

Vergaderjaar 1991-1992

22 395

## Wet tot wijziging van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf in verband met de tweede richtlijn levensverzekering

Nr. 6

### MEMORIE VAN ANTWOORD

Ontvangen 3 maart 1992

#### A. ALGEMEEN

##### 1. Inleiding

De ondergetekende heeft met genoegen kennisgenomen van de instemming met het wetsvoorstel door de leden van de vaste Commissie voor financiën en spreekt zijn vertrouwen uit dat de verdere behandeling van het wetsvoorstel zo voortvarend zal verlopen dat tijdige verwerking van de richtlijn mogelijk is.

De leden van de CDA-fractie waren met de regering van opvatting dat het beter ware geweest indien de onderhavige richtlijn liberaler van opzet was geweest en zij vroegen welke initiatieven de regering in Europees verband blijft nemen om er alsnog voor te zorgen dat op termijn deze liberalisatie kan worden bereikt.

De ondergetekende beijvert zich ervoor dat de thans ter tafel liggende richtlijnvoorstellen ter voltooiing van de interne verzekeringsmarkt nog dit jaar worden vastgesteld. In dit verband zij erop gewezen dat onder Nederlands voorzitterschap op 19 december 1991 een politiek akkoord is bereikt over het voorstel voor een derde richtlijn schadeverzekering (PbEG C 244 van 28 september 1990). De daarvoor geleverde inspanningen zullen ertoe kunnen leiden dat ook over het voorstel voor een derde richtlijn levensverzekering (PbEG C 99 van 16 april 1991), waarover de onderhandelingen inmiddels een aanvang hebben genomen, in een relatief korte tijd overeenstemming wordt bereikt.

Zowel de derde richtlijn schadeverzekering als de derde richtlijn levensverzekering zullen naar verwachting aanzienlijk meer vrijheden met zich brengen dan de tweede richtlijn schadeverzekering respectievelijk de tweede richtlijn levensverzekering. De richtlijnvoorstellen leggen namelijk een wezenlijke harmonisatie vast, die noodzakelijk en voldoende wordt geacht om te komen tot een wederzijdse erkenning van de stelsels van bedrijfseconomisch toezicht. Een van de kernpunten is dat één vergunning kan worden verleend, zowel voor vestigings- als dienstverrichtingsactiviteiten, die geldig is in de gehele Gemeenschap («single licence»). Een aparte dienstverrichtingsvergunning, die op grond van

beide tweede richtlijnen nog kan worden geëist, zal derhalve niet meer zijn toegestaan. Consequentie van die ene vergunning zal zijn dat het toezicht op het gehele bedrijf van de verzekeraar wordt uitgeoefend door de Lid-Staat waar zij haar zetel heeft («home country control»). Voorts wordt in het voorstel voor zowel de derde richtlijn schadeverzekering als de derde richtlijn levensverzekering de voorafgaande goedkeuring en systematische melding van polisvoorwaarden en tarieven verboden, waardoor een belangrijke stap zal worden gezet in de richting van een meer normatief toezichtssysteem, zoals Nederland dat al van oudsher kent.

De leden van de PvdA-fractie vroegen om een overzicht van de thans in voorbereiding zijnde nieuwe EG-richtlijnen op het gebied van de vrije verzekeringsmarkt.

De ondergetekende verstrekt halfjaarlijks aan de Tweede Kamer een volledig overzicht van de in voorbereiding zijnde richtlijnen op het gebied van de financiële dienstverlening en de afschaffing van fiscale grenzen. Laatstelijk is dit geschied bij brief van 27 januari 1992 (Kamerstukken II 1991/92, 21 501-07, nr. 55). Uit dat overzicht (blz. 2 e.v.) moge blijken dat met name de voorstellen voor een derde richtlijn schadeverzekering en voor een derde richtlijn levensverzekering van groot belang zijn. Voor een korte toelichting op beide richtlijnvoorstellen zij verwezen naar het antwoord op de voorgaande vraag van de leden van de CDA-fractie.

Voorts zullen te gelegener tijd de onderhandelingen over het voorstel voor een richtlijn liquidatie verzekeringsondernemingen worden voortgezet. Het doel van deze richtlijn is te bewerkstelligen dat door middel van één communautaire procedure alle verzekeringscrediteuren, ongeacht in welke Lid-Staat zij met de verzekeraar een overeenkomst zijn aangegaan, bij liquidatie van de verzekeraar een gelijke behandeling ondergaan. Het richtlijnvoorstel is nauw verbonden met de opstelling van het ontwerp-EEG-faillissementsverdrag. De voortgang van de onderhandelingen over dit ontwerp-verdrag gaf tot dusverre geen aanleiding de richtlijn liquidatie verzekeringsondernemingen weer aan de orde te stellen.

