kap. 1 §

Som en konsekvens av den föreslagna ordningen för prövning av fråga huruvida ett företag driver försäkringsrörelse, har brottet olaga försäkringsrörelse utmönstrats.

4.2 Förslaget till lag om ändring i lagen (1950:272) om rätt för utländska försäkringsföretag att driva försäkringsrörelse i Sverige

1 §

Första stycket

Såsom tidigare framhållits införs inte någon legaldefinition av begreppet försäkringsrörelse. Någon ändring i första stycket är därför inte påkallad. Bedömningen av vad som är försäkringsrörelse föreslås ske på samma sätt som angetts under 1 kap. 1 § första stycket försäkringsrörelselagen (för belysning av de speciella problemen kring försäkringsrörelsebegreppet och lagen om utländska försäkringsföretag, se avsnitt 1.5.5 s. 52 f.).

Andra stycket

Bestämmelsen motsvarar bestämmelsen om förhandsbesked i 1 kap. 1 § andra stycket försäkringsrörelselagen.

Tredje och fjärde stycket

Ändringarna är av språklig och redaktionell art.

6 §

Första stycket

I stycket anges vad som skall åtfölja en koncessionsansökan. Förutom vissa smärre språkliga och redaktionella ändringar har depositionsbeloppen i punkt 5 ändrats och krav på verksamhetsplan införts i punkt 6.

Depositionsbeloppen enligt punkt 5 har gjorts basbeloppsanknutna och skall uppgå till ett belopp som motsvarar 300 gånger det basbelopp enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring som gällde då ansökningen inlämnades (se avsnitt 2.8.4 s. 124 ff.).

Andra stycket

Enligt bestämmelsen skall deposition ske med ett belopp som motsvarar 300 gånger basbeloppet enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring för livförsäkring och samma belopp för annan försäkring. En dispensregel har emellertid införts, som ger inspektionen möjlighet att, med hänsyn till rörelsens omfattning och beskaffenhet, bestämma en lägre deposition. Dispensregeln inbegriper försäkring för resor i utlandet, för vilken det tidigare fanns en dispensbestämmelse i första stycket 5.

Tredje och fjärde stycket

Vissa språkliga ändringar har vidtagits.

7 §

Första och andra stycket

Motsvarar i huvudsak 2 kap. 3 § tredje och fjärde stycket försäkringsrörelselagen och innehåller en likalydande materiell koncessionsbestämmelse. Koncessionsprövningen för utländska försäkringsföretag skall i princip grundas på samma kriterier som prövningen för svenska bolag.

Tredje och fjärde stycket

Vissa språkliga ändringar har vidtagits.

10 §

Paragrafen anger skyldigheterna för den som är generalagent för utländskt företags svenska livförsäkringsrörelse. Generalagenten skall dels förete bevis att depositionen enligt 6 § första stycket 5 uppgår till 300 gånger det basbelopp enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring som gällde vid räkenskapsårets utgång, dels redovisa värdet av de försäkringstekniska skulderna. Redovisningen skall ske i enlighet med bestämmelserna i 13–15 §§.

13 §

Det tidigare andra stycket, som behandlade redovisning av mottagen återförsäkring, har utgått. Lagen om utländska försäkringsföretag är nämligen inte tillämplig på återförsäkringsverksamhet.

Första stycket

Bestämmelsen om ett särskilt tillägg till de försäkringstekniska skulderna har utgått. Detta sammanhänger med att tillägget vid införandet avsågs utgöra en motsvarighet till den för svenska livförsäkringsbolag stadgade skyldigheten att göra avsättning till säkerhetsfond. Kravet på sådan fond upphörde dock från årsskiftet 1982/83. Vissa språkliga ändringar har också vidtagits.

Andra stycket

Genom att 90 % av nedsättningen enligt 6 och 10 §§ får inräknas i de tillgångar som skall motsvara värdet av de försäkringstekniska skulderna sker en kombination av dessa skulder och den basbeloppsanknutna minimidepositionen, som då måste i motsvarande mån redovisas i tillgångar enligt första stycket. Minst 10 % av minimidepositionen kommer därtill inte att vara pantsatt enligt 15 § första stycket, vilket medför att denna del, förutom till betalning av fordringar på grund av försäkringsavtal kan användas till betalning av böter, viten m. m. enligt 16 §.

15 §

Paragrafen upptar särskilda regler avseende förvaring och panträtt för de värdehandlingar som helt eller delvis motsvarar värdet av de försäkringstekniska skulderna. Bestämmelserna gäller således även eventuell del av de värdehandlingar ingående i minimidepositionen, som enligt 13 § andra stycket får inräknas i de tillgångar som skall motsvara värdet av de försäkringstekniska skulderna. Bestämmelsen om tillägg till de försäkringstekniska skulderna har utgått, varjämte vissa språkliga ändringar har vidtagits.

15 a §

Paragrafen reglerar säkerhetskraven för skadeförsäkring och för sådan personförsäkring där rörelsen drivs utan tillämpning av de särskilda bestämmelserna om livförsäkring.

Första och andra stycket

För ett utländskt företag skall depositionen enligt 6 § första stycket 5 uppgå till 300 gånger det basbelopp enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring som gällde vid räkenskapsårets utgång. Denna minimideposition skall kombineras med en omslutningsrelaterad deposition på så sätt att om bruttopremieinkomsten under räkenskapsåret överstiger minimidepositionen, skall den totala depositionen uppgå till ett belopp som motsvarar bruttopremieinkomsten under räkenskapsåret.

Tredje stycket

Bestämmelsen reglerar rätten att få tillbaka del av den omslutningsrelaterade depositionen.

16 §

Paragrafen innehåller bestämmelser för hur depositionerna enligt 6, 10 och 15 a §§ får användas.

25 §

Regeln om tillägg till de försäkringstekniska skulderna som tidigare angavs i punkt 4 har utgått.

25 b §

Paragrafen är ny och motsvarar bestämmelsen i 19 kap. 12 § försäkringsrörelselagen.

Att försäkringsinspektionen kan förena föreläggande enligt denna paragraf med vite, framgår av 25 a §. Vissa viten får utdömas av inspektionen. I dessa fall bör emellertid utdömandet ankomma på allmän domstol enligt allmänna regler.

28 §

Tredje stycket

Bestämmelse om tillägg till de försäkringstekniska skulderna har utgått. Vissa språkliga ändringar har också vidtagits.

35 §

I paragrafen har, som en motsvarighet till bestämmelsen i 21 kap. 1 § 1 försäkringsrörelselagen, införts straffsanktion för den som lämnar upplysning enligt 25 b § första stycket och som därvid meddelar oriktig eller vilseledande uppgift.

Bilaga Vad är försäkringsrörelse?

Av professor *Carl Martin Roos,* Juridiska institutionen vid Lunds universitet, 1982

. . . one goal of the following study is to show that far from assuring theoretical clarity and practically suitable rules, the approach through a formal definition leads to innummerable difficulties and, if taken seriously, unfortunate results. (Jan Hellner in The scope of insurance regulation, 1963).

Innehåll

1 *Uppdraget* 201

2. *Utgångspunkter, frågeställningar, uppläggning* 201

3 *Försäkringsdefinitionen* 203

4 *Kontrolländamålet* 204

5. *Koncessionsmöjligheterna* 204

6 *Garanti- och serviceavtal* 205
6.1 Inledning 205
6.2 Åtaganden som gäller fordon och deras utrustning 205
6.3 Åtaganden som gäller maskiner och apparater 208
6.4 Övriga åtaganden 211
6.5 Sammanfattande synpunkter 211

7 *Riskfördelning i koncernförhållanden* 212
7.1 Inledning 212
7.2 Riskfördelningsmetoderna 213
7.2.1 Direktförsäkring 213
7.2.2 Kontosystem 213
7.2.3 Förvaltat captive 213
7.2.4 Fristående captive 214
7.2.5 Självförsäkring 214
7.3 Gränsdragningen 214
7.3.1 Inledning 214
7.3.2 Direkt försäkring 215
7.3.3 Kontosystem 215
7.3.4 Förvaltat captive 215
7.3.5 Oberoende captive 217
7.3.6 Självförsäkring 217

8 *Föreningar* 217
8.1 Inledning 217
8.2 Understödsföreningar 217

9 *Sammanfattning* 220

Använd litteratur 221

Exkurs Utländsk försäkringsanstalt och mäklare 222

1 Uppdraget

Enligt sina direktiv (Dir 1978:105) har försäkringsverksamhetskommittén, FVK, att se över reglerna om de grundläggande förutsättningarna för försäkringsrörelse i Sverige som de kommer till uttryck i lagen (1948:433) om försäkringsrörelse, FRL, och i lagen (1950:272) om rätt för utländsk försäkringsanstalt att driva försäkringsrörelse här i riket, LUF. Här innefattas både regler om etablering av försäkringsrörelse och tillsyn av sådan verksamhet. Grundläggande är vilken typ av verksamhet som skall klassificeras som försäkringsrörelse och därmed vara underkastad etableringskontroll och tillsyn.

I direktiven påpekas att gränsen mellan vad som är försäkring och vad som inte är det är oklar. FVK har att överväga om någon legaldefintion behövs samt därvid särskilt analysera frågor kring företeelser som "captives" och "fronting" samt ta ställning till om reglerna för prövning av när försäkringsrörelse föreligger bör utformas på annat sätt än i dag.

FVK har uppdragit åt mig att producera ett underlag för kommitténs bedömningar såvitt gäller begreppet försäkringsrörelse och därvid uppkommande gränsdragningsfrågor. Med sekretariatets tillstånd har jag biträtts av jur.stud. Ann Rittri. Jag noterar tacksamt den utomordentliga hjälp jag fått från kommitténs sekretariat, när det gällt att skaffa fram material både från Sverige och utlandet.

2 Utgångspunkter, frågeställningar, uppläggning

Av FRL 1 § framgår att *försäkringsrörelse,* om ej annat är stadgat i lag eller författning, måste drivas av försäkringsbolag (aktiebolag eller ömsesidigt bolag) som fått tillstånd, *koncession,* för sådan rörelse. Därmed avses ett generellt förbud mot yrkesmässig försäkringsverksamhet i andra fall. Förbudet straffsanktioneras i 325 § FRL. Motsvarighet till denna reglering finns i LUF, där enligt 34 § – i sin lydelse av 1965 – den som driver försäkringsrörelse i Sverige för utländsk försäkringsgivare utan att ha erhållit koncession för rörelsen kan dömas till böter eller fängelse.

I en framställning som har till syfte att klarlägga vad försäkringsrörelse innebär spelar begreppsbildningen nödvändigtvis en central roll.

För det första måste man skilja mellan *försäkring* och *försäkringsverksamhet* å ena sidan och *försäkringsrörelse* å den andra. Försäkring och försäkringsverksamhet är tekniska termer som avser att beskriva en viss form av ekonomisk verksamhet. Avgörande för termernas betydelse är det allmänna språkbruket vid varje särskild tidpunkt (jfr Ekstedt s. 112).

Försäkringsrörelse är däremot, till skillnad från de bägge andra uttrycken, först och främst en legaldefinition på den typ av försäkringsverksamhet som enligt FRL skall vara föremål för tillsyn.

Enligt ett äldre, statiskt betraktelsesätt hade sådana legaldefinitioner ett på förhand givet betydelseomfång som kunde fastställas genom studier av rättskällorna och allmänt språkbruk. Begreppet förutsattes ha samma omfång oavsett i vilka lagar och lagregler det förekom. På det sättet kunde man med anspråk på allmängiltighet diskutera legala begrepp utan att

närmare behöva analysera de regler i vilka de ingick. Fristående begreppsresonemang av detta slag brukar man kalla för *begreppsjurisprudens*. Denna form av resonemang har alltmer kommit ur bruk både i litteratur och lagförarbeten på civilrättsområdet. Av olika skäl har detta sätt att resonera dock levt kvar på skattesidan.

Det angreppssätt som numera anses vara det riktiga är det *teleologiska* eller ändamålsinriktade. Man fastställer betydelseinnehållet av legala begrepp genom att se till rättskällorna, och, där dessa inte ger någon ledning, till ändamålet med den regel där begreppet ingår. Detta innebär bl. a. att samma uttryck kan betyda en sak i en rättsregel och en annan sak i en annan rättsregel, om ändamålet med reglerna är olika.

