

Regelrådet är ett särskilt beslutsorgan inom Tillväxtverket vars ledamöter utses av regeringen. Regelrådet ansvarar för sina egna beslut. Regelrådets uppgifter är att granska och yttra sig över kvaliteten på konsekvensutredningar till författningsförslag som kan få effekter av betydelse för företag.

Justitiedepartementet  
103 33 Stockholm

## Yttrande över betänkandet Rätten till en personförsäkring – ett stärkt konsumentskydd (SOU 2016:37)

### Regelrådets ställningstagande

Regelrådet finner att konsekvensutredningen uppfyller kraven i 6 och 7 §§ förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning.

### Innehållet i förslaget

Förslaget avser ändringar i försäkringsavtalslagen (2005:104) så att det förtydligas att kontraheringsplikten gäller när försäkring nekas helt eller delvis och att när en personförsäkring helt eller delvis nekas på grund av hälsotillståndet hos den som ska försäkras, ska beslutet grundas på en försäkringsmässig bedömning av omständigheterna i det enskilda fallet. Kontraheringsplikten innebär att ett försäkringsbolag inte får vägra någon att teckna eller förnya en sådan personförsäkring som bolaget normalt tillhandahåller allmänheten, om det inte finns särskilda skäl för vägran med hänsyn till risken för framtida försäkringsfall, den avsedda försäkringens art eller någon annan omständighet. Det införs även en skyldighet för ett försäkringsbolag som nekar någon att teckna en personförsäkring att i samband med beslutet ange skälen för detta samt upplysa om vad den sökande ska göra för att få beslutet prövat. Förslaget avser dessutom ett tillägg i lagen så att det framgår att den talfrist om sex månader som framgår av 16 kap 7 § i försäkringsavtalslagen ska förlängas vid prövning i Personförsäkringsnämnden eller annat motsvarande tvistelösningsorgan. Ändringen medför att om ett förfarande vid ett sådant tvistelösningsorgan inleds inom sexmånadersfristen, ska fristen löpa ut först sex månader efter det att bolaget, sedan tvistelösningsförfarandet har avslutats, till sökanden har avsänt ett meddelande angående om försäkring tecknas och uppgift om skälen för det ställningstagandet. En följdändring görs även i 16 kap. 6 § försäkringsavtalslagen så att tidpunkten för talfristens början, efter tvistelösningen utanför domstol, under vissa förhållanden kan skjutas upp om meddelandet från bolaget försenas eller inte kommer fram till den försäkringssökande. Av ändringarna i lagen följer att samma krav som vid nyteckning kommer att gälla för förnyelse av redan tecknad personförsäkring avseende bolagens riskprövning, uppgiftsskyldigheten om att uppge skälen vid beslut om att neka förnyelse samt reglerna gällande tidsfristen vid eventuell prövning utanför domstol.

## Skälen för Regelrådets ställningstagande

### Bakgrund och syfte med förslaget

Av konsekvensutredningen framgår att utredningens uppdrag har varit att bedöma om lagstiftningens intentioner följs i försäkringsbolagens praktiska tillämpning av kontraheringsplikten för personförsäkring enligt 11 kap. 1 § försäkringsavtalslagen (2005:104) samt att överväga behovet av reformer. Av kapitel 16.5 i remissen framgår även att avsikten med de lagändringar som föreslås är att den som ansöker om en försäkring bättre ska kunna bedöma och ta till vara sina rättigheter och att kontraheringsplikten ska bli mer lättillämpad för försäkringsbolagen.

Regelrådet finner att förslagsställarens redovisning av förslagets bakgrund och syfte är godtagbar.