Deze leden vroegen voorts in welke mate de in voorbereiding zijnde derde richtlijnen er toe leiden dat de Wet toezicht verzekeringsbedrijf (WTV) wederom aanzienlijke wijzigingen moet ondergaan en of het daarbij om wijzigingen kan gaan die voor een deel de thans toe te voegen bepalingen weer overbodig maken. Zo ja, welke?

Het regime van de beide derde richtlijnen zal naar verwachting noodzaken tot een geheel andere opzet van de WTV. Met name de invoering van het beginsel van één vergunning voor de gehele Gemeenschap, waarbij toezicht wordt uitgeoefend door de Lid-Staat waar de verzekeraar zijn zetel heeft, zal ingrijpende veranderingen vergen. In het bijzonder zullen de bepalingen omtrent de vergunningverlening en -intrekking, de portefeuille-overdracht en de noodregeling aanpassing behoeven. Voorts zullen voorschriften moeten worden geïntroduceerd inzake de belegging van de waarden ter dekking van de technische voorzieningen alsmede voorschriften inzake de aan de verzekeringnemer te verstrekken informatie alvorens met hem een verzekeringsovereenkomst kan worden aangegaan. De aanpassing van de WTV aan de derde richtlijn levensverzekering zal ook betrekking hebben op bepalingen die in het onderhavige wetsvoorstel zijn neergelegd. Zo zal, naar het zich thans laat aanzien, in de derde richtlijn levensverzekering het door de tweede richtlijn levensverzekering geïntroduceerde onderscheid tussen passieve en actieve dienstverrichting komen te vervallen. Ook de in het onderhavige wetsvoorstel opgenomen bepalingen omtrent de portefeuille-overdracht zullen als gevolg van de derde richtlijn levensverze-

kering moeten worden herzien, evenals de bepalingen betreffende de door de verzekeraar aan de verzekeringnemer te verstrekken informatie. De aan het woord zijnde leden vroegen om een reactie op de brief van het Verbond van Verzekeraars van 30 mei 1991 met een advies over het wetsvoorstel. Zij wilden weten in hoeverre aan de opmerkingen van het Verbond is tegemoet gekomen.

In de eerste plaats heeft het Verbond opgemerkt dat de in de Pensioen- en spaarfondsenwet (PSW) neergelegde werknemersbescherming in gevaar kan komen indien een rechter in een andere Lid-Staat, gelet op de daar te lande geldende bepalingen, geen gevolg toekent aan dwingendrechtelijke bepalingen in Nederland. De ondergetekende wijst erop dat deze kanttekening niet het onderhavige wetsvoorstel raakt. Desalniettemin zij hier benadrukt dat het uiterst onwaarschijnlijk moet worden geacht dat een verzekeraar een PSW-verzekering sluit en zich niet houdt aan de eisen van de PSW. Dit geldt in nog sterkere mate voor de werkgever die als verzekeringnemer optreedt. Deze is zelfs strafbaar als zijn pensioentoezegging niet voldoet aan de PSW. De door het Verbond geschetste situatie was overigens reeds tijdens de richtlijnonderhandelingen bekend. Besloten is toen dat de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid in het kader van de PSW een regeling zal treffen, waarbij ongeacht het gekozen recht de bepalingen van de PSW ter bescherming van de werknemers de verzekeringsovereenkomst zullen moeten blijven beheersen. In dit kader wordt nog opgemerkt dat een acquisitieverbod kan worden opgelegd aan een levensverzekeraar die vanuit een vestiging in het buitenland diensten verricht naar Nederland en zich daarbij niet houdt aan de Nederlandse voorschriften.

In de tweede plaats is het Verbond van mening dat de in artikel 29d, eerste lid, gebruikte term «de aard van de overeenkomsten» onduidelijk is. De ondergetekende deelt deze opvatting niet. Het spreekt voor zich dat met deze omschrijving wordt bedoeld op het soort levensverzekeringsovereenkomsten dat de verzekeraar zal gaan sluiten. De term «aard van de overeenkomsten» is rechtstreeks ontleend aan artikel 11 van de richtlijn. Een vergelijkbare formulering is gehanteerd in artikel 14 van de tweede richtlijn schadeverzekering en is bij de verwerking daarvan overgenomen in artikel 29a van de WTV. Ook in het Besluit programma van werkzaamheden verzekeringsbedrijf (Stb. 1987, 312) wordt reeds gesproken over «aard van de overeenkomsten». Van onduidelijkheid in de praktijk is nimmer gebleken.