Att ändamålet skall vara avgörande för avgränsningen av ett sådant begrepp som försäkringsrörelse framgår klart av litteraturen (se särskilt Hellner, The scope of insurance regulation samt Selmer, s. 16) och detta tycks erkänt även i tysk litteratur (Möller, s. 269), där man annars gärna håller kvar vid det äldre sättet att behandla juridiska begrepp. Förarbetena till FRL uttalar inget bestämt om metodfrågan. De innehåller dock inget som hindrar att den ändamålsinriktade metoden används.

För vår del innebär resonemanget att *kontrolländamålet* eller tillsynssyftet blir avgörande för vilka verksamheter som skall klassificeras som försäkringsrörelse. De rättspolitiska konsekvenserna härav har utförligt diskuterats av Hellner (The scope of insurance regulation s. 156–167).

Sammanfattningsvis kan alltså termen försäkringsrörelse inte bestämmas efter någon fast definition som utgår från verksamhetens art. Man får i stället se till syftet med regeln att sådan verksamhet skall underkastas tillsyn.

Detta konstaterande är emellertid inte tillräckligt. Även andra faktorer måste få spela in. För det första bör den verksamhet det gäller inte alltför mycket avlägsna sig från vad som med en teknisk definition kan kallas försäkringsverksamhet eller försäkring. Även språkbruket måste konsulteras.

Man bör dessutom ta hänsyn till att vägen in i FRL:s tillsynssystem går genom koncession eller tillstånd att bedriva försäkringsrörelse. Är det lätt att få koncession, kan man utan olägenhet ge begreppet försäkringsrörelse vida ramar: de ekonomiska behoven på marknaden kommer i vilket fall som helst att täckas. Är det mycket svårt att få koncession bör man vara försiktig och bestämma begreppet försäkringsverksamhet relativt snävt för att öppna möjlighet för marknaden att bli tillgodosedd genom andra, närliggande verksamheter (jfr Selmer, s. 22).

Vid en fullständig ändamålsinriktad tolkning av begreppet försäkringsrörelse måste man sålunda i första hand ta hänsyn till om det finns anledning till tillsyn över verksamheten i fråga, om det är lätt eller svårt att få koncession, samt om rörelsens art är sådan att det inte bjuder en emot att beteckna den som försäkringsverksamhet enligt allmänt språkbruk. Dessa tre bestämningsfaktorer kommer att behandlas närmare var för sig.

Därefter skall jag övergå till att behandla de områden där gränsdragningen mellan försäkringsrörelse och annan verksamhet förefaller särskilt aktuell för svensk del. Dessa områden är i första hand garanti- och serviceavtal, riskfördelning i koncernförhållanden (captives m. m.) samt föreningar med riskspridningssyfte. Utländska agenters verksamhet rör *distribution* av

försäkring och faller därför utanför, jfr nedan. Det finns gott om andra tänkbara gränsdragningsområden, som t. ex. postassurans och kreditförsäkring (Selmer, s. 23–24, Ekstedt, s. 101) vilka f. n. inte är särskilt kontroversiella i vårt land. De behandlas därför inte i denna PM.

På varje gränsdragningsområde återges gällande principer så långt de kan fastställas och därefter prövas gränsdragningsfrågan mot de tre beskrivna bedömningsfaktorerna.

De rättstekniska frågorna kring prövningen om försäkringsrörelse föreligger – tänkbara straffrättsliga, civilrättsliga och administrativa lösningar – kommer inte att beröras här.

Jag vill inledningsvis peka på att Hellner i artikeln The scope of insurance regulation från år 1963 utförligt behandlar det här aktuella problemet. Fastän Hellners angreppssätt och material avsevärt avviker från vad som presenteras här, synes slutsatserna rörande hur lagstiftaren bör tackla problemen i stor utsträckning överensstämma med vad som hävdas i denna promemoria.

3 Försäkringsdefinitionen

Varje försäkringsvetenskaplig lärobok med självaktning innehåller inledningsvis en definition av försäkring. Ser man på de två ledande nordiska försäkringsrättsläroböckerna, finner man hos *Selmer* en skepsis mot försäkringsdefinitioner över huvud taget. Selmer menar (s. 16) att en uttömmande defintion inte skulle vara till nytta, eftersom begreppet används i olika regler och i olika relationer, där det kan ha olika betydelse. Han avser tydligen försäkring som legalt begrepp. Här söker jag emellertid en beskrivande definition.

En sådan typ av definition finner man hos *Hellner,* som anger vissa för försäkringsverksamhet typiska drag (s. 7–13). Bland dessa framhåller Hellner bl. a. att försäkring skall avse

- en oviss *händelse*
- och gå ut på *ersättning* mot *vederlag*
- varvid verksamheten skall bygga på *ett stort antal avtal* på liknande villkor
- och bedrivas *yrkesmässigt.*

Denna beskrivning innehåller några av de viktigaste element som förekommer i praktiskt taget alla försäkringar. Den passar dock mindre väl på arrangemang som anknyter till självförsäkringsidén. I sådana fall blir inslaget av avtal och vederlag mindre markerat än i ordinär försäkring.

Tar man nu och bestämmer sig för att använda en beskrivning av detta slag, åtminstone som ett grovt riktmärke, måste man vara medveten om att man redan i och med detta dragit upp ungefärliga ramar för det fortsatta klassificeringsarbetet. Det är således inte självklart att yrkesmässighet skall finnas med som moment i beskrivningen, men det torde vara lämpligt. Några bekymmer med okontrollerad, icke yrkesmässig försäkringsliknande verksamhet finns knappast; som exempel kan nämnas företagens egna avsättningar för att trygga pensionslöften (jfr Hellner, SvJT 1961, s. 344).

4 Kontrolländamålet

Ändamålet med tillsyn av försäkringsrörelse är att skydda allmänheten mot att de företag det gäller inte kan betala utlovade ersättningar eller för en orättvis prispolitik. I den mån kontrollen är ineffektiv mister dock ändamålsresonemanget sin mening (jfr Selmer, s. 22). Här utgår jag från vad som förefaller vara direktivens ståndpunkt, nämligen att det finns en fungerande soliditets- och skälighetskontroll både inom sak- och personförsäkringsmarknaderna.

Ett problem med ändamålssynpunkten är att det finns många typer av företag där kundkretsen kan vara i behov av en kontroll av näringsidkarnas solvens och rättvisa i prissättningen. Detta gäller inte bara bank- och försäkringstjänster, där tillsyn är ordnad, utan också inom branscher där motsvarande kontroll saknas. Här är det meningen att skydda kundkretsen med andra medel, däribland marknadsföringslagstiftningen. Näringsförbud kan meddelas i vissa fall redan nu och vidgade möjligheter till sådana ingrepp diskuteras. Här begränsar jag mig emellertid till verksamheter som faller inom ramen för försäkringsdefinitionen som den skisserats under 3 ovan och med tillbörlig hänsyn till att verksamheten kan ha drag av självförsäkring.

Ändamålssynpunkten innebär, att det skall vara påkallat ur allmän synpunkt att övervaka prispolitik och soliditet. En sådan avvägning kan t. ex. bli aktuell när det gäller risktäckning inom ramen för en mera omfattande verksamhet. Det finns således post- och banktjänster som innefattar försäkringsinslag, men där klassificering som försäkringsrörelse är onödig eftersom tillfredsställande kontroll redan är ordnad.

Ett särskilt problem utgör de agenter som bedriver verksamhet för utländska försäkringsbolags räkning. Här ligger försäkringsrörelsen utomlands och fastän kontroll över den är påkallad är den inte praktiskt genomförbar. Vad man får försöka kontrollera är då i stället den *marknadsföring* som sker i Sverige. Problemen kring 34 § LUF har därför inget direkt samband med de här diskuterade frågorna om kontroll av försäkringsrörelse.

5 Koncessionsmöjligheterna

Som ovan nämnts och som påpekas av Selmer (s. 22) ligger det inbyggda motsättningar i tillståndsprincipen. Å ena sidan är det en trygghet att vissa former av ekonomisk aktivitet reserveras för särskilda försäkringsbolag. Å andra sidan bör man inte i onödan hindra framväxten av nya serviceformer och billigare risktäckningsalternativ. Inte bara säkerhet utan också produktutveckling är eftersträvansvärda mål. Vid tillämpningen av koncessionsreglerna får man inte lägga för stor vikt vid försäkringsbolagens naturliga önskemål om att exklusivt behärska så stort område som möjligt av det ekonomiska livet.

Resonemanget är främst intressant för att visa att en vid bestämning av försäkringsrörelsebegreppet i förening med en snål koncessionspraxis kan påverka service- och risktäckningsmarknaderna på ett skadligt sätt.

Den situationen har vi sedan länge haft i Sverige. Som bekant gäller enligt både FRL och LUF att koncession endast skall beviljas för försäkringsanstalter som är behövliga och eljest ägnade att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet. Den historiska utvecklingen av denna behovsprincip och dess närmare innebörd har senast skildrats av *Lundgren* (NFT 1981:4). Med hänsyn till den flexibilitet som förarbetena medger har tillämpningen av denna koncessionsbestämmelse varit anmärkningsvärt restriktiv.

Redan i direktiven till FVK understryks emellertid att branschens nuvarande struktur och koncentration till ett fåtal koncerner påkallar en radikal omprövning av behovsprincipen. Det medges dock att principen – eller någon motsvarighet till den – sannolikt inte kan undvaras helt. Utredningen bör vidare undersöka förutsättningarna för och konsekvenserna av en friare etableringsrätt i Sverige för utländska försäkringsgivare.

Regeringen har bl. a. genom ett avgörande 1981 brutit med den restriktiva koncessionspraxis som så länge härskat (ärendet angående utvidgad koncession för Försäkrings AB Atlantica).

Mot denna bakgrund torde resultatet av FVK:s arbete med stor sannolikhet komma att innebära vissa lättnader för dem som önskar etablera sig på försäkringsmarknaden. Detta innebär att man ganska lugnt kan klassificera den typiska försäkringen närliggande verksamheter som försäkringsrörelse. Blir ett företag bedömt på detta sätt har det nämligen goda möjligheter – om det i övrigt är sunt – att etablera sig i branschen som fullvärdigt försäkringsbolag. Man kan rentav fråga sig, om inte en del av svårigheterna kring begreppet försäkringsrörelse kan tonas ned om koncessionsreglerna lättas upp.

6 Garanti- och serviceavtal

6.1 Inledning

Sedan en tid tillbaka är det olika garanti- och serviceåtaganden för sålda och hyrda produkter som tilldrar sig den största uppmärksamheten vid gränsdragningen mellan tillsynspliktig försäkringsrörelse och annan verksamhet. Detta är inte bara en svensk eller nordisk iakttagelse utan gäller exempelvis också i Tyskland (Klingmüller, s. 344). Avgränsningsfrågan kompliceras här av det i och för sig sunda fenomenet att ständigt nya former utvecklas på marknaden för att tillgodose kundernas krav på produktsäkerhet i vid mening.

Ett praktiskt men knappast logiskt tillvägagångssätt är att presentera åtagandena och bedömningen av dem inom olika produktgrupper. Lämpligen börjar man då med fordonssidan, eftersom det mest centrala och mest uppmärksammade svenska rättsfallet finns på det området.

6.2 Åtaganden som gäller fordon och deras utrustning

I Volvofallet, *NJA 1958 s. 536,* kom den så kallade PV-garantin att prövas av de allmänna domstolarna sedan åklagarmyndigheten yrkat ansvar enligt FRL 325 § mot AB Volvos verkställande direktör för att Volvo genom

meddelade garantier utan tillstånd yrkesmässigt drivit försäkringsverksamhet.

Garantin innebar att Volvo vid skador inom fem år från bilköpet stod för reparationskostnader över 200 kr. Försäkringen avsåg skador genom yttre olyckshändelse eller åverkan. Dock undantogs skador som uppstått i samband med brand, stöld, "billån", rattfylleri, deltagande i hastighetstävlingar eller militär användning. Garantireparationer skulle ske vid verkstäder auktoriserade av Volvo. Samtliga instanser frikände Volvodirektören.

HD fann, att Volvos garanti visserligen var vidsträcktare än normalt och väsentligen täckte sådana risker om brukar täckas av vagnskadeförsäkring. Vidare skedde riskövertagandet mot vederlag. Å andra sidan meddelades garantin uteslutande i samband med försäljning av Volvobilar. Den var obligatorisk och ingick i bilpriset. Slutligen hade Volvo en landsomfattande organisation uppbyggd, som i huvudsak avhjälpte de skador garantin täckte. Garantin hade därför ett så naturligt och nära samband med Volvos rörelse att den kunde anses ingå i denna. Volvo bedrev följaktligen inte försäkringsrörelse och hovrättens friande domslut skulle därför fastställas.

