

# SAMMANFATTNING OCH SAMRÅD<sup>1</sup>

## I. SAMMANFATTNING

Branschutredningen rörande företagsförsäkringar syftar till att analysera tillhandahållandet av försäkringsprodukter och -tjänster till företag inom Europeiska unionen. I meddelandet från kommissionsledamot Neelie Kroes från juni 2005 framhålls att utredningens huvudsakliga syfte är att få kännedom om hur sektorn fungerar, för att slutligen eventuellt kunna avslöja eventuella snedvridningar av konkurrensen. Dessa snedvridningar kan sedan följas upp i enlighet med artiklarna 81 eller 82 i fördraget, endera av kommissionen eller av de nationella konkurrensmyndigheterna inom det Europeiska konkurrensnätverket.

De preliminära resultaten av branschutredningen, som beskrivs i denna interimrapport, baseras på en genomgång av dokumentation och en undersökning av försäkringsbolag, försäkrings- och återförsäkringsförmedlare, samt av nationella försäkringssammanslutningar, förmedlare och riskförvaltare. Undersökningen av försäkrings- och återförsäkringsförmedlare, främst mäklare, genomfördes genom användning av statistiska stickprovsmetoder. Svarefrekvenserna i de olika faserna i undersökningen varierade mellan 80 % och 100 %.

I branschutredningen undersöktes följande områden:

- Finansiella bestämmelser.
- Avtalens löptid.
- Återförsäkring.
- Distributionskanalernas struktur, funktion och ersättning.
- Horisontellt samarbete bland försäkringsgivarna.

### 1. FINANSIELLA BESTÄMMELSER

De resultat som baseras på en standardiserad räntabilitetsnivå, som vanligtvis används inom sektorn och som ger ett riktmärke för konkurrenskraften, visar att räntabiliteten är hög när det gäller företagsförsäkringssektorn inom EU-25. Under 2005 var omsättningen före skatt inom sektorn ungefär 26 % för de tre största europeiska försäkringsmarknaderna, med kraftiga variationer både mellan försäkringsklasser och medlemsstater. De försäkringstekniska resultaten varierar med upp till 200 % inom EU-25 för samma försäkringsklass och med upp till 100 % för olika försäkringsklasser inom samma land. Räntabiliteten har varit konstant över tiden i de flesta medlemsstater, men är betydligt högre i de nya medlemsstaterna än i EU-15.

Försäkringsbolagens beräkningsgrunder varierar kraftigt inom EU-25 och närmar sig inte varandra. I synnerhet indikerar försäkringsgivarna i de nya medlemsstaterna systematiskt högre omkostnader än de inom EU-15. Det förefaller därför som om de minst effektiva marknaderna på medlemsstatsnivå också uppvisar högre lönsamhet.

De stora lönsamhetsskillnaderna tyder på att det finns en betydande marknadsfragmentering och möjligheter till prisminskningar i flertalet medlemsstater.

En ständigt hög lönsamhet i vissa medlemsstater kan bero på utövanandet av marknadsinflytande. Den fortsatta undersökningen kommer att fokuseras på möjliga orsakssamband mellan finansiella resultat och möjliga konkurrenshinder på vissa marknader.

---

<sup>1</sup> Den fullständiga interimrapporten om branschutredningen avseende företagsförsäkringar finns på följande webbplats:

[http://ec.europa.eu/comm/competition/antitrust/others/sector\\_inquiries/financial\\_services/interim\\_report\\_240120\\_07.pdf](http://ec.europa.eu/comm/competition/antitrust/others/sector_inquiries/financial_services/interim_report_240120_07.pdf)

Slutligen bör det påpekas att vissa medlemsstater tenderar att uppvisa ett ständigt högre resultat i marknadssegmentet små och medelstora företag än i marknadssegmentet stora företag. Detta kan vara en indikation på att tecknandet av försäkringar för små och medelstora företag i dessa medlemsstater används för att korssubventionera en lägre lönsamhet i marknadssegmentet stora företag.