### Alternativa lösningar och effekter av om ingen reglering kommer till stånd

Av konsekvensutredningen framgår att utredaren övervägt olika alternativ till den föreslagna regleringen samt vilka effekter en utebliven reglering skulle få. Bland annat uppges att överväganden har gjorts om hur kontraheringsplikten ska tolkas och om betydelsen av denna plikt ska ändras så att krav ställs på att försäkringsbolagen ska använda undantagsklausuler och premiehöjningar i det normala utbudet för alla personförsäkringar. Utredaren uppger att denna utveckling inte är önskvärd, eftersom det skulle leda till en mindre differentierad personförsäkringsmarknad och därmed medföra risk för att det skulle bli svårare för utsatta grupper att teckna en individuell personförsäkring. Det skulle även, enligt utredaren, innebära en väsentlig inskränkning i försäkringsbolagens möjligheter att styra över vilka risker som ska försäkras, liksom en inskränkning i bolagens möjligheter att självständigt råda över de företagsekonomiska, affärsmässiga och försäkringsmässiga överväganden som ligger till grund för bolagens produktutformning.

Regelrådet finner att förslagsställarens redovisning av alternativa lösningar och effekter av om ingen reglering kommer till stånd är godtagbar.

### Förslagets överensstämmelse med EU-rätten

Förslagsställaren uppger i sin konsekvensutredning att det på försäkringsavtalsrättens område inte finns någon reglering på EU-nivå, utan att det är upp till varje medlemsstat att utforma lagstiftningen när det bland annat gäller ingående av försäkringsavtal. Utredaren uppger att de förslag som utredningen lämnat avseende kontraheringsplikten för personförsäkringar inte har påverkats av Sveriges anslutning till EU.

Regelrådet finner att förslagsställarens redovisning av förslagets överensstämmelse med EU-rätten är godtagbar.

### Särskild hänsyn till tidpunkt för ikraftträdande och behov av speciella informationsinsatser

Av konsekvensutredningen framgår att ikraftträdandet planeras till den 1 juni 2017 och att de lagändringar som förtydligar vad som krävs för att ett försäkringsbolag ska kunna neka någon att teckna en personförsäkring, ska tillämpas i fråga om försäkringsansökningar som har getts in efter ikraftträdandet. Samma sak uppges gälla för skyldigheter för försäkringsbolagen att motivera ett beslut att neka en försäkring och upplysa om provningsmöjligheter. Reglerna avseende förnyelse av en redan tecknad personförsäkring ska tillämpas på sådana försäkringar som ingåtts eller förnyats efter ikraftträdandet. Det framgår vidare att den nya regleringen avseende förlängning av fristen för att väcka talan i domstol ifall ett beslut att neka försäkring prövas av Personförsäkringsnämnden eller

motsvarande tvistelösningsorgan, ska gälla omedelbart vid ikraftträdandet, men blir tillämplig först om det finns något sådant organ. Förslagsställaren gör bedömningen att försäkringsbolagen hinner vidta nödvändiga åtgärder till dess att förslaget träder ikraft och att inga särskilda informationsinsatser är nödvändiga. Det framgår även av konsekvensutredningen att denna bedömning helt delas av Svensk Försäkrings referensgrupp som varit en del av utredningen.

Regelrådet finner att förslagsställarens redovisning av särskild hänsyn till tidpunkt för ikraftträdande och behov av speciella informationsinsatser är godtagbar.

### **Berörda företag utifrån antal, storlek och bransch**

Av konsekvensutredningen framgår att företagsstrukturen på försäkringsmarknaden är komplex och att det finns cirka 400 registrerade försäkringsbolag i Sverige, men att de flesta av dessa är små lokala skadebolag och att försäkringsmarknaden i stort är koncentrerad till några större bolag och bolagsgrupper. Det uppges att inom skadeförsäkring, dit sjuk och olycksfallsförsäkringar hör, har de fem största försäkringsföretagen/koncernerna 84 procent av marknaden. Strukturen för personförsäkringsmarknaden motsvarar, enligt utredaren, vad som gäller på försäkringsmarknaden i stort och att marknaden för dessa personförsäkringar är koncentrerad till framförallt fem större försäkringsbolag/koncerner. När det gäller vissa försäkringsprodukter, främst sjukförsäkringar, uppges att dessa tillhandahålls av några av de större bankkoncernerna och att det därutöver finns ett tiotal aktörer av varierande storlek som tillhandahåller individuella personförsäkringar av olika slag och som inte ingår i de större bank- och försäkringskoncernerna. Det uppges att de större bolag/bolagskoncerner som berörs av förslagen har mellan 1 500 och drygt 2 000 anställda, medan de flesta andra aktörer ligger på mellan 50 och 400 anställda. De bolag och bolagskoncerner som omfattas av kontraheringsplikten uppges även ofta ha ett brett utbud av andra försäkringar i sitt produktsortiment. Detta gör, enligt utredaren, att det inte är möjligt att ange exakt hur många försäkringsbolag som berörs av förslaget eller hur stora dessa är. Utredaren uppskattar emellertid att det handlar om ett knappt tiotal större bolagsgrupper och därutöver ett tiotal andra försäkringsbolag av varierande storlek, det vill säga cirka 20 bolag/bolagsgrupper.