Volvofallet bör jämföras med *RT 1972 s. 248.* I detta norska fall var det fråga om prövning av dels en obligatorisk garanti av Volvo-typ, dels ett slags frivilligt abonnemangsavtal. Garantin, som var treårig, omfattade bl. a. skada på grund av kollision, omkullvältning, vandalism eller annan tillfällig yttre påverkan. Skador skulle repareras på bilfirmans egna verkstäder. Abonnemangsavtalet omfattade räddningstjänst och vindruteförsäkring under samma tid. När det gällde tjänsterna enligt abonnemangsavtalet samarbetade bilfirman med ett räddningsbolag.

Höyesterett uttalade beträffande garantin, att den utgjorde ett slags försäkring. I princip kunde försäkringsmoment i samband med garanti och service accepteras om det fanns ett nära sammanhang med verksamheten i övrigt. En förutsättning var dock att försäkringsbolagen ännu inte erbjöd motsvarande tjänster. Så var inte fallet här. Dessutom innebar garantiverksamhet av denna typen förlustrisk för konsumenterna. Domstolens majoritet fann sålunda att koncessionspliktig försäkringsverksamhet förelåg. Minoriteten (en domare) kom till motsatt slutsats med hänvisning till att denna typ av garantier låg i konsumentens intresse. Det hänvisades också till Volvo-domen.

Vad gäller abonnemangsavtalet fanns det enligt majoritetens dom ingen tvekan om att det var fråga om tillståndspliktig försäkringsrörelse.

Ett abonnemangsavtal liknande det norska var under prövning i ett danskt fall som refereras i *Forsikringsrådets beretning 1950 s. 15.* En cykelhandlare åtog sig att mot en viss höjning av priset ersätta cyklar som han sålt om de stals under det närmaste året efter köpet. Cykelhandlaren dömdes för att ha utövat olaglig försäkringsverksamhet.

Garantier på fordonsområdet har även efter Volvofallet kommit under Försäkringsinspektionens prövning. Av skrivelse *Dnr 542/79* framgår att inspektionen efter 1958 inte ingripit mot bilgarantier av Volvo-typ. Inspektionen framhåller dock:

Bildande av ett helägt dotterbolag för riskutfästelser och administration synes på visst sätt föra frågan in i ett annat läge. – – – Om bilköparen erhåller en garanti av *annan* än fabrikanten/försäljningsbolaget skulle inspektionen inte tveka att hävda, att tillhandahållandet av denna garanti utgör drivande av försäkringsrörelse . . .

Mer apart är den oljeförsäkring, som diskuteras i *Dnr 627/76*. En företagare önskade försälja ett "paket" bestående av viss tillsatsolja till försålda begagnade bilar – samt produktgaranti innefattande "garanti" för vissa maskinskador. Prismässigt var tillsatsoljan ett helt underordnat moment. Försäkringsinspektionen förklarade att koncessionstvång förelåg.

Renodlar man problemen är det två lösningsmodeller som står emot varandra när ett bilföretag erbjuder kundgarantier som avser skador genom olyckshändelser på sålda bilar och bilarna avses bli reparerade i märkesverkstäder. Antingen linjen i Volvodomen, att garantin står i så nära samband med företagets övriga verksamhet att det inte är fråga om försäkringsrörelse, eller den norska linjen att detta är fråga om just sådan risktagande verksamhet som typiskt kan medföra förlustrisk för konsumenten och därför bör bli föremål för tillsyn som försäkringsrörelse.

Det är helt klart att den norska linjen slagit igenom. Volvofallet har blivit näst intill sönderkritiserat. Kort efter HD-domen kritiserade *Ekstedt* med stor frenesi HD för att ha fallit för argumentet att Volvogarantin inte var ett självständigt avtal och att därför tillhandahållandet av den inte utgjorde försäkringsrörelse. *Hellner* (SvJT 1961, s. 342–44) slår ned på samma svagheter i domen och betonar därutöver särskilt att HD inte fäst sig vid den kostnadsberäkning och fondering som Volvo måste göra med anledning av åtagandet. Sådana drag är typiska för försäkring och motiverar tillsyn enligt FRL.

Volvofallet togs upp till diskussion av 1958 års försäkringssakkunniga (SOU 1960:11), som i fråga om Volvogarantin bl. a. uttalade, att allmänheten hade samma behov av – i första hand – en soliditetskontroll, vare sig det var ett försäkringsbolag eller ett fabriks- och handelsföretag som tog över risken. Dessa tongångar känns igen från det norska fallet. Försäkringssakkunniga tonar dock ned sin kritik av Volvodomen och påpekar att det fem år efter domen kanske hade hunnit bli accepterat att garantigivning av denna typ inte utgjorde försäkringsrörelse. De sakkunniga ansåg också att förutsättningarna att hålla kostnaderna för risktäckningen låga var särskilt stora vid garantier av Volvo-typ. Något ingripande för att ändra det genom Volvo-domen uppkomna rättsläget föreslogs inte. Departementschefen instämde i de sakkunnigas bedömning (Prop. 1961:171) men framhöll att förhållandena borde följas med uppmärksamhet, så att frågan kunde tas upp igen om utvecklingen gav anledning till det. Det kan påpekas att Volvo sedermera fört över sina garantier till ett särskilt försäkringsbolag, Volvia.

Det är inte bara i vårt land som den skeptiska synen på Volvo-domen kommit till uttryck. *Klingmüller* har i en uppsats om serviceavtal och försäkring i festskriften till Hans Möller (1972) låtit HD:s dom i Volvo-målet spela en framträdande roll i resonemanget. En förkortad version av domen i tysk översättning finns dessutom intagen som bilaga till Klingmüllers uppsats. Angående Volvogarantin yttrar Klingmüller (i svensk översätt-

ning): Den i samband med köpeavtalet avgivna förbindelsen från en svensk biltillverkare att kostnadsfritt och oavsett orsaken åtgärda alla skador som genom olyckshändelse träffar den sålda bilen under viss tid går otvivelaktigt långt utöver tillverkargarantin. Med tanke på de täckta riskerna överväger de försäkringsrättsliga elementen. Det gäller ju i första hand "utifrån kommande skadeorsaker".

Klingmüller kritiserar härefter – liksom tidigare Ekstedt och Hellner – HD:s motivering såvitt gäller "nära samband", dvs. att något självständigt försäkringsavtal inte förelåg när Volvo meddelade sina garantier.

Mot denna bakgrund är det tveksamt om Volvodomen står sig i dag. Den praxis beträffande andra likartade avtal som kommer att refereras här nedan talar, liksom den massiva kritiken, för att Volvofallet inte längre har någon prejudicerande betydelse.

Den linje som blir den utslagsgivande är den som utstakats av norska Höyesterett i 1972 års bilgarantifall. Principen blir att bilgarantier inte kan utfärdas för skadehändelser som säljare inte kan råda över, utan att reglerna om tillsyn över försäkring kopplas in. Detta är också den lösning som framgår av två prejudikat från USA (se för en översikt av amerikansk rättspraxis före 1963 Hellner, The scope of insurance regulation):

U.S v. Western Auto Supply Co, 1938. Bolaget åtog sig vid försäljning av bildäck att ersätta med nytt däck eller gratis reparera om däcket skadades vid *vägolycka.* Skador orsakade av brand och stöld undantogs. Domstolen uttalade att allt som går utöver garanti av material och tillverkning är försäkring. Bolaget dömdes för olaga försäkringsrörelse.

U.S. v. Standard Oil Co, 1941. Bolaget garanterade att sålda bildäck hade sådan kvalitet att de skulle hålla viss minimitid förutsatt att de användes med normal aktsamhet. Bolaget åtog sig att under nämnda tid reparera *slitskador.* Antingen skulle man reparera kostnadsfritt eller mot viss ersättning byta till ett nytt däck. Man undantog skador orsakade av punktering, brand, kollisioner, stöld m. m. Här ansågs inte försäkring föreligga, då garantin bara omfattade material- och tillverkningsfel.

6.3 Åtaganden som gäller maskiner och apparater

Både i Sverige och i Västtyskland har garantiåtaganden rörande kapitalvaror av typ TV-apparater, kylar och frysar aktualiserat gränsdragningen mellan tillsynspliktig försäkring och andra avtal.

Om ett service- eller garantiavtal inte anknyter till försäljningen av varorna i fråga och dessutom innefattar andra skador än förslitningsskador, är det klart att den som tillhandahåller avtalet i sin rörelse kan straffas för brott mot 325 § FRL.

Svea hovrätts dom 1979-02-23, DB 164/1979

G. var bolagsman i handelsbolaget Maskin & Frysservice, vilket i avtal med sina kunder åtog sig att under 2 – ibland 3 – år svara för 50 % av bruttokostnaderna för reparation av alla slags skador som kunde drabba kundernas hushållsmaskiner, oavsett fabrikat, ålder och skick vid tidpunkten för avtalstecknandet. Avtalen betingade en kostnad av 140, 160 eller 180 kr. På grund av brist på rörelsekapital och bristande fondering hade verksamheten ringa förutsättningar att bära sig. Bolaget gick relativt

snart i konkurs.

G. dömdes för bedrägeri i TR och HovR. TR dömde även för brott mot FRL, medan HovR ogillade åtalet i denna del på grund av ursäktlig rättsvillfarelse från G:s sida. HD meddelade ej prövningstillstånd.

En liknande typ av verksamhet har av *Örebro tingsrätt, DB 160/1978,* bedömts som försäkringsrörelse. Domslutet fastställdes av Svea hovrätt. Ej prövningstillstånd.

Den som bedriver service på andras produkter har emellertid inte ansetts bedriva försäkringsrörelse enligt FRL om åtagandena i huvudsak avsett förslitningsskador.

RR Västerås, DB 117/1969

En näringsidkare åtalades för olaga försäkringsrörelse jämlikt FRL 325 §. Han hade bedrivit reparations- och serviceverksamhet för radio- och TV-apparater och i ettåriga avtal förbundit sig att svara för vissa skador. Först gällde serviceavtalen både skador orsakade av slitage etc. samt skador uppkomna genom åverkan och olyckshändelse. Så småningom ändrades avtalen till att avse enbart förslitningsskador. Med hänsyn härtill och till den låga frekvensen olycksfallsskador i verksamheten ogillades åtalet.

De huvudlinjer som framgår av rättspraxis avspeglas också i Försäkringsinspektionens verksamhet.

Försäkringsinspektionen Dnr 127/1965. Ärendet avsåg serviceavtal för TV. Inspektionen ansåg det avgörande i vilken utsträckning serviceföretaget friskrivit sig från betalningsskyldighet vid skador av olycksfallstyp. I detta fall hade garantierna huvudsakligen begränsats till sådana fel och skador som uppstår på grund av tidens gång och apparaternas användning. Försäkringsrörelse i FRL:s mening förelåg därför inte.

Motsatt lösning har det blivit i fall där serviceavtal saknat sådana begränsningar, *Dnr 1057/1966, Dnr 7631/1974.*

I de nyss angivna fallen har Försäkringsinspektionen yttrat sig till åklagare. I yttranden till enskilda brukar inspektionen använda ett vagare uttryckssätt, dels då bedömningen i sista hand är en domstolsuppgift, dels eftersom inspektionen inte vill att det skall framstå som om den ger en viss avtalskonstruktion sitt stöd, jfr *Dnr 629/1974.* Det var för övrigt en sådan vaghet i inspektionens utlåtande som föranledde hovrättens majoritet att – med hänvisning till den tilltalades rättsvillfarelse – ogilla åtalet för olaga försäkringsrörelse i det ovan nämnda fallet Svea HovR DB 164/1979.

Vad som hittills åberopats säger ingenting om hur man skall behandla fall där de åtaganden som erbjuds visserligen inte omfattar mer än förslitningsskador, men där åtagandena inte lämnats av den som själv säljer eller reparerar den produkt det gäller. Härom sägs i *Dnr 710/1976:* "Allmänt synes kunna ifrågasättas om inte ett s. k. service-avtal rörande reparationsersättning från någon som inte själv driver servicerörelse bör ses som ett försäkringsavtal."