Voorts heeft het Verbond opgemerkt dat in artikel 29f van het hem voor advies voorgelegde concept-wetsvoorstel het woord «kortere» zou moeten worden vervangen door het woord «langere». Hoewel het desbetreffende artikel niet meer in het onderhavige wetsvoorstel voorkomt, wordt toch op deze kanttekening van het Verbond ingegaan. In eerste instantie was het opzeggingsrecht van de verzekeringnemer zowel bij de inkomende als bij de uitgaande dienstverrichting vastgelegd. In het concept-wetsvoorstel zoals dat voor advies aan het Verbond van Verzekeraars is voorgelegd, was daartoe voor uitgaande dienstverrichting een bepaling opgenomen in artikel 29f. Mede naar aanleiding van de reactie van het Verbond op dit artikel is evenwel overwogen dat het vastleggen in de WTV van het opzeggingsrecht van de verzekeringnemer bij de uitgaande dienstverrichting geen aanbeveling verdient. Immers, op grond van artikel 15 van de richtlijn kunnen Lid-Statens enerzijds de termijn bepalen waarover de verzekeringnemer beschikt om de verzekeringsovereenkomst op te zeggen en anderzijds bepalen of het opzeggingsrecht van de verzekeringnemer al dan niet van toepassing is op verzekeringsovereenkomsten met een looptijd van ten hoogste zes maanden. Voor wat betreft de uitgaande dienstverrichting naar derde landen is zelfs een ongelimiteerde variatie van bepalingen ter bescherming van de verzeke-

ringnemer denkbaar. Het feit dat de rechtsregels van het land waarnaar de dienstverrichting plaatsvindt bepalend zijn (hetgeen onder andere volgt uit artikel 12, derde lid, van de richtlijn), betekent dat bij het vastleggen van het opzeggingsrecht bij de uitgaande dienstverrichting met die regels rekening zou moeten worden gehouden. Dit leidt tot onoverkomelijke problemen bij het formuleren van een dergelijke bepaling. Een bepaling, inhoudende dat de verzekeraar voor wat betreft het opzeggingsrecht rekening moet houden met het recht van het land waarnaar de diensten worden verricht, zou deze problemen kunnen ondervangen. Een dergelijke bepaling moet echter zo vanzelfsprekend worden geacht, dat van het opnemen daarvan in de WTV is afgezien. Besloten is dan ook het oorspronkelijk voorgestelde artikel 29f te schrappen. Voor inkomende dienstverrichting is het opzeggingsrecht van de verzekeringnemer vastgelegd in het voorgestelde artikel 50q. De opmerking van het Verbond dat in de hem voor advies voorgelegde concept-memorïe van toelichting artikel 37, derde lid, van Boek 3 van het Nieuw Burgerlijk Wetboek te absoluut was weergegeven, heeft geleid tot een aanpassing van de toelichting op artikel 50q. Ook de opvatting van het Verbond dat het ter wille van de duidelijkheid gewenst was om artikel 15, eerste lid, tweede alinea, van de richtlijn in zijn geheel in de WTV te verwerken, kon worden onderschreven en heeft geleid tot aanvulling van artikel 50q. Aanvulling van artikel 29f was in verband met schrapping van dat artikel uiteraard niet meer aan de orde.

De stelling van het Verbond dat artikel 10 van de richtlijn de werksfeer daarvan beperkt tot actieve dienstverrichting is naar de mening van de ondergetekende niet correct. Het betreffende artikel bepaalt slechts op welke categorieën verrichtingen en verzekeringen de in de richtlijn neergelegde bepalingen ten aanzien van het vrij verrichten van diensten (zowel actief als passief) van toepassing zijn. In het door het Verbond geciteerde artikel 29g (thans artikel 29f) is artikel 23 van de richtlijn verwerkt, dat handelt over de aan de Verzekeringskamer te verstrekken informatie over de in dienstverrichting geboekte premie, onderscheiden naar passieve dienstverrichting enerzijds en actieve dienstverrichting anderzijds.

Het Verbond heeft vervolgens zijn pleidooi bij de implementatie van de tweede richtlijn schadeverzekering herhaald om voor verzekeraars die vanuit een vestiging buiten de Gemeenschap naar Nederland diensten verrichten in plaats van een notificatieprocedure, een vergunningsprocedure in te voeren. De ondergetekende blijft evenwel van mening dat er geen vergunningseis moet worden gesteld. Voor de overwegingen daarvoor zij verwezen naar paragraaf 3, onderdeel C, van het Algemeen Deel van de memorïe van toelichting bij het onderhavige wetsvoorstel.