## **2. AVTALENS LÖPTID INOM FÖRETAGSFÖRSÄKRINGSSEKTORN**

De uppgifter som samlats in under utredningen visar att den genomsnittliga löptiden för försäkringsavtal för en försäkringsklass varierar kraftigt mellan medlemsstaterna. Även om majoriteten av försäkringsavtalen ingås på årsbasis i många medlemsstater, är långfristiga avtal allmän praxis i vissa andra medlemsstater, som Österrike, Italien, Nederländerna och Slovenien.

Dessutom är klausuler om automatisk förnyelse eller förlängning av avtal vanligt förekommande.

Tillgängliga uppgifter visar inte på någon betydande skillnad mellan den praxis som gäller för stora företag och den som gäller för små och medelstora företag.

I vissa fall är försäkringstäckningens löptid en väsentlig egenskap för den produkt som definieras och marknadsförs av försäkringsbolaget. Så länge som täckningens löptid ingår i produktdefinitionen, förefaller det vara svårt att betrakta den som en konkurrensbegränsning. När detta inte är fallet kan långfristiga avtal inom företagsförsäkringssektorn, under vissa omständigheter, ge upphov till konkurrensproblem relaterade till risken för att försäkringsmarknaden avskärmas för nya aktörer.

Bedömningen av de avskärmningseffekter som de långfristiga avtalen ger upphov till beror bland annat på den kumulativa effekt som avtalsnät med liknande långfristiga avtal får på tillträdet till marknaden. Den beror också på hur andra faktorer värderas vad gäller avtalets ekonomiska och rättsliga sammanhang. Dessa faktorer relaterar dels till möjligheterna för en ny konkurrent att inlemmas i avtalsnätet, dels till villkoren för konkurrensförhållandena på den relevanta marknaden. Slutligen är det nödvändigt att bedöma i vilken mån de avtal som ingås av försäkringsgivaren i fråga bidrar till den kumulativa effekt som uppstår genom alla avtal av liknande slag som finns på denna marknad.

Ytterligare undersökningar skall genomföras för att bedöma hur stor sannolikheten är för sådana risker för avskärmning.

## **3. ÅTERFÖRSÄKRING**

Ett betydande antal av världens största återförsäkrare är etablerade i Europeiska unionen. De ingår avtal på internationell nivå, eftersom återförsäkring i sig själv huvudsakligen är en internationell affärsverksamhet.

Enligt Europeiska kommissionens praxis på området koncentrationsbedömningar skall återförsäkring betraktas som en enskild relevant produktmarknad som omfattar återförsäkring av alla försäkringsklasser, då en återförsäkrare som täcker risker i en given försäkringsklass snabbt och lätt kan överföra kapital och resurser från denna klass till en annan (utbyttbarhet på utbudssidan).

Resultaten i branschutredningen visar att 91 % av försäkringsgivarna tar hänsyn till kreditvärdigheten när de väljer återförsäkrare och att 95 % av dessa försäkringsgivare har fastställt en lägsta kreditvärdighet för att köpa återförsäkringar. Därmed uppstår frågan om olika återförsäkrares utbyttbarhet på efterfrågesidan och om kreditvärdigheten i specifika fall kan påverka definitionen på produktmarknaden.

Om ett betydande antal återförsäkrares kreditvärdighet minskar, uppstår frågan om försäkringsgivarna kan upprätthålla sina förväntningar på kreditvärdigheten, då det skulle leda till en situation där bara ett begränsat antal återförsäkrare skulle vara i stånd att tillhandahålla täckning till majoriteten av försäkringsgivarna.

Utredningen visar också att återförsäkringsbolag med verksamhet inom EU använder klausulen ”bästa möjliga villkor” i avtalen med sina kunder, de direkta försäkringsgivarna. Denna klausul ger en given återförsäkrare möjlighet att dra fördel av mer gynnsamma villkor som kan ha avtalats mellan samma direkta försäkringsgivare och en annan återförsäkrare när det gäller samma återförsäkringsdispositioner. Klausulen kan förekomma både i fördrag och vid fakultativ återförsäkring. Den utformas på olika sätt och införs ibland också genom en stämpel.