Regelrådet finner att förslagsställarens redovisning av berörda företag utifrån antal, storlek och bransch är godtagbar.

### **Påverkan på berörda företags kostnader, tidsåtgång och verksamhet**

#### *Administrativa kostnader*

Av konsekvensutredningen framgår att försäkringsbolagens branschorganisation Svensk Försäkring har haft en referensgrupp i utredningen bestående av bland annat jurister, riskbedömare och produktansvariga från de flesta av de berörda försäkringsbolagen/bolagsgrupperna. Referensgruppen har, enligt konsekvensutredningen, gjort beräkningar av de administrativa kostnaderna som följer av förslaget och kommit fram till att bolagen initialt kommer att behöva lägga i genomsnitt tre minuter längre tid än för närvarande på varje ansökningsärende där försäkring nekas helt eller delvis. Anledningen till att det kommer att ta mer tid är bland annat att bolagen kommer att behöva lägga ökade resurser på att utforma beslutsmotiveringarna. Med en timkostnad på 900 kronor uppges den genomsnittliga kostnadsökningen för varje ärende där försäkring nekas helt eller delvis bli cirka 45 kronor. Under 2013 uppges att totalt 24 753 ansökningar var sådana personförsäkringar som nekades helt eller delvis, vilket skulle innebära att kostnaderna skulle öka med sammanlagt drygt 1 miljon kronor per år för alla försäkringsbolagen tillsammans. Av konsekvensutredningen framgår att förslaget också träffar bolagens hantering av andra personförsäkringsprodukter som utredningen inte har inkluderat i sitt betänkande, men att högt beräknat skulle detta innebära ytterligare 1 miljon kronor i

årlig kostnad för alla berörda företag tillsammans. Enligt konsekvensutredningen uppger försäkringsbranschen att ökningen av de administrativa kostnaderna antas minska successivt efter att lagändringarna har varit i kraft i något år, allteftersom bolagen blir vana vid de delvis nya rutinerna som krävs.

Då förslaget innebär att Personalförsäkringsnämnden öppnas för tvister rörande kontraheringsplikten tillkommer kostnader för den tid det tar att administrera varje anmälan, vilket bland annat omfattar registrering av anmälan, genomgång av ärendet, sammanställning av underlag till nämnden samt registrering och övrig administration när ärendet kommer tillbaka. Den genomsnittliga handläggningstiden är, enligt utredaren, cirka två timmar per ärende, vilket med en timkostnad på 900 kronor blir en kostnad på 1 800 kronor per anmält ärende. Utredaren uppger att högt räknat skulle det kunna bli frågan om kostnader för anslutna bolag om totalt cirka 2 miljoner kronor årligen för administrering av anmälda tvister och totalt cirka 10 200 kronor för nämndprövningen. Kostnaderna för tvisterna och nämndförandet bygger på att det skulle anmälas 1 200 ärenden per år, vilket, enligt utredaren är en fördubbling av antalet ärenden jämfört med idag. Utredaren anser att de 1 200 ärendena är högt beräknat och att det är mer sannolikt att det kommer att handla om betydligt färre ärenden per år.

Regelrådet finner att förslagsställarens redovisning av förslagets administrativa kostnader är godtagbar.