Än mera klart kommer dessa synpunkter fram i *Dnr 149/1981,* där inspektionen uttalar:

Inspektionen har emellertid – mot bakgrund av den utveckling som kunnat förmärkas på det aktuella området – under senare tid funnit anledning att anlägga en något strängare syn på ifrågavarande spörsmål. Det synes sålunda inspektionen numera allmänt kunna ifrågasättas, om inte "serviceavtal" rörande reparationskostnadsersättning från någon som inte själv driver reparationsverksamhet eller eljest har någon direkt anknytning till den ifrågavarande produkten bör ses som ett försäkringsavtal även om friskrivning från betalningsskyldighet för plötslighetsskador skulle föreligga. Härigenom skapas en klarare gränslinje mellan vad som är att hänföra till försäkringsrörelse och företeelser som faller utanför sådan rörelse, därvid man också undviker den svårighet som ligger i att skadans karaktär i praktiken ofta är svår att bedöma.

Sammanfattningsvis godtas alltså enligt svensk praxis endast sådana garanti- och service-åtaganden rörande hushållsmaskiner som säljare eller serviceföretag lämnar. Garantin får då inte omfatta skador av olycksfallstyp i någon nämnvärd utsträckning. Bedrivs garantiverksamheten av annan än säljare eller serviceföretag eller omfattar den betydligt mer än förslitningsskador anses försäkringsverksamhet föreligga. Denna klara praxis avviker som nämnts från Volvofallet. Något helt parallellt fall med utbyggd serviceorganisation hos producent tycks dock inte ha varit under prövning.

Det kan vara av intresse att jämföra det svenska rättsläget med förhållandena i Västtyskland, där också serviceavtal för TV-apparater och hushållsmaskiner blivit ett problem för försäkringsmyndigheterna.

Ett exempel på hur man i tysk praxis behandlar de nyss diskuterade problemen ger *Bundesverwaltungsgericht 1969-06-19* (Versicherungsrecht 1969, s. 819).

Här sålde en "ersättningskassa" serviceavtal för TV-reparationer. Enligt serviceavtalen skulle kassan överta kostnaderna för nödvändiga reparationer beroende på TV-apparaternas normala nyttjande och förslitning. Avtalen var 5-åriga och tillhandahölls mot en avgift av ca 7 DM per månad. Kunden valde själv reparationsverkstad. I utslaget av Bundesaufsichtsamt (BAV 1966 s. 38) framhålls, att försäkring i egentlig mening inte förelåg, då slumpmomentet fattades. De täckta skadorna var helt förutsebara. Emellertid fördelade kassan den övertagna reparationsrisken på ett kollektiv kunder som hotades av samma slags skador. Dessa var svårkalkylerade. Även om några matematiska kalkyler inte skedde var det dock fråga om riskutjämnande verksamhet i förvärvssyfte. De garantier och serviceavtal som godtagits tidigare hade varit sådana som tillverkare, säljare, uthyrare eller reparatörer själva tillhandahållit i anslutning till varor eller tjänster. Trots att det slumpmässiga momentet saknades förelåg här försäkringsrörelse som var tillståndspliktig. Även i andra fall hade för övrigt förslitningsskador ansetts kunna vara föremål för försäkring.

Bundesverwaltungsgericht fastställde utslaget och framhöll bl. a.: Företag som mot engångsavgift åtar sig att utföra med normal förslitning sammanhängande underhålls- och reparationsarbeten är i regel inga tillståndspliktiga försäkringsgivare. Deras serviceåtagande framstår som osjälvständiga biförpliktelser till ett huvudåtagande. Däremot saknas detta inre sammanhang vid ett självständigt riskövertagande utan samband med någon annan typ av rättshandling.

Det företag det här gällde ombildades sedermera till försäkringsbolag.

En fråga som fortfarande återstod olöst efter 1969 års fall, var i vilken utsträckning en reparatör själv kunde tänkas bedriva försäkringsrörelse. Frågan var uppe till bedömning av *Bundesaufsichtsamt 1976-01-23* (BAV 1976 s. 118):

Ett företag som själv reparerade TV-apparater och bytte ut reservdelar tillhandahöll 5-åriga underhållsavtal, där företaget åtog sig avhjälpa förslitningsskador. Bundesaufsichtsamt ansåg att försäkringsrörelse förelåg. Företaget ändrade då avtalen till serviceavtal med ett visst antal servicetillfällen under avtalstiden. Avtalet skulle omfatta inspektioner och reparationer. I det åberopade utslaget godtogs den nya avtalskonstruktionen såsom icke tillståndspliktig.

6.4 Övriga åtaganden

Hos inspektionen har på senare tid även aktualiserats garanti- och försäkringsfrågor beträffande glasögon och digitalur, Dnr 193/1977 och 113/1978. Dessa ärenden tycks inte kunna tillföra diskussionen några nya synpunkter.

Värt att nämna är däremot det amerikanska fallet *Ollendorf Watch Co. Inc. v. Superint. of Insurance,* 1938. I priset på av bolaget sålda klockor ingick en ettårig stöldgaranti. Klockföretaget hade återförsäkrat sig hos ett försäkringsbolag. Tillståndspliktig försäkringsrörelse ansågs föreligga och premien bedömdes vara inräknad i priset.

Här belyses bl. a. grundsatsen att yrkesmässigt övertagande av risken för oviss händelse bör klassas som försäkring och principen att det saknar betydelse i vilka former premie tas ut och i vad mån återförsäkring sker.

6.5 Sammanfattande synpunkter

Det genomgångna materialet lämnar en relativt klar bild av gränslinjen mellan garanti och service å ena sidan och försäkringsrörelse å den andra. Huvudlinjerna kan sammanfattas i en beskrivning av vad som krävs av ett åtagande om garanti och service för att försäkringsrörelse inte skall anses föreligga.

1. Företaget skall självt sälja, hyra ut eller reparera de produkter som åtagandet gäller.
2. Åtagandet får inte huvudsakligen avse risköverlagande.
3. Åtagandet får inte avse risker som beror av ovissa händelser.

Hur priset för åtagandet tas ut spelar ingen roll, och inte heller gör det någon skillnad om företaget återförsäkrar sig hos någon annan.

Låt oss se om dessa tre principer är förenliga med den modell för avgörande av gränsdragningsfrågan som jag sökt formulera under 2–5 ovan. I försäkringsdefinitionen är det "oviss händelse" som i praktiken markerar avgränsningen mellan försäkring och andra åtaganden. Detta svarar mot principen 3 ovan. Vidare finns det anledning att dröja vid de synpunkter som Hellner framfört i samband med Volvofallet: kommer det upp kalkyleringsproblem och fonderingsfrågor som är typiska för ett försäkringsföretag är det ändamålsenligt med en granskning från inspektionens sida. Är företaget självt säljare eller reparatör finns det möjlighet att erfarenhetsmässigt beräkna i framtiden uppträdande förslitningsskador och göra en lämplig avvägning mellan produktkvalitet och garantiåtaganden. Åtaganden av denna typ får en någorlunda solid bakgrund genom att integreras i tillverknings-, försäljnings- eller reparationsrörelsens omsättning.

Här passar grundsatserna under 1 och 2 väl in. Det är rimligt att företag

som bedriver risköverlagande i större skala utan att kunna påverka dem eller utan att ha en solid ekonomisk grund för sina åtaganden bör falla under försäkringsinspektionens tillsyn för att undvika att allmänheten blir lidande. Det går således att motivera det rådande och ganska fast etablerade rättsläget mot bakgrund av den modell för gränsdragning som föreslagits. Att den angivna gränsdragningen är snäv – exempelvis i förhållandet till Volvodomen och försäkringsinspektionens praxis före mitten på sjuttiotalet – utgör inget hinder mot bakgrund av förutsättningen att tillståndsgivningen kan förväntas bli något mera frikostig.

7 Riskfördelning i koncernförhållanden

7.1 Inledning

Bakom FAL och FRL ligger en någorlunda klar uppfattning om försäkringsverksamhetens karakteristika som också kommer till uttryck i de försäkringsdefinitioner som utformats i doktrinen. Typisk försäkringsverksamhet bygger på att en försäkringsgivare direkt försäkrar försäkringstagarens risker. Eventuellt sprider sedan försäkringsgivaren risken vidare genom återförsäkring. Ett alternativ för ett företag är att underlåta att försäkra en risk för att i stället ta den själv. Detta kan vara lönsamt om det redan inom ramen för verksamheten finns en viss riskspridning.

I dagens företag och företagsgrupper där risk-management blivit en viktig funktion har man inte nöjt sig med att laborera med extremerna självförsäkring och direktförsäkring. Flera slags mellanformer har vuxit fram som går ut på att koncernen samlar sina risker i ett eget försäkringsbolag, vanligen kallat captive. De organisatoriska varianterna är här många, särskilt när det gäller anknytningen till försäkringsbranschen, ekonomiskt och förvaltningsmässigt, samt den geografiska placeringen. Samtidigt har försäkringsbolagen utvecklat premieuppbörden i företagsförsäkring till ett kontosystem som i sin uppbyggnad ger visst utrymme för "experience rating" och på det sättet ligger captivemodellen nära. Man kan säga att en risk manager i en koncern i dag arbetar med ett mycket mer utvecklat tangentbord än tidigare. Uppgiften är här att avgöra vilka av tangenterna som inte skall kunna användas utan att tillstånd ges och fortlöpande kontroll sker enligt vad som gäller för försäkringsrörelse. Problemen är här otvivelaktigt svårare än på andra gränsdragningsområden. Förutom att fakta är komplexa tillkommer att de gränsdragningsmetoder som har stöd i gällande lagstiftning inte är tänkta för dessa variationer av försäkringslösningar inom en koncern. Både det svenska och det utländska materialet är magert och, såvitt avser den här aktuella klassifikationsfrågan, direkt torftigt.

Jag ämnar gå till väga så att jag först kort beskriver de olika typerna av arrangemang för riskfördelning och sedan använder den ovan presenterade gränsdragningsmetoden för att om möjligt dra en klar skiljelinje mellan de arrangemang som bör behandlas som försäkringsrörelse och de som bör falla utanför kontrollen enligt FRL.

7.2 Riskfördelningsmetoderna

Ovan liknade jag de olika riskfördelningsmetoderna vid ett tangentbord till förfogande för risk managern inom en koncern; ett tangentbord som sträcker sig från självförsäkring å ena sidan till direkt företagsförsäkring med konventionell premieuppbörd å den andra. Här är det inte fråga om att närmare gå in på uppkomsten av företeelserna eller värdera dem ekonomiskt eller försäkringsmässigt (Se härom Ds E 1980:1). För den uppgift som skall utföras här räcker en enkel beskrivning.

7.2.1 Direktförsäkring

Enligt denna, den konventionella försäkringslösningen, tecknar bolagen i en koncern vart och ett företagsförsäkring med avtalad självrisk i ett försäkringsbolag, som sedan återförsäkrar vissa risker hos återförsäkringsbolag.

7.2.2 Kontosystem

Systemet bygger på den traditionella företagsförsäkringen men innebär en utvidgning och individualisering av denna såtillvida att försäkringar för koncernen tecknas för koncernbolagen med avtalade självrisker. Moderbolaget betalar därtill utjämnande premier för att samordna koncernens försäkringar samt dessutom en stop-loss försäkring för att begränsa koncernens totala självrisk. Inkomna premier krediteras dels återförsäkrare i erforderlig omfattning, dels koncernens konto efter avdrag för administrationskostnader m. m. Kontot belastas sedan med kostnader för inträffade skador. Eventuellt saldo företaget tillgodo löper med ränta. Utgående saldo påverkar premien för kommande år. Detta system för "experience rating" medför att koncernen inte behöver betala högre kostnad för att överföra risken på försäkringsbolaget än som ungefärligen svarar mot faktiska skadekostnader, administration och service. Kostnaderna minimeras. Effekten liknar den där koncernen bildar ett eget bolag för riskutjämning, captivebolag. Därför kallas kontosystemet ibland "dummy captive" (Se Ds E 1980:1, s. 16–17).

7.2.3 Förvaltat captive

Captive är en ekonomisk enhet för riskutjämning inom den egna koncernen. Den förutsätts ha formen av ett aktiebolag. De teoretiska varianterna är många. Captives brukar sålunda hittills som regel endast överta *brand- och avbrottsrisker* inom en koncern. Även produktansvar har aktualiserats i sammanhanget. Vilka risker som övertas av ett captive kan vi här bortse från; principiellt bör vårt problem lösas på samma sätt oberoende av riskernas antal och storlek.