Klausulen harmoniserar villkoren på den mest gynnsamma nivån för återförsäkrarna i fråga, oavsett deras egenskaper, till nackdel för den direkta försäkringsgivaren och slutligen slutanvändaren av företagsförsäkringarna. Klausulen ökar också öppenheten vid prissättning och kan, under vissa marknadsförhållanden, ses som en konkurrensbegränsning i enlighet med artikel 81.1 i EG-fördraget. Några av deltagarna i utredningen lade dock fram argument för att motivera denna praxis.

#### 4. DISTRIBUTIONSKANALERNAS STRUKTUR, FUNKTION OCH ERSÄTTNING

Företagsförsäkringsprodukter distribueras genom många olika kanaler, endera direkt av försäkringsbolagen eller indirekt genom exklusiva (eller anknutna) ombud, fria (eller oberoende) agenter, mäklare, banker eller andra finansinstitut.

Distributionskanalernas *struktur* varierar mellan medlemsstaterna till följd av historiska och kulturella orsaker, men skillnader förekommer också vad gäller försäkringsklasser eller kundprofiler. Även om många försäkringsbolag använder mer än en distributionskanal, är det främst mäklare som erbjuder tjänster på marknaden för företagsförsäkringar inom EU. Exklusiva ombud utgör den näst mest använda distributionskanalen i EU inom de flesta försäkringsklasser.

Vissa distributionsstrukturer (t.ex. nät med exklusiva agenter) kan, under vissa omständigheter, fungera som hinder för inträde till marknaden. Däremot kan en mäklarkanal underlätta ett inträde på marknaden för utländska försäkringsgivare som inte har något eget eller ett tillräckligt utvecklat distributionsnät. Enligt utredningen rörande försäkringsgivare är tillgången till distributionsinfrastruktur en av de viktigaste faktorerna som påverkar försäkringsgivarnas beslut om att träda in på en ny marknad.

Mäklarnas *funktion* har ändrats under de senaste 20 åren. Den har utvecklats från den traditionella rollen som ”market-matchers”, vars arbete består av att överföra risken från kunderna till försäkringsgivarna, till uppgiften som tjänsteleverantör till kunder och försäkringsgivare. En ökad konsolidering och koncentration av marknaderna för försäkringsmäklari har bidragit till att öka mäklarnas storlek och resurser. Dessutom har tekniska förbättringar lett till att mäklarna erbjuder sina kunder fler nya och innovativa tjänster.

Resultaten av branschutredningen tyder på att mäklarna i genomsnitt samarbetar med ett stort antal försäkringsgivare, men att de generellt koncentrerar en stor del av sin verksamhet till ett mycket litet antal av dem.

Mäklarna agerar både som rådgivare för sina kunder och som distributionskanal för försäkringsgivarna, ofta med befogenheter att teckna försäkringsavtal för försäkringsgivarens räkning. Denna dubbla roll kan vara en källa till intressekonflikt mellan den objektiva rådgivningen de skall tillhandahålla sina kunder och deras egna affärsmässiga överväganden.

Bland de faktorer som avgör vilken försäkringsgivare en mäklare rekommenderar sina kunder, är de viktigaste priset för transaktionen, försäkringsgivarens finansiella ställning och

risktäckningens omfattning. Dessa faktorerers betydelse varierar inte mycket inom EU, vare sig kunden är ett stort företag eller ett litet eller mellanstort företag. Stora företag förefaller dock i allmänhet vara bättre informerade av sina mäklare än små och medelstora företag. Trots markanta variationer mellan medlemsstaterna vad gäller antalet prisnoteringar och olika försäkringsgivares villkor, som utgör grund för mäklarnas rådgivning till sina kunder tenderar detta antal att öka i enlighet med komplexiteten i samband med den risk som skall försäkras. Desto större risker, desto bättre rådgivning får kunderna.

De oberoende förmedlarnas, och särskilt mäklarnas, funktion vad gäller att stimulera konkurrensen på försäkringsmarknaden kan försvagas inte bara av intressekonflikter relaterade till den dubbla roll som nämns ovan, utan också av intressekonflikter relaterade till deras *ersättning*. Sådana intressekonflikter kan hindra objektiviteten vid kundrådgivningen.