#### *Andra kostnader och verksamhet*

Av konsekvensutredningen framgår att den föreslagna regleringen kommer att leda till initiala kostnader i form av utbildningskostnader och kostnader för översyn av rutiner och riskbedömningsriktlinjer på cirka 50 000 kronor per försäkringsbolag/bolagskoncern, totalt 1 miljon kronor för samtliga 20 bolag/koncerner. Av konsekvensutredningen framgår vidare att förslagsställaren gör bedömningen att förslaget kan förväntas leda till att försäkringsbolagen kan uppnå bättre kundnöjdhet när kontraheringsplikten förtydligas och att detta på sikt kan antas medföra ökad goodwill för försäkringsbolagen. Det framgår också att om Personalförsäkringsnämnden öppnas för tvister rörande kontraheringsplikten, så som utredningen rekommenderar Svensk Försäkring att göra, kommer de försäkringsbolag som är anslutna till nämnden också att träffas av nämndens kostnader för att administrera anmälda tvister samt kostnader för nämndförandet. Enligt betänkandet är de flesta bolagen/bolagsgrupperna anslutna till nämnden. Utredaren uppger att ett ärende hos nämnden kostar det berörda försäkringsbolaget i genomsnitt 8 500 kronor plus moms.

Regelrådet kan konstatera att det i redovisningen av de initiala kostnaderna på 50 000 kronor per försäkringsbolag/bolagskoncern ingår både utbildningskostnader och kostnader för översyn av rutiner och riskbedömningsriktlinjer. I den mån översynen handlar om att utföra ändringar av rutiner och riktlinjer kan Regelrådet konstatera att detta är administrativa kostnader som inte bör blandas med utbildningskostnader som istället är att betrakta som en annan kostnad. Regelrådet kan därför konstatera att en tydlig uppdelning av kostnaderna på administrativa respektive andra kostnader hade förbättrat konsekvensutredningens kvalitet.

Regelrådet finner likväl att förslagsställarens redovisning av förslagets andra kostnader och verksamhet är godtagbar.

## Påverkan på konkurrensförhållandena för berörda företag

Utredaren gör i sin konsekvensutredning bedömningen att den föreslagna regleringen kommer att påverka de berörda företagen på samma sätt, oberoende av storleken på företagen och att det därför inte kommer att vara mer betungande för mindre bolag än för större. Utredaren uppger att bedömningen delas av Svensk Försäkring som suttit med i utredningen.

Regelrådet finner ingen anledning att ifrågasätta utredarens och Svensk Försäkrings bedömning och anser därför att förslagsställarens redovisning av förslaget påverkan på konkurrensförhållandena för berörda företag är godtagbar.

## Regleringens påverkan på företagen i andra avseenden

Utredaren uppger inte någon annan påverkan på företagen än den som redan redovisats.

Regelrådet ser ingen anledning att ifrågasätta bedömningen och finner därför att förslagsställarens redovisning av regleringens påverkan på företagen i andra avseenden är godtagbar.

## Särskilda hänsyn till små företag vid reglernas utformning

Av konsekvensutredningen framgår, liksom nämnts ovan, att förslagsställaren gör bedömningen att små försäkringsbolag inte kommer att påverkas på ett annat sätt än större försäkringsbolag och att det därför inte funnits anledning att ta särskild hänsyn till små företag vid reglernas utformning.

Regelrådet finner att förslagsställarens redovisning av särskilda hänsyn till små företag vid reglernas utformning är godtagbar.

## Sammantagen bedömning

Regelrådet kan konstatera att förslagsställaren på ett godtagbart sätt redovisar samtliga punkter i sin konsekvensutredning.

Regelrådet finner därför att konsekvensutredningen uppfyller kraven i 6 och 7 §§ förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning.

Regelrådet behandlade ärendet vid sammanträde den 23 november 2016.

I beslutet deltog Samuel Engblom ordförande, Yvonne von Friedrichs, Claes Norberg, Lennart Renbjer. Ärendet föredrogs av Annika LeBlanc.



Samuel Engblom  
Ordförande



Annika LeBlanc  
Föredragande