Vidare utgör captives i svenska koncerner endast *återförsäkrare* av risker som försäkrats hos reguljära försäkringsbolag (Ds E 1980:1, s. 5). Detta innebär att direktförsäkringsbolaget utfärdar och förvaltar försäkringar som återförsäkras helt eller delvis hos captivebolaget, s. k. *fronting* (direktiven, s. 7). Utomlands förekommer det att captivebolaget *direktförsäkrar* koncernbolagen men återförsäkrar sig hos utomstående försäkringsbolag. Även

denna variabel torde vara utan intresse för vår gränsdragning; i princip är både direktförsäkringsrörelse och återförsäkring olika former av försäkringsverksamhet.

Ytterligare en variant är att captivebolaget har sitt säte i *utlandet*. Den situationen påkallar närmast intresse ur valuta- och skatterättslig synpunkt och saknar intresse för vår gränsdragningsfråga.

Betydelse har det däremot om svenska eller utländska risker försäkras. Försäkringsinspektionen har nämligen ansett att oktroj enligt FRL enbart kan ges för bolag som täcker svenska risker, medan sådan som avser utlandet inte kan bedömas ur sundhets- och behovssynpunkt (jag återkommer till detta och till kritiken i Ds E 1980:1, s. 7 f.). Distinktionen mellan *utlandsrisker* och *svenska risker* kommer alltså fortsättningsvis att beaktas.

Detsamma gäller den mycket viktiga frågan om captivebolaget enbart övertar *egna koncernrisker* eller om bolaget också har *andra kunder*. Uppenbarligen blir ett captive mera likt ett konventionellt försäkringsbolag om det överskrider koncernens gränser.

Under denna rubrik upptas endast sådana captivebolag som *förvaltas* av vanliga försäkringsbolag enligt avtal därom. Vid ett sådant arrangemang blir gränsen mellan kontosystem och captive hårfin eller i vart fall ganska formell (jfr Ds E 1980:1, s. 69–72). En stark ställning för det direktförsäkrade bolaget i förvaltningen av captives blir en naturlig följd av fronting, där captivebolagets återförsäkringsandel beror på utfallet av förhandlingar med försäkringsbolaget (a. a., s. 53 f.).

7.2.4 Fristående captive

Här avses captivebolag i enlighet med beskrivningen under 7.2.3, varvid avtal om förvaltning mellan försäkringsbolag och captivebolag inte antas föreligga.

7.2.5 Självförsäkring

Koncernens bolag tar själva sina risker. Någon riskutjämning eller risköverföring till captives företas inte. Denna företeelse förekommer förmodligen i planmässig form främst i stora koncerner (se vidare Hellner s. 14 f.).

7.3 Gränsdragningen

7.3.1 Inledning

Meningen är nu att gå igenom dessa varianter på riskarrangemang för att se om de bör klassificeras som försäkringsrörelse enligt den gränsdragningsmodell som används här. Andra arrangemang och kombinationer kan tänkas, de får bedömas efter samma mall. Några reflexioner om lönsamheten eller lämpligheten i och för sig av arrangemangen har inte sin plats i detta sammanhang. De gränsdragningskriterier som används ger inte utrymme för en sådan prövning, utan den bör ske i samband med eventuell tillståndsgivning.

7.3.2 Direkt försäkring

Här föreligger ostridigt försäkringsrörelse enligt FRL.

7.3.3 Kontosystem

Detta är en företeelse som inte var påtänkt då FRL kom till, varför en test mot gränsdragningsmodellen kan vara befogad. Försäkringsdefinitionen är uppfylld utom så till vida att det är osäkert om verksamheten bygger på ett stort antal avtal, alltså riskspridningssynpunkten. Skadekostnaden sprids ju inte på kollektivet av företag. Däremot utjämnar försäkringsgivaren sina vinster eller förluster i respektive försäkrad enhet dels mot varandra och dels över tiden. Det är därför ingen anledning att anse att riskspridning inte föreligger; i varje fall blir detta slutsatsen om försäkringsgivaren bedriver kontosystemrörelsen i någorlunda skala. Vad ändamålsaspekten beträffar så är det klart att problem med riskkalkylering, premiesättning och fondering uppkommer även vid denna typ av arrangemang. Allt talar alltså för att klassificera kontolösningen som försäkringsrörelse enligt FRL. Detta överensstämmer förmodligen med rådande uppfattning i dag.

7.3.4 Förvaltat captive

Här börjar svårigheterna. Det bör anges att två captivebolag för *utländska* risker sökt koncession, varvid Försäkringsinspektionen har uttalat att någon behovsprövning i lagens mening inte kan ske i sådana fall. Koncession har dock i något fall beviljats för begränsad tid.

När det gäller captivebolag för enbart svenska risker har däremot Försäkringsinspektionen motsatt sig koncession med hänvisning till att motsvarande tjänster erbjuds av försäkringsbolag och att behov av koncerninterna återförsäkringsbolag därför inte föreligger (Jfr Ds E 1980:1, s. 7–8, 77).

Av Försäkringsinspektionens handläggning framgår ej klart om inspektionen ansett försäkringsrörelse föreligga. Eftersom inspektionen uttalat sig om behovsproblematiken och i vissa fall meddelat koncession borde den rimligen ha ansett försäkringsrörelse vara för handen.

Mot denna bakgrund skall jag försöka bedöma om ett av utomstående försäkringsbolag förvaltat, koncerninternt captive-bolag bör falla under tillsyn enligt FRL och alltså bedömas som försäkringsrörelse.

Det gäller risktäckning för ovissa händelser. Normalt torde avräkning ske på ett sätt som nära påminner om kontosystemet, vilket vi funnit fylla kraven, jfr ovan under 7.2.3. Vidare skall sättet för premiens betalning inte spela någon roll enligt diskussionen i samband med Volvofallet. De flesta riskutjämnings- och avräkningssystem torde därför kunna accepteras.

Enligt vad vi fann vid behandlingen av kontosystemet kan riskutjämning mellan ett större antal enheter räknas som riskspridning fastän den ena enheten inte direkt deltar i täckandet av andra enheters skador. Det är dock tveksamt om man vid captives kan tala om någon avsevärd riskspridning i verksamheten. Även yrkesmässigheten blir en svår nöt att knäcka om bolaget å ena sidan inte vänder sig utåt men å andra sidan står under en yrkesmässig försäkringsgivares förvaltning. Det är i varje fall klart att vår

försäkringsdefinition inte är anpassad till fall av denna typ.

Man får enligt min mening i detta läge främst försöka hämta ledning från ändamålsresonemanget. Det visar sig då att det vid ett koncerninternt captive knappast fordras tillsyn av premiekalkyler, fondering m. m. I varje fall om captivebolaget är helägt eller ägt till 90 % av annat koncernföretag torde pengar ganska fritt kunna strömma mellan koncernföretagen. Det ter sig då egendomligt att ha en mer ingripande kontroll för captivebolaget, särskilt som utomstående intressen inte är inblandade. Det blir koncernens egen sak att sköta sina risker, en form av självförsäkring i större skala. Resonemanget torde gälla oberoende av vilket inflytande som utomstående försäkringsbolag har, så länge den koncerninterna karaktären föreligger.

Resonemanget ter sig på grund av den bristande tillgången på relevant material ganska osäkert. Det finner emellertid stöd i en amerikansk studie från National Association of Insurance Commissioners, där tillsynsfrågan behandlas principiellt. Även här sägs (NAIC 1980, s. 44) att tillsyn knappast är motiverad i captives som är koncerninterna på grund av verksamhetens karaktär av självförsäkring.

Det går emellertid inte att avsluta diskussionen med en sådan på teoretiska överväganden grundad slutsats. Två ytterligare synpunkter kommer in. För det första skall captivebolaget fungera på kredit- och återförsäkringsmarknaderna. Skall bolaget uppfattas som en trovärdig affärspartner krävs den "legitimation" som tillsynen ger. För det andra kan captivebolaget exempelvis när det gäller produktansvaret komma att täcka utomstående risker. Både för att captivebolaget självt skall kunna fungera och ur rent Samhällsenlig synpunkt är således tillsyn erforderlig (NAIC 1980, s. 45). Som skattereglerna tillämpas är också en klassificering av captive-verksamhet som försäkringsrörelse lämplig.

Slutsatsen blir alltså att man inte kan undgå att klassificera captivebolag som bedrivande försäkringsrörelse. Däremot kan man ställa sig frågan om koncerninterna captives behöver samma ingripande tillsyn som andra försäkringsbolag eller om man med hänsyn till självförsäkringskaraktären kan nöja sig med en mindre ingripande tillsynsform (Jfr nedan angående understödsföreningar).

Enligt min mening är dock skälen för komplett tillsyn starka. Både bolagens behov av att hävda sig som fullvärdiga partners på försäkringsmarknaden och deras potentiella betydelse vid miljö- och produktskador talar för detta. Därtill kommer att de amerikanska stater som har lagstiftning om captives, nämligen – januari 1983 – Colorado, Tennessee och Vermont, visserligen medger skatteförmåner för captives men i huvudsak underkastar dem samma tillsyn som andra försäkringsbolag (se exempelvis International captive insurance conferences 1978–80 samt Texas Bar Journal, 1981, s. 1305 ff.).

Att Bermuda och andra s. k. skatteparadis har en föga betungande tillsyn av captives bör väl knappast påverka FVK:s inställning till denna fråga.

Mitt ställningstagande här ligger alltså väl i linje med Försäkringsinspektionens förmodade uppfattning att captives bör anses bedriva försäkringsrörelse. Hur bolaget förvaltas, förekomsten av fronting eller frågan om utländska risker ändrar enligt min mening inte bedömningen av tillsynsbehovet eller klassificeringen. Slutligen är det väl uppenbart att den förväntade

uppmjukningen av koncessionsreglerna minskar betänkligheterna mot en klassificering av captiveverksamhet som försäkringsrörelse.

7.3.5 Oberoende captive

Vad som sagts ovan under 7.3.4 gäller oavsett förvaltningsform.

7.3.6 Självförsäkring

Självförsäkring är ingen försäkring uttalar *Möller* (s. 271). Här är det inget i försäkringsdefinitionen som stämmer och den helt interna karaktären gör dessutom kontrolländamålet meningslöst.

8 Föreningar

8.1 Inledning

Ursprunget till dagens försäkringsföretag är sammanslutningar av föreningstyp för utjämning av risker mellan deltagarna. Bandet mellan medlemmarna i det risktagande kollektivet finns i viss utsträckning kvar i de ömsesidiga bolagen och de kollektiva försäkringarna, medan försäkringsaktiebolagens kundkrets inom individualförsäkringen inte ens formellt framstår som en sammanhållen mängd. Den riskutjämnande föreningens lilla format tillåter enkla rutiner och billiga premieavgifter. Man kunde därför tänka sig att detta alternativ än i dag vore attraktivt.

Så tycks inte vara fallet i vårt land. Stora kollektiv behövs i regel för en solid ekonomi. I Försäkringsinspektionens diarium för senare år figurerar endast ett fall värt att nämna; fallet angick en förening för viltskador, *Dnr 84/78*. En anledning till detta kan vara att den viktigaste formen för förening med riskutjämningssyfte, understödsföreningen, underkastats särskild reglering.

8.2 Understödsföreningar

Understödsföreningen har funnits mycket länge i vårt land och har sitt ursprung i gillen och skrån, som gav bidrag till behövande medlemmar som en biverksamhet.

Behovet av hjälp blev större i och med industrialismen i slutet av 1800-talet. T. ex. fackföreningar, nykterhetsföreningar och grupper av anställda bildade hjälpkassor för att skydda sina medlemmar mot ekonomiska problem orsakade av sjukdom och dödsfall. Dessa föreningar var inte öppna för vem som helst utan gällde enbart medlemmar i viss organisation, anställda vid visst företag eller på något annat sätt slutna sällskap.

Den första lagen om understödsföreningar var 1891 års sjukkasselag, som ändrades 1910.

Den senaste lagen om understödsföreningar trädde i kraft 1 juli 1972. Den gäller föreningar för inbördes bistånd som utan affärsmässigt drivande av försäkringsrörelse meddelar kapital-, sjuk- eller pensionsförsäkring. Lagen är inte tillämplig på arbetslöshetskassor. En förening kan registreras som

understödsförening endast om den är sluten och enligt försäkringsinspektionen ansedd som behövlig och även i övrigt ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet. Öppna föreningar godtas om de är registrerade som understödsföreningar enligt äldre lag. En modifierad skälighetsprincip gäller. Försäkringsinspektionens tillsyn är relativt omfattande. (Se vidare Werner-Gabrielsson, Den nya lagen om understödsföreningar, 1974, med hänv.)