I detta sammanhang var man särskilt uppmärksam på de prestationsbaserade arvoden som erhållits till följd av den så kallade "Spitzer"-undersökning som genomfördes i Förenta staterna under 2004 och 2005 och som inbegrep världens största försäkringsmäklare och flera försäkringsbolag. Arvodena består av betalningar från försäkringsgivarna till förmedlarna och baseras på att de når de överenskomna målen. De kan därmed utgöra ett incitament för förmedlarna att till exempel styra en omfattande eller lönsam verksamhet mot utvalda försäkringsbolag. Detta ligger inte nödvändigtvis i kundens intresse.

Resultaten i branschutredningen bekräftar att avtal om prestationsbaserade arvoden tidigare var vanligt förekommande i många medlemsstater, särskilt inom EU-15. Vissa förmedlare har fått betydande inkomster genom arvoden, vilket belyser potentialen för intressekonflikter. Det förefaller som om den utredning som genomförts i Förenta staterna och den ökade uppmärksamheten från allmänheten har lett till att vissa marknadsaktörer ändrat sin politik avseende avtalen om dessa arvoden, men inte nödvändigtvis till att de övergett alla prestationsbaserade arvoden. Andra marknadsaktörer har inte ändrat sin praxis på området. Kommissionen har för avsikt att undersöka denna fråga grundligare.

Risikförvaltarnas sammanslutningar bekräftade under branschutredningen att försäkringstagarna är kritiska till bristen på insyn och öppenhet när det gäller ersättningen till förmedlarna. Utredningen visar att förmedlare inom hela EU inte spontant har en tendens att förklara för sina kunder hur de ersätts genom provisioner för försäkringsplaceringar. Med undantag för Danmark, Finland och Sverige har de tillfrågade i de medlemsstater som omfattades av utredningen upplyst att de bara avslöjar sin provision spontant till mellan 3 % och 30 % av sina kunder. De uppgifter som de tillfrågade lämnat på kundernas begäran avseende ersättningen är betydligt högre. Det finns dock vissa tvivel på dessa uppgifters tillförlitlighet, då ett antal av de tillfrågade förklarade att kunderna inte frågade efter dessa slags upplysningar. I fallet med provisioner består den försäkringspremie som försäkringstagaren betalar av priset för att nå risktäckning samt priset för medlingstjänster, när dessa båda slås samman. Den övergripande bristen på insyn och öppenhet när det gäller ersättningen till förmedlarna minskar potentialen för pris konkurrens i relation till medlingstjänsterna. Denna fråga skall undersökas grundligare i utredningen, genom att man aktivt försöker få synpunkter från kunderna inom företagsförsäkringsbranschen.

Förbud mot nedsättning av provisioner från försäkringsgivarnas sida kan leda till prisbindning och därmed utgöra en konkurrensbegränsning som inte omfattas av det gruppundantag som beviljas genom kommissionens förordning (EG) nr 2790/1999 av den 22 december 1999 om tillämpningen av artikel 81.3 i fördraget på grupper av vertikala avtal och samordnade förfaranden. Nedsättning av provisioner är fortfarande förbjudet enligt lag i Tyskland. Kommissionen kommer att undersöka i vilken omfattning nedsättning av provisioner genomförs och om det finns avtal eller praxis som hindrar förmedlarna att sätta ned kundernas provisioner.

## 5. HORIZONTELLT SAMARBETE MELLAN FÖRSÄKRINGSGIVARNA

Det horisontella samarbetet mellan försäkringsgivarna varierar kraftigt från en medlemsstat till en annan och från en försäkringsklass till en annan.

Vissa samarbetsformer omfattas av gruppundantag genom förordning (EG) nr 358/2003, som antogs den 27 februari 2003 och som upphör att gälla den 31 mars 2010. Genom denna förordning beviljas ett gruppundantag till avtal om beräkningar och undersökningar, standardvillkor, gemensam täckning av vissa risker och säkerhetsanordningar.

Utredningen visar särskilt att vad gäller **beräkningar och undersökningar** är samarbetet mellan försäkringsgivare betydande i Tyskland och Belgien och när det gäller försäkringsklasser är det betydande inom bilförsäkringar, egendoms- eller avbrottsförsäkring, miljöansvarsförsäkringar, personliga olycksfalls- eller sjukvårdsförsäkringar och allmän ansvarsförsäkring. Detta samarbete förefaller vara mindre utbrett i medlemsstater som Ungern, Danmark och Polen. Det är också mindre betydande för försäkringsklasserna styrelseansvarsförsäkring samt för kredit- och borgensförsäkring.

Vissa sammanslutningar svarade att de inte alltid ställde beräkningar och undersökningar till förfogande för de försäkringsbolag som inte var medlemmar.

Enligt utredningen är avtal om fastställande och spridning av gemensamma **standardvillkor** vanligt förekommande inom sektorn för praktiskt taget alla försäkringsklasser, särskilt inom egendoms- eller avbrottsförsäkring och allmän ansvarsförsäkring. Denna form av samarbete förefaller dock förekomma i obetydlig utsträckning i Tjeckien och Polen, och i måttlig utsträckning i Spanien, Grekland och Irland.

Majoriteten av sammanslutningarna framhöll att deras standardvillkor varken var bindande eller rekommenderades, medan andra framhöll att de rekommenderade sina standardvillkor. En sammanslutning framhöll till och med att dess standardvillkor var bindande. Några sammanslutningar ställer inte standardvillkoren till förfogande för alla berörda parter.

I utredningen undersöktes också **klausuler om indexering**. Dessa klausuler utgör ett särskilt inlag i standardvillkoren som, i de fall avtal ingås som gäller i över ett år eller om ett befintligt avtal förlängs eller förnyas, innebär en anpassning av försäkringspremien på grundval av ett bestämt index. Enligt försäkringsgivarnas svar på utredningen använder 28 % av de tillfrågade klausuler om indexering. Detta genomsnittliga procenttal döljer dock det faktum att användningen av dessa klausuler varierar kraftigt mellan de olika försäkringsklasserna och från en medlemsstat till en annan.

Det förefaller som om försäkringsgivarna huvudsakligen använder klausuler om indexering som de själva har utvecklat. Lite mindre än hälften av de tillfrågade framhöll att de använder klausuler om indexering som utvecklats av försäkringssammanslutningar. Enligt uppgifter från försäkringssammanslutningarna har ungefär ett halvt dussin sammanslutningar utvecklat klausuler om indexering, huvudsakligen inom försäkringsklassen egendoms- eller avbrottsförsäkring.

De uppgifter som samlats in från försäkringsbolag visar att det finns många **pooler** som täcker territoriet i en enda medlemsstat vad gäller fastighetsrisker, samt risker i samband med allmän ansvarsförsäkring, bil- och yrkesmässig ansvarsförsäkring. Denna form av samarbete är särskilt utbredd i Tyskland, Nederländerna, Belgien, Finland och Förenade kungariket. Den verkar vara mindre vanlig i Italien, de baltiska medlemsstaterna, Ungern, Slovenien och Polen.

Försäkringssammanslutningarna förefaller bara ha varit måttligt inblandade i poolerna. Deras inblandning har allmänt varit relaterad till olika aspekter av poolverksamheten, inklusive förvaltning och samordning av poolerna, förvaltningen av system för utbyte av uppgifter mellan poolmedlemmarna och ersättning och avräkning av premier och anspråk.

Samarbete om *tekniska specifikationer, regler eller uppförandekoder om säkerhetsanordningar* verkar inte ha någon betydande påverkan på försäkringspolitiken i ett stort antal medlemsstater (Cypern, Danmark, Estland, Irland, Italien, Litauen, Luxemburg, Lettland, Malta, Polen, Portugal, Slovenien och Slovakien). Den verkar däremot ha en uppgift att fylla i Österrike, Belgien, Tyskland, Finland, Frankrike, Nederländerna, Sverige och Förenade kungariket. Samarbetet avser främst egendoms- eller avbrottsförsäkringar, transport och bilförsäkringar. Det förefaller förekomma i måttlig utsträckning inom luftfartsförsäkringar och i alla ansvarsförsäkringar.