Understödsföreningarna bedriver onekligen en form av försäkringsverksamhet och tillsynsbehovet motiverar att verksamheten klassificeras som försäkringsrörelse enligt FRL. Lagstiftaren har emellertid funnit att en lägre grad av tillsyn räcker och reglerat dessa föreningar i en särskild lag. Detta kan motiveras med att verksamheten icke bedrivs affärsmässigt.

Den klassificeringsfråga som uppstår gäller om föreningar, som inte faller under lagen om understödsföreningar, likväl bedriver försäkringsrörelse som är tillståndspliktig enligt FRL och skall bli föremål för tillsyn enligt denna lag. Man borde här kunna tänka sig dels föreningar som i likhet med understödsföreningar meddelar kapital-, pensions- eller sjukförsäkring men vars verksamhet bedrivs affärsmässigt, dels sådana som övertar andra typer av risker från medlemmarna.

Som ovan antytts är det sällan som vårt gränsdragningsproblem blir aktuellt när det gäller föreningar. I det ovan nämnda fall från 1978 som var föremål för Försäkringsinspektionens uppmärksamhet, gällde enligt föreningsstadgarna att föreningen skulle lämna ekonomisk hjälp till medlemmar som råkade ut för olycka orsakad av älg, rådjur, hjort och ren, med belopp som bestämdes av årsmötet för kommande verksamhetsår. Styrelsen i föreningen hade informerat om att den ekonomiska hjälpen var maximerad till 1 300 kr per olyckstillfälle samt att ett generellt bidrag om 300 kr skulle utgå. Försäkringsinspektionen yttrade i sin skrivelse i ärendet bl. a., att försäkringsrörelse kunde anses föreligga om föreningsmedlemmarna ansågs ha ovillkorlig rätt till ersättning. Föreningens stadgar borde därför kompletteras med ett förtydligande, att ersättning endast utgick i den mån föreningens tillgångar medgav det.

Liknande överväganden som i detta fall aktualiseras i Västtyskland beträffande kommunala utjämningskassor. Rättsläget är sedan 1955 det att den tyska försäkringsrörelselagen (VAG) enligt uttryckligt stadgande inte omfattar sammanslutningar utan rättspersonlighet, där medlemmar som är kommuner utgör minst hälften av deltagarna. De risker som täcks skall avse ansvar, trafik och olycksfall (se närmare Schmidt).

Gränsdragningen mellan kommunala utjämningskassor och tillsynspliktig försäkringsrörelse har på grund av denna undantagsregel blivit intressant. Av *BAV Entscheidung, 1960-02-26,* BAV 1960, s. 90, framgår att någon analog tillämpning av undantagsregeln på motsvarande icke-kommunala arrangemang inte är avsedd. Inte heller skall det för kommunala utjämningskassor gjorda undantaget, sträcka sig längre än att kassorna undantas från tillsyn, *BGH Urteil, 1967-11-16,* VersR 1968, s. 138.

Denna reglering betyder att ett stort antal sammanslutningar för riskutjämning faller under försäkringsrörelselagens (VAG) tillämpningsområde om blott verksamheten klassificeras som försäkringsrörelse.

Ganska fasta principer tycks ha utbildat sig på området. Viss för mig tillgänglig praxis avser understödsföreningar, som alltså inte på samma sätt som i vårt land har specialreglerats. Principerna kan därför antas vara generellt tillämpliga.

Det gränsdragningskriterium som används sammanhänger med hur föreningens eller kassans prestation vid skadehändelse är reglerad. *Om något bestämt belopp inte har utfästs föreligger inte heller försäkringsrörelse, medan verksamheten är tillståndspliktig om bestämda belopp ställts i utsikt.*

Sålunda ansågs en understödsförening inte omfattad av tillsynsreglerna i VAG, när medlemmarna visserligen betalade in regelbundna avgifter, men där understöd vid dödsfall eller annat trängande nödfall betalades ut i den omfattning styrelsen med hänsyn till kassasituationen beslöt. Se *Urteil OVG Münster, 1962-01-30,* VersR 1962, s. 65. Liknande var bedömningen i *Urteil BVersG, 1960-05-24,* VersR 1960, s. 1129. En sammanslutning av veterinärer – ungefär 3 000 – hade till ändamål att utbetala understöd vid dödsfall. Understöden finansierades genom inkassering bland medlemmarna för varje inträdande dödsfall; insamlat belopp tillföll de efterlevande och någon fondering ägde ej rum. Ej försäkringsverksamhet.

En fackförening, dit medlemmarna erlade avgifter och där stadgarna bestämde att till medlems efterlevande skulle betalas ut *bestämda belopp,* varierande med främst medlemskapets längd, ansågs trots detta i *Urteil BVerwG, 1961-01-10,* VersR 1961, s. 306, inte bedriva försäkringsrörelse. Detta berodde på sammanslutningens karaktär av fackförening. Medlemmarna antogs kunna utgå från att föreningen i första hand skulle fylla sin huvuduppgift och att understödsmedlen därför i en krissituation kunde tas i anspråk för huvudändamålet.

Huvudregeln är sålunda, att en förening bedriver försäkringsrörelse om medlemmarna har rättsliga anspråk att få ut vissa belopp vid angivna skadehändelser. I andra fall kan sådan föreningsverksamhet inte klassificeras som försäkringsrörelse. Detta rättsläge får inte missbrukas på sådant sätt att föreningen gentemot medlemmarna formellt står rättsligt obunden, men att medlemmarna i realiteten behandlas som om de hade rättsliga krav på vissa belopp. Av sådana skäl ansågs en fackförenings understödskassa underkastad försäkringstillsyn i *Urteil BVerwG, 1962-10-25,* VersR 1963, s. 57. I en renodlad understödskassa anses medlemmarna inte behöva tåla att pengarna går till fackföreningsändamål, jfr ovan Urteil BVerwG, 1961-01-10.

Gränsdragningen mellan föreningar och försäkringsföretag skall alltså enligt samstämmig tysk och svensk praxis – om frågan inte, som för understödsföreningarnas del, är lagreglerad – ske med hänsyn till om föreningen utfäst på förhand bestämda utbetalningar vid skada eller inte. Hur passar den gränslinjen in i vår modell?

Först och främst uppkommer svårigheter i anknytning till försäkringsdefinitionen, främst när det gäller kravet på stort kollektiv och yrkesmässighet och kanske även i förhållandet mellan vederlag och ersättning. Dessa svårigheter liknar dem som vi mötte vid tillämpning av modellen på captives. Svårigheterna beror på att såväl föreningskollektivet som ett captive som samordnar koncernrisker utgör variationer på ett utvidgat självförsäkringstema (jfr Ds E 1980:1, s. 9 ff., Schmidt, s. 233 ff.), medan gränsdragnings-

modell och definition anpassats till en direktförsäkringskonstruktion. Mot den bakgrunden bör även här huvudvikten läggas på ändamålsresonemangen.

I olikhet mot vad som gäller vid captives kan man här inte lägga vikt vid hur den riskövertagande enheten ingår i ett system, koncernen. Behovet av tillsyn i föreningar är större eftersom den legala kontrollen är blygsam och eftersom ekonomiska band mellan medlemmarna inte behöver föreligga. Dessutom är föreningen öppen och förhållandet mellan föreningen och dess medlemmar kan lätt utformas så att det i praktiken svarar mot en vanlig kundrelation. Att man här inte får vara för frikostig vid gränsdragningen framgår av det faktum att understödsföreningarna särskilt lagreglerats. Här är tillsynsbehovet påtagligt eftersom personförsäkring förutsätter fondering och aktuariella insikter.

Uppenbarligen finns det en teoretisk risk att allmänheten kan ansluta sig till riskspridningsföreningar där det saknas reella möjligheter att garantera risktäckning. Inget tyder dock på att dessa problem finns i dag. Detta kan bero på att den nuvarande gränsdragningen vid utfäst belopp slagit igenom i praxis. Från ändamålssynpunkt kan den inställningen motiveras med att tillsyn är erforderlig om kunden – medlemmen har förespeglats bestämd ersättning och andra lagregler inte säkerställer tillräcklig soliditet för att löftet skall kunna hållas. Synpunkten att självförsäkring ligger utanför tillsynsområdet kan inte ha relevans i sådana fall där det inte längre är fråga om en ren avräkning mellan riskbärare utan beloppen i bytestransaktionen mellan förening och medlem är fastlagda på förhand. Det finns sålunda ingen anledning att överge de principer för gränsdragningen mot riskutjämnande föreningar som tycks gälla redan i dag (Hellner framhåller dock i The scope of insurance regulation s. 517 f., 529 f., att rekvisitet "legally binding promise" närmare besett är ganska problematiskt).

9 Sammanfattning

Frågan hur man skall dra gränsen mellan tillståndspliktig försäkringsrörelse som skall bedömas enligt FRL och annan verksamhet är inte helt enkel att besvara. Enligt en nu allmänt accepterad uppfattning skall gränsdragningen avgöras främst med hänsyn till ändamålet med den tillsyn som föreskrivs i FRL. Det skall med andra ord vara påkallat ur allmän synpunkt att kontrollera prissättning och fondering i verksamheten. Dessutom bör verksamheten falla inom vad man enligt allmänt språkbruk kan kalla försäkring. Vid bedömningen kan man ta viss hänsyn till om tillståndsgivningen enligt FRL är restriktiv eller mera liberal.

De flesta diskussioner kring omfattningen av begreppet försäkringsrörelse brukar röra arrangemang som innehåller element av service- och garantiavtal. Här har så småningom utkristalliserats klara riktlinjer. Sådan verksamhet skall anses utgöra försäkringsrörelse om inte åtagandet gäller företagets egna prestationer och avser annat än bara riskövertagande. Om inte försäkringsrörelse skall föreligga måste det slutligen röra sig om risker som inte beror på ovissa händelser.

Ett nytt område där klassificeringen kan erbjuda svårigheter är olika

riskfördelningsarrangemang i koncernförhållanden. Att en uppläggning med s. k. kontosystem utgör ett slags försäkringsrörelse torde vara klart. De flesta skäl talar också för att captives skall bedömas som bolag som bedriver försäkringsrörelse.

Ett motsvarande gränsdragningsproblem kan uppkomma när det gäller föreningar. Frågan är om andra föreningar än de lagreglerade understödsföreningarna kan tänkas bedriva verksamhet som faller under rubriken försäkringsrörelse. Distinktionen är här – åtminstone i teorin – ganska lätt gjord. Materialet visar klart att en förening som utfäster bestämda belopp till medlemmarna i bestämda situationer bedriver försäkringsrörelse i FRL:s mening.

I uppdraget har också ingått en undersökning av de problem som uppkommit vid utländsk agentverksamhet enligt 34 § LUF. Dessa har som framgått ingen direkt beröring med vad som behandlats hittills. Trots lagtextens ordalydelse är frågan inte om tillsynspliktig *försäkringsverksamhet* bedrivs utan det gäller om samhället skall acceptera *marknadsföring* av försäkringsrörelse som ej lyder under inspektionens tillsyn. Den frågan bör lämpligen behandlas i samband med frågorna om utländsk försäkringsverksamhet i Sverige över huvud taget samt mäklarfrågan. Jag bilägger en exkurs (med rubriken Utländsk försäkringsanstalt och mäklare) härom, sammanställd av Ann Rittri.

Använd litteratur (utom svenskt, offentligt tryck)

Bames, Richard, The Colorado Captive Insurance Company Law. *Insurance Law Journal* 1977, s. 85–87.

Chanslor, Bill, When your client asks you about a captive insurance company. *Texas Bar Journal,* 1981, s. 1305–1309.

Ekstedt, Olle, Är försäkring ett självständigt avtal? *NFT* 1963, s. 99–118.

Hellner, Jan, Försäkringsrätt, 2 uppl., 1965. Cit. Hellner.

– The scope of insurance regulation: What is insurance for purposes of regulation? *Amer. Journal of Comp. Law* 1963:12 s. 494–543 (även i Hellner, Selected essays on insurance law, 1977). – Svensk rättspraxis. Försäkringsrätt 1954–1959. *SvJT* 1961, s. 342 ff.

International captive insurance company conferences 2–4, Bermuda 1978–1980. Papers. Darien, CT., Risk Planning Group, Inc. 1978–1980.

Klingmüller, Ernst, Kundendienstverträge und Versicherung. Grundprobleme des Versicherungsrechts, Festgabe Möller. Karlsruhe 1972, s. 343–359.

Möller, Hans, Moderne Theorien und Begriff der Versicherung und des Versicherungsvertrages, Generalreferat auf dem I. Internationalen Kongress für Versicherungsrecht, Rom 1962.

National association of insurance commissioners (NAIC). Central office. A background study of the nonadmitted insurance market. Milwaukee, WI., 1980.

Schmidt, Reimer, Kommunale Schadenausgleiche als Versicherungseinrichtungen. Internationales Versicherungsrecht. Festschrift Ehrenzweig, Karlsruhe 1955, s. 233–243.

Selmer, Knut, Laerebok i forsikringsrett Bd 1, Oslo 1973.

Exkurs Utländsk försäkringsanstalt och mäklare

Lagen (1950:272) om utländsk försäkringsanstalts rätt att driva försäkringsrörelse här i riket, LUF, överensstämmer i stort med försäkringsrörelselagen för de svenska försäkringsbolagen. Skillnaderna är följande. Utländsk försäkringsanstalt måste drivas av generalagent i Sverige och lämna deposition i riksbanken. Rapporteringen till försäkringsinspektionen är förenklad jämfört med de svenska bolagens rapportering.

I 1 § LUF stadgas att utländsk försäkringsanstalt måste ha koncession i Sverige för att få driva försäkringsrörelse här.

Bolaget får endast ha en generalagent men denne kan ha ombud (3 §).

Generalagenten skall vara bosatt i Sverige, vara myndig och inte försatt i konkurs. Om han är utländsk medborgare skall han även ha fått tillstånd att idka handel i Sverige. Generalagentur kan även innehas av svenskt aktiebolag, ömsesidigt försäkringsbolag eller svenskt handelsbolag (4 §).

Svensk lag skall tillämpas vid tvist (5 §).

För att koncession skall beviljas måste försäkringsanstalten anses behövlig och även eljest vara ägnad att främja en sund utveckling av försäkringsväsendet (7 §).

Försäkringsinspektionen kan lämna erinringar och föreläggande och ålägga viten (25 §).

Den största nyheten i denna lag jämfört med den tidigare från 1903 är införandet av koncessionsprövningen. Enligt den gamla lagen krävdes endast tillstånd som grundades på formella krav. Departementschefen ansåg i prop. 1950:94 att det syfte man vill uppnå med koncession för svenska bolag kräver att samma regler gäller för utländska bolag. Dessutom talar rättviseskäl för ett införande av koncessionsplikt även i denna lag.

Man bör dock ta hänsyn till de handelspolitiska konsekvenser, som en restriktiv koncessionsbedömning kan medföra. Dessa konsekvenser får emellertid inte vara ensamt avgörande. Man måste göra en noggrann prövning av alla olika skäl ur behovssynpunkt.

Flera remissinstanser påpekade att det var viktigt för försäkringsväsendet i stort att ett visst mått av internationell rörelsefrihet fanns.

Om ett svenskt bolag skulle få tillstånd att driva försäkringsrörelse i ett annat land endast om försäkringsbolag från detta land kunde få motsvarande frihet i Sverige, "synes det icke vara principiellt oriktigt att en viss hänsyn härtill tages vid prövning av en koncessionsansökan från ett sådant utländskt bolag", uttalade departementschefen vidare.

Av olika orsaker ansågs en skälighetsprincip vara omöjlig att genomföra för utländska bolag. Man menade emellertid att de utländska bolagen ändå inte kunde hålla orimligt höga priser, om de skulle vilja hävda sig i konkurrensen med de svenska bolagen.

Det är tillåtet för enskild person att själv teckna försäkring hos utländskt bolag.

Problem har uppkommit vid tillämpning av lagens 34 §, som sedan 1965 har följande lydelse.

"Driver någon här i riket försäkringsrörelse för utländsk försäkringsgivares räkning utan att denne erhållit koncession för rörelsen, dömes till dagsböter eller fängelse i högst ett år."

I följande tre rättsfall har det bedömts huruvida en person handlat för ett i Sverige icke-koncessionerat utländskt bolags räkning eller om han bara vidarebefordrat kunder till bolaget.

I NJA 1920 s. 130, rörde frågan om verkan av försäkringsavtal, som ingåtts här i riket för utländsk försäkringsanstalt utan koncession i Sverige.

En person hade på uppdrag av annan som ombud tecknat sådan försäkring som inte kunde placeras i svenskt bolag, i ett tyskt bolag utan koncession i Sverige. Ombudet hade sedan med tillstånd av det tyska bolaget medgivit att försäkringsbrevet överläts på ett svenskt handelsbolag. Då försäkringsfall inträffade vägrade det tyska försäkringsbolaget att ersätta skadan på grund av att skadeanmälan lämnats för sent.

Handelsbolaget stämde ombudet och menade att han var ansvarig för ersättningens utbetalande på det tyska bolagets vägnar genom att för detta driva försäkringsrörelse i Sverige.

Rådhusrätten i Göteborg dömde ombudet att ersätta handelsbolaget, eftersom han genom att utfärda beviset uppträtt som fullmäktig för det tyska bolaget.

Hovrätten fastställde domen.

HD upphävde hovrättens dom och ogillade talan mot ombudet eftersom han på uppdrag av försäkringsbolaget medgivit överlåtelse av försäkringen och hans befattning med försäkringen inte ledde till att han personligen skulle svara för bolagets förpliktelser, trots att bolaget inte hade koncession i Sverige.

I NJA 1940, s. 62, hade en assuransmäklare i enstaka fall förmedlat försäkringsavtal till utländskt försäkringsföretag utan koncession i Sverige.

I rådhusrätten bifölls inte talan mot mäklaren, eftersom det inte fanns något avtal mellan honom och det utländska försäkringsföretaget Lloyd's. Mäklaren arbetade inte för Lloyd's räkning och kunde därför inte anses driva försäkringsrörelse för företaget.

Hovrätten upphävde domen och dömde mäklaren.

HD fastställde dock rådhusrättens friande domslut på den grund att mäklaren handlat för att betjäna sina kunder med anskaffning av försäkringar och inte på Lloyd's vägnar. Han ansågs därför inte ha drivit försäkringsrörelse.

I Stockholms tingsrätts dom, DB 175/1974, hade man ett liknande fall. En direktör i bolaget Internationell Assurans hade förmedlat flygförsäkringar till utländsk försäkringsanstalt utan koncession i Sverige. Han fälldes för att ha drivit olaga försäkringsrörelse.

Tingsrätten jämförde detta fall med ovan refererade fall från 1940. Detta tidigare fall uteslöt enligt tingsrätten inte att ansvar kunde drabba den som såsom mellanhand medverkade till slutande av försäkringsavtal: "Medhjälp som på uppdrag av försäkringssökande lämnas i enstaka fall av tillfällig natur synes dock ej falla under lagbudet, detta lika litet som då försäkringstagare själv tar direkt kontakt med försäkringsgivare utomlands."

För ansvar fordras enligt tingsrätten inte att mellanhanden står i avtalsförhållande med försäkringsgivare. För att verksamheten skall kunna straffas torde krävas att medhjälp skett yrkesmässigt och mot vederlag. Internationell Assurans hade haft många uppdrag och alla hade medfört att

bolaget erhållit provision. Bolaget hade på olika sätt angett sig handla på försäkringsgivarnas vägnar. Denna verksamhet måste anses innebära drivande av försäkringsrörelse för utländsk försäkringsgivares räkning.

I Försäkringstidningen, 1971:10, diskuterar Elfverson frågan om olaga försäkringsrörelse för utländskt försäkringsbolags räkning.

En utländsk försäkringsgivare kan t. ex. per brev eller genom annonser rikta sig till eventuella försäkringssökande i Sverige och uppmana dem att ta direkt kontakt med honom i utlandet. I så fall finns ingen förmedlare i Sverige och svensk myndighet kan inte ingripa. Om däremot försäkringsgivaren eller hans representant utomlands namnger någon person eller firma i Sverige som skall medverka vid försäkringsverksamheten, kan detta leda till straff. En liknande olaglig verksamhet kan också komma till stånd på svenskt initiativ genom någon form av förmedling.

Elfverson menar – jfr Stockholms tingsrätt DB 175/1974 – att det för bedömningen är ointressant om det finns avtal mellan förmedlaren och den utländska försäkringsgivaren. Det är i stället det faktiska resultatet som är avgörande. Om så inte vore fallet, skulle följden bli att det fanns en oreglerad försäkringsmarknad i Sverige utan tillsyn och skatteplikt och att allmänheten skulle teckna avtal med försäkringsgivare som inte behöver svara vid svensk domstol.

Försäkringsinspektionen tolkar 34 § LUF på följande sätt. Den som yrkesmässigt förmedlar försäkring till utländsk försäkringsgivare utan koncession i Sverige eller hjälper denne med olika tjänster, såsom anskaffning av försäkring, gör sig skyldig till brottsligt förfarande. Det har ingen betydelse om förmedlingen sker direkt till en utländsk försäkringsgivare eller endast till en ny vidareförmedlare i utlandet.

Det förekommer att ledningen i en organisation tecknat försäkring för medlemmarnas räkning hos utländsk försäkringsgivare. Detta slags förmedling är tillåten om försäkringen avser alla medlemmarna eller en tydligt avgränsad grupp. Förutsättningen är att den som tecknat försäkringen själv upprätthåller kontakten med försäkringsgivare som försäkringstagare och ersättningsberättigad. Här föreligger ingen yrkesmässig förmedling av försäkring.

Fenomenet mäklare som sådant har ofta diskuterats i den svenska försäkringsbranschen. I lagen finns inget generellt förbud mot mäklare. Före 1948 års försäkringsrörelselag fanns ett stadgande mot mäklare, men det togs bort i den nya lagen. I den nuvarande lagens 302 § stadgas att anskaffningen skall ske enligt god försäkringssed. Regeringen kan dessutom utfärda mer detaljerade föreskrifter. För närvarande finns inga sådana eftersom en Anskaffningsöverenskommelse (1964), AÖ, fungerar som substitut.

Ombud definieras i AÖ, 2 §, som envar som för försäkringsbolags räkning mot ersättning medverkar vid anskaffning eller vidmakthållande av försäkring oavsett om han arbetar för bolaget eller biträder annat ombud.

I princip får endast fysisk person vara ombud (3 §).

Bolag eller ombud får i princip inte lämna gottgörelse för anskaffning eller vidmakthållande av försäkring till annan än den som är registrerad som ombud för bolaget (7 §).

Om allmänt ombud är registrerat för ett bolag, får samma ombud inte registreras för ett annat bolag, om inte skriftligt medgivande av det första

bolaget har lämnats (11 §).

En försäkringsmäklare förmedlar försäkringar till olika försäkringsbolag och i sådana fall hindrar AÖ försäkringsmäklarverksamhet i Sverige. Men flera dispenser har lämnats. Mäklarsystemet är alltså inte officiellt i Sverige men här finns mäklare, och de blir fler och fler.

Man har gjort jämförelser med förhållandena i USA och Storbritannien där mäklarsystemet används. Det har visat sig att mäklarsystemet ökar försäljningskostnaderna med åtminstone 10 %.

Den eventuellt förbättrade service försäkringstagaren får, kan inte vara värd en så stor premieökning, sägs det.

Försäkringstidningen har frågat fyra branschmän om vad de ansåg om mäklarsystemet.

Två var kritiska och menade att ett sådant system skulle medföra dyrare och sämre service samt en ofriare konkurrens. Eftersom försäkringsverksamheten inte bara gäller försäljning utan också fortsatt service, skulle mäklare inte kunna bli något alternativ till försäkringsbolagens service. Man föreslog i stället en konsultmetod, där kunden själv betalar sin konsult liksom vid anlitande av advokat.

De två andra var positivt inställda. Systemet ansågs vara bra för vissa kunder, nämligen medelstora och större företag och organisationer som själva saknar kunniga försäkringsköpare. Fördelen med mäklare är att de kan undersöka villkoren hos många försäkringsbolag för att uppnå de bästa möjliga villkoren för klienterna. De uppträder först och främst i konsumenternas intresse. Eftersom det för närvarande finns mäklare i Sverige, måste det finnas behov av dem.