*Avtal vad gäller skaderegleringar* är vanligt förekommande i Tyskland, Nederländerna, Österrike och Portugal vad gäller bilförsäkringar, och i Frankrike, särskilt vad gäller bilförsäkringar och egendoms- eller avbrottsförsäkringar. Denna form av samarbete är dock mindre utbredd i ett stort antal medlemsstater: Tjeckien, Estland, Finland, Ungern, Litauen, Luxemburg, Malta, Polen, Slovenien och Slovakien, Italien, Irland och Förenade kungariket, vad gäller egendoms- eller avbrottsförsäkringar och allmänna ansvarsförsäkringar.

Slutligen fastställdes i utredningen att försäkringsgivarna sällan betalar försäkringssammanslutningarna för att få *tillgång till de uppgifter* som används för att beräkna riskpremierna.

På grundval av de skillnader som enligt utredningen förekommer mellan de olika medlemsstaterna vad gäller samarbetsnivån bland försäkringsgivarna kan man ifrågasätta hur berättigat detta samarbete är och begrunda frågan om gruppundantagsförordningens tillämpningsområde. Det offentliga samrådet om denna interimrapport ger möjlighet att inleda en öppen och givande debatt i denna fråga.

## **6. SLUTSATSER OCH NÄSTA STEG**

Utredningen har gjort det möjligt att skapa en mycket omfattande databas för de fem punkter som diskuteras ovan. På grund av komplexiteten i de frågeformulär som sänts till de olika marknadsoperatörerna och de betydande insatserna vid insamlingen av datauppgifterna, särskilt för försäkringsgivare och små och medelstora förmedlare, var inte svaren alltid så klara, exakta och uttömmande som väntat.

Kommissionen har därför för avsikt att inleda ytterligare målinriktade undersökningar (frågeformulär eller intervjuer) med olika berörda parter. Kommissionen kommer att fokusera dessa ytterligare undersökningar till de områden som ger upphov till konkurrensproblem. Dessa ytterligare undersökningar kommer inte bara att bidra till att klargöra vissa frågor som har uppstått från de svar som man hittills har tagit emot, de kommer också att betona branschutredningens konkurrensmässiga fokusering.

Dessutom kommer kommissionen att ta initiativ för att inbegripa kunderna i företagsförsäkringssektorn (dvs. små och medelstora företag och stora företag) i nästa steg i undersökningen via deras sammanslutningar för att kunna lägga fram en slutrapport som ger en väl avvägd redogörelse av problemen i fråga.

Samtidigt som denna interimrapport offentliggörs inleder kommissionen ett offentligt samråd, och skapar förutsättningar för en öppen och givande debatt om de olika problem som tagits upp i rapporten. Den offentliga samrådsperioden kommer att avslutas den 10 april 2007.

Den 9 februari 2007 kommer en offentlig hearing att hållas i Bryssel med alla berörda parter: försäkringsbolag, försäkringsförmedlare, försäkringsgivare och förmedlingssammanslutningar, tillsynsmyndigheter och sammanslutningar som företräder företagsförsäkringskunder.

I slutrapporten om branschutredningen kommer resultaten av de nya undersökningarna att läggas fram och en redogörelse för de relevanta synpunkter som tagits upp under det offentliga samrådet och hearingen att offentliggöras i september 2007.

## II. SAMRÅD

### 1. SAMRÅD

Kommissionen vill inleda en dialog med marknadsdeltagarna och myndigheterna om branschutredningens preliminära resultat, som lagts fram i interimrapporten. Kommissionen uppmanar därför verksamheter inom försäkringssektorn, företagsförsäkringskunder och andra berörda parter att inkomma med sina synpunkter på dessa preliminära resultat. Berörda parter är dessutom välkomna att kontakta kommissionen direkt för att diskutera eventuella konkurrensrelaterade frågor vad gäller företagsförsäkringar.