Försäkringsbolagen har lämnat tillstånd till t. ex. bankerna att verka som fristående mäklare för flera försäkringsbolag utan särskilt medgivande. Verksamheten skall bedrivas på sådant sätt att lånekunderna garanteras valfrihet avseende försäkringsgivare.

Mäklare avlastar försäkringsbolagen från arbete och skulle därigenom minska kostnaderna, menade man vidare.

Det borde ställas krav på auktorisation av mäklare och de borde stå under tillsyn av försäkringsinspektionen.

Svenska fysiska och juridiska personer får själva teckna försäkring i utlandet och utnyttja utländska mäklare. Varför skulle man då inte tillåta svenska mäklare? Man borde över huvud taget mjuka upp koncessionsbestämmelserna, ansågs det slutligen.

Försäkringsinspektionen gjorde 1975 en jämförelse med förhållandena i andra länder och fann att ett liknande system inte skulle medföra någon fördel i Sverige. Om det skulle behövas en förbättrad kundkontakt, var inspektionen villig att medverka till det på något annat sätt. (Sedermera inrättades Konsumenternas försäkringsbyrå.)

Inspektionen ansåg inte att reglerna som förhindrar mäklarsystemet innebar skadlig verkan enligt 5 § konkurrensbegränsningslagen.

NO granskade år 1977 3 § och 11 § i AÖ. NO ifrågasatte om bestämmelserna stred mot nämnda paragraf i konkurrensbegränsningslagen och anhöll om försäkringsinspektionens synpunkter. Därvid frågade NO hur inspektionen skulle ställa sig till en ändring av AÖ som innebar att det fanns möjligheter för andra allmänna ombud än banker att representera flera

försäkringsbolag.

NO ansåg att det fanns betydande fördelar med mäklarsystemet för konsumenterna. Han bemötte argumentet att mäklare fördyrade servicen med hänvisning till att en mäklarkår skulle innebära ökad konkurrens för försäkringsbolagen och bidra till att pressa ned de allmänna förvaltningskostnaderna.

Försäkringsinspektionen gjorde på NO:s begäran en utredning över vilka kostnader försäkringsbolagen har för sin anskaffningsverksamhet i form av ersättning till ombuden.

Efter att ha tagit del av utredningen ansåg NO fortfarande att övervägande skäl talade för försäkringsmäklarföretag med flerbolagsrepresentation med oberoende ställning mot försäkringsbolagen. Detta skulle leda till effektivare konkurrens. Nuvarande bestämmelser i AÖ påverkar prisbildningen och hämmar effektiviteten eller utgör åtminstone en risk för det. Antingen bör man ändra AÖ eller så bör regeringen meddela särskilda föreskrifter.

Försäkringsinspektionen, förvaltningsnämnden och fackliga organisationer var emot en ändring i AÖ som skulle tillåta mäklare.

Källor och litteratur

Litteratur

Appeltofft, O. H., Den nya lagen om försäkringsrörelse, Norstedts, Stockholm 1950.

Artz, Die Zulässigkeit der Bedürfnisprüfung bei der Neuzulassung von Versicherungsunternehmen nach dem Grundgesetz, Dissertation, Freiburg 1964.

Austin, J., Captive Insurance Companies – a Reinsurers Viewpoint, *Policy Holder Insurance Journal*, 21 mars 1980.

Bannister, J., Captives 1981, *Foresight*, maj 1982.

Captives: a General Overview, *Policy Holder Insurance Journal*, 21 mars 1980.

Captives – Use and Abuse, *Foresight*, januari 1982.

Bawcutt, P. A., Captive Insurance Companies – Establishment, Operation and Management, Woodhead-Faulkner, Cambridge 1982.

Captives Fight for their Lives, *The Economist*, 2 december 1978.

Captive Insurance Companies, Study Group Report, the Association of Insurance and Risk Managers in Industry and Commerce, London 1976.

Captive Notes, *Foresight*, januari, april och juni 1980.

Contrôle des entreprises d'assurances, loi du 9 juillet 1975, Ministère des Affaires Economiques, Sécretariat d'Etat, 1976.

Davey, P. J., Managing Risks through Captive Insurance Companies, The Conference Board, report no. 768, New York 1979.

Definition of Insurance Business in Order to Delimit the Field of Supervision, rapport från the Xth Conference of European Insurance Supervisory Services, Ghent, mars 1981.

Eriksson, T., Det enskilda svenska försäkringsväsendets struktur och omfattning – några utvecklingstendenser under perioden 1950–1978, *Nordisk Försäkringstidskrift*, 1/1981.

Federal Taxation Concepts in Corporate Risk Assumption, Self-Insurance, the Trust, and the Captive Insurance Company, *Fordham Law Review*, vol. 46, 1978.

Gabrielsson, E. & Wenner, B., Den nya lagen om understödsföreningar, Försäkringskasseförbundet, Stockholm 1974.

Gerathewohl, K., Risk management hos direktförsäkrare och återförsäkringsbolag, *Nordisk Försäkringstidskrift*, 3/1981.

Greene, R. M., Analyzing Captives – How and What Are They Doing?, *Risk Management*, december 1979.

Growth of Captives, *International Insurance Monitor,* mars 1981.
Hamilton, G., Risk management – vad är det?, Studentlitteratur, Lund 1977.
Hare, A. D. W. & Smetana, C. J., Captive Insurance Companies, An AMA Briefing, New York 1972.
Heidenfors, G., Återförsäkring I, Institutet för Försäkringsutbildning (IFU) 1978.
Hellner, J., Försäkringsrätt, Lund 1965.
Hines, H. H., Captivating Thoughts, *International Insurance Monitor,* december 1980.
Kihlbom, N., Land-Locked Countries and the War Risk Waterborne Agreement, *Nordisk Försäkringstidskrift,* 2/1982.
Kloman, F. & Rosenbaum, D. H., The Captive Insurance Phenomenon: A Cautionary Tale, *The Geneva Papers on Risk and Insurance,* vol. 7, no. 23, april 1982.
Laadt, B. J., Captive Insurance Companies as a Method of Insuring Foreign Risks, 1975.
Lavin, R., Offentligträttsligt vite, Juridiska Föreningen i Lund, nr. 25, 1978.
MacDonald, I. R., The Feasibility Study – Why and How, mars 1978 (stencil).
Murphy, M., Dramatic Cash Flow Savings Available in New Casualty Insurance Plans, *Financial Executive,* vol. XLIX no. 11, november 1981.
Oredsson, M., Tillsynen över försäkringsväsendet i Sverige, *Nordisk Försäkringstidskrift,* 1/1978.
Pollak, R., Das Versicherungsaufsichtsgesetz, Manzsche Verlags – und Universitätsbuchhandlung, Wien 1979.
Preuss, F., Grenzüberschreitender Versicherungsverkehr unter Staatsaufsicht, Verlag Versicherungswirtschaft e.V., Karlsruhe 1972.
Prölss, E. R., Sasse, J. & Schmidt, R., Versicherungsaufsichtsgesetz, C. H. Beckische Verlagsbuchhandlung, München 1978.
Ragnemalm, H., Förvaltningsprocessrättens grunder, 1980.

Risk Management Reports, volume V III nr. 1, jan/feb 1981.
Späte, A., Die Zulassung ausländischer Versicherungsunternehmen in Deutschland, Dissertation, Berlin 1973.
Strömberg, H., Allmän förvaltningsrätt, 1978.

Svensk Enskild Försäkring, 1976–1980.

Svensk Försäkrings Årsbok, 1980.

Sveriges okända fonder förfogar över 23 miljarder, *Affärsvärlden,* nr. 40 1982.

Tax Proposal on Captives, *International Insurance Monitor,* juni/juli/augusti 1981.
Ullman, H., Plötslig och oförutsedd skada i Sverige, *Nordisk Försäkringstidskrift,* 1/1980.

Verkningarna i stort på det enskilda försäkringsväsendet och försäkringsrörelselagstiftningen av en svensk anknytning till den europeiska gemenskapen, Försäkringsinspektionen, Svenska Försäkringsbolags Riksförbund och Folksam, 1961.
Westerberg, O., Allmän förvaltningsrätt, 1975.
Wilhelmsson, T., Om reassuradörs ersättningsskyldighet vid skadeåterförsäkring, Försäkringsjuridiska Föreningens publikation nr. 21, Stockholm 1976.

Offentligt tryck

Betänkande med förslag till lag om trafikförsäkring m. m., 1945 års försäkringsutredning (SOU 1949:26).

En effektivare kreditpolitik, betänkande av kreditpolitiska utredningen (SOU 1982:52).

Enskilda Försäkringsanstalter, Försäkringsinspektionen, Sveriges officiella statistik, Stockholm 1950, 1960, 1970, 1979, 1980.

Ett effektivare vite, betänkande av viteskommittén (SOU 1982:21).

Följdlagstiftning till en ny lag om försäkringsrörelse, betänkande av försäkringsrörelseutredningen (Ds E 1981:11)

Förslag till ny lag om försäkringsrörelse, betänkande avgivet av 1942 års försäkringsutredning (SOU 1948:33, 34).

Konsumentförsäkringslag, delbetänkande av försäkringsrättskommittén (SOU 1977:84).

Ny lag om försäkringsrörelse, betänkande avgivet av försäkringsrörelseutredningen (Ds E 1980:6).

Principbetänkande rörande försäkringsväsendet, 1945 års försäkringsutredning (SOU 1949:25).

Promemoria med utkast till ny lag om rätt för utländsk försäkringsanstalt att driva försäkringsrörelse här i riket, handelsdepartementet 1949.

Regeringens proposition 1948:50 med förslag till ny lag om försäkringsrörelse m. m. Motionerna I:273 och II:429 vid 1948 års riksdag. Första lagutskottets utlåtande 34:1948. Riksdagens protokoll 20:1948.

Regeringens proposition 1948:106.

Regeringens proposition 1950:94 med förslag till lag om rätt för utländsk försäkringsanstalt att driva försäkringsrörelse här i riket.

Regeringens proposition 1950:220 med förslag till lag angående ändring i vissa delar av lagen om försäkringsrörelse. Första lagutskottets utlåtande 26:1950.

Regeringens proposition 1961:171 med förslag till lag angående ändring i lagen den 17 juni 1948 om försäkringsrörelse.

Regeringens proposition 1965:48 med förslag till lag angående ändring i lagen den 9 juni 1950 om rätt för utländsk försäkringsanstalt att driva försäkringsrörelse här i riket m. m.

Regeringens proposition 1974:168 med förslag till lag om kreditpolitiska medel.

Regeringens proposition 1981/82:135 Ny lagstiftning om utländska förvärv av svenska företag m. m.

Regeringens proposition 1981/82:180 om försäkringsrörelselag m. m.

Regeringens proposition 1982/83:24 med förslag till följdlagstiftning till den nya försäkringsrörelselagen m. m.

Valutareglering och ekonomisk politik, Expertrapport från valutakommittén (SOU 1980:51).

Återförsäkringsverksamhet genom captivebolag (Ds E 1980:1).

Översyn av lagen om försäkringsrörelse, 1958 års försäkringssakkunniga (SOU 1960:11).

Övrigt

Opublicerat material såsom årsredovisningar, bolagsordningar m. m. avseende försäkringsbolag, försäkringsinspektionens allmänna registratur, koncessionshandlingar, material tillhandahållet av försäkringsbolag rörande försäkringsvillkor m. m.

KUNGL. BIBL.
1983-04-13
STOCKHOLM

Statens offentliga utredningar 1983

Kronologisk förteckning

1. Fristående skolor för inte längre skolpliktiga elever. U.
2. Nytt militärt ansvarssystem. Ju.
3. Skatteregler om traktamenten m. m. Fi.
4. Om hälften voro kvinnor. A.
5. Koncession för försäkringsrörelse. Fi.

Statens offentliga utredningar 1983

Systematisk förteckning

Justitiedepartementet
Nytt militärt ansvarssystem. [2]

Finansdepartementet
Skatteregler om traktamenten m. m. [3]
Koncession för försäkringsrörelse. [5]

Utbildningsdepartementet
Fristående skolor för inte längre skolpliktiga elever. [1]

Arbetsmarknadsdepartementet
Om hälften voro kvinnor. [4]

Anm. Siffrorna inom klammer betecknar utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen.

Liber
Allmänna Förlaget

ISBN 91-38-07420-6
ISSN 0375-250X