Kommissionen har belyst ett antal områden som skall omfattas av samrådet. Det kommer att göra det möjligt för de berörda parterna att lägga fram sina synpunkter på de viktigaste frågorna. **Alla berörda parter är också välkomna att lägga fram andra synpunkter på de preliminära resultat som läggs fram i interimrapporten, även om de inte är direkt relaterade till nedanstående punkter.**

Kommissionen vill att följande områden skall ingå i samrådet:

#### **Skillnader i kombinerade kostnader**

**Q.1** Finns det något som motiverar de uppenbara skillnaderna vad gäller de kombinerade kostnader som kan konstateras mellan små och medelstora företag och stora företag i vissa delar av EU-25?

#### **Klausulen om ”bästa möjliga villkor”**

**Q.2** Hur omfattande är användningen av den så kallade klausulen om ”bästa möjliga villkor” på marknaderna för återförsäkring och koassurans? Hur har denna slags klausul uppstått?

**Q.3** I vilket skede av förhandlingarna uppstår denna klausul och vilka/hur många kunder ber om att få den införd?

**Q.4** Hur genomdrivs klausulen?

**Q.5** Vilken effekt får denna slags klausul på marknaden?

#### **Långfristiga avtal**

**Q.6** Har ni upplevt att försäkringsvtalens löptid utgjort ett hinder för inträde på marknaden för försäkringsgivare som vill träda in på nya marknader eller värva nya kunder? Förklara också om det förekommer klausuler om uppsägning och automatisk förnyelse/förlängning.

**Q.7** Har ni erfarit att försäkringsavtalens löptid utgjorde ett allvarligt hinder för att byta till en annan försäkringsgivare? Förklara också om det förekommer klausuler om uppsägning eller automatisk förnyelse/förlängning.

#### **Förmedlarnas ersättning**

**Q.8** I vilken omfattning upplyser oberoende försäkringsförmedlare (mäklare och fria ombud) sina kunder om den ersättning de får från försäkringsgivarna (dvs. provisioner, resultatbaserade arvoden inklusive vinstprovision, avgifter för tillhandahållna tjänster och andra former av betalning)?

### Nedsättning av provisioner

**Q.9** Ger oberoende försäkringsförmedlare i Sverige nedsatta provisioner till sin kunder? Hur vanligt förekommande är denna praxis för kunder i små och medelstora företag? Hur vanlig är den för stora företag?

**Q.10** Finns det några avtal mellan försäkringsgivare och oberoende förmedlare om att inte sätta ned provisioner till kunderna? Finns det andra former av praxis som avskräcker oberoende försäkringsförmedlare från att sätta ned provisioner till kunderna?

### Horisontellt samarbete

**Q.11** Utredningens uppgifter om de olika formerna för samarbete mellan försäkringsgivarna visar att det förekommer betydande skillnader mellan medlemsstaterna. Hur kan dessa skillnader förklaras?

**Q.12** Vilka slags fördelar har ni som företagsförsäkringskund fått genom de former av samarbete som förekommer mellan de försäkringsgivare som beskrivs i denna rapport?

**Q.13** Har ni som företagsförsäkringskund erfarit att formerna för samarbete mellan de försäkringsgivare som beskrivs i denna rapport har hindrat konkurrensen?

## **2. SAMRÅDSFÖRFARANDE**

Samrådet kommer att pågå under 12 veckor och avslutas den **10 april 2007**.

Svaren skall sändas till följande e-postadress:

[Comp-Ins-Inquiry-Feedback@ec.europa.eu](mailto:Comp-Ins-Inquiry-Feedback@ec.europa.eu).

De tillfrågade uppmanas att lämna ett svar på högst 20 sidor för att kommissionen skall kunna ge en effektiv återkoppling. Det skall bara sändas ett svar per verksamhet.

De tillfrågade bör vara medvetna om att svaren kan komma att offentliggöras på kommissionens webbplats.

Då detta slags material kan vara känsligt kan marknadsdeltagarna informellt och konfidentiellt sända detta material till kommissionen. Kommissionen kommer att säkerställa att det material den tar emot behandlas konfidentiellt.

Ange i svaret om ni **inte** tillåter att kommissionen offentliggör ert bidrag. Om ert svar innehåller konfidentiella upplysningar, ombeds ni lämna en version som inte är konfidentiell.