De analyse van het Verbond inzake de invloed van de in artikel 27, tweede lid, van de richtlijn genoemde overgangstermijn op de mogelijkheden van het Nederlandse intermediair heeft er toe geleid dat paragraaf 7, laatste alinea, van de memorïe van toelichting op dit punt is aangepast.

De leden van de PvdA-fractie vroegen voorts of ook advies is gevraagd van de organisaties van tussenpersonen, die in de richtlijn zo'n duidelijke rol spelen, en zo nee, waarom niet. Zou dit alsnog kunnen geschieden?

Bij de implementatie van de onderhavige richtlijn zijn dezelfde uitgangspunten gehanteerd als bij de tweede richtlijn schadeverzekering. In het onderhavige geval strekt het wetsvoorstel tot uitvoering van de richtlijn die vrijwel uitsluitend betrekking heeft op levensverzekeraars. Artikel 13 van de richtlijn laat ten aanzien van tussenpersonen geen keuzemogelijkheden toe. Voor het alsnog voeren van overleg met organisaties van tussenpersonen bestaat dan ook geen aanleiding.

Aangezien de afronding van de parlementaire behandeling van het

onderhavige wetsvoorstel voor 20 november 1992 is te verwachten, vroegen de leden van de VVD-fractie welke ingangsdatum de regering voor ogen staat, temeer daar Nederland verscheidene bezwaren tegen deze richtlijn bij de onderhandelingen heeft ingebracht.

De ondergetekende is voornemens de wet in werking te laten treden op 20 mei 1993, de datum waarop de aangepaste nationale wetgevingen ingevolge de richtlijn moeten worden toegepast. Op dat moment dienen de Lid-Staten inkomende dienstverrichting toe te staan op de in de richtlijn voorziene wijzen. Naar het zich thans laat aanzien, zullen de andere Lid-Staten de richtlijn niet voor 20 mei 1993 toepassen. Een eerdere inwerkingtredingsdatum van de Nederlandse wetgeving ligt dan niet voor de hand. Zolang de andere Lid-Staten de richtlijn niet toepassen, sorteert de Nederlandse wetgeving wat betreft de uitgaande dienstverrichting immers geen effect. Het voorstel de wet op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip in werking te laten treden, biedt de ondergetekende echter de ruimte een eerdere ingangsdatum te overwegen indien de ontwikkelingen in de andere Lid-Staten daartoe aanleiding zouden geven.

Deze leden vroegen de regering voorts in te gaan op eventuele bezwaren van andere Lid-Staten tegen deze richtlijn en zij vernamen in dit verband graag met welke voortvarendheid de overige Lid-Staten zijn begonnen met de aanpassing van de nationale wetgeving.

In de eerste plaats had een aantal Lid-Staten grote moeite met de reikwijdte van de richtlijn. Deze Lid-Staten bepleitten het beperken van het toepassingsgebied tot individuele levensverzekeringen. Daarnaast waren sommige Lid-Staten van mening dat alleen van passieve dienstverrichting sprake zou moeten zijn in het geval bedoeld in artikel 13, eerste lid, eerste gedachtenstreepje, van de richtlijn. Voorts meende een aantal Lid-Staten dat de minimumtermijn die de verzekeringnemer moet worden toegekend om de verzekeringsovereenkomst op te zeggen niet minder dan dertig dagen moest bedragen. Tenslotte vonden de Lid-Staten aan wie overgangstermijnen zijn toegekend dat die termijnen voor hen te kort zijn. Het voorgaande neemt overigens niet weg dat alle Lid-Staten, met uitzondering van Nederland dat zich van stemming onthield, voor de richtlijn hebben gestemd.

Uit ambtelijke contacten met de Europese Commissie werd vernomen dat, voor zover aldaar bekend, Nederland op dit moment de enige Lid-Staat is die een wetsvoorstel ter implementatie van de richtlijn bij het parlement heeft ingediend. Hierbij moet overigens worden bedacht dat de implementatie van richtlijnen niet in alle Lid-Staten geschiedt door middel van wetten in formele zin, doch ook door middel van lagere regelgeving zoals koninklijke besluiten, ministeriële regelingen e.d. Tevens zij erop gewezen dat er tijdens de aanpassingstermijn geen verplichting bestaat voor de Lid-Staten om de stand van zaken met betrekking tot de verwerking aan de Commissie te melden. Dit betekent overigens dat het verkrijgen van informatie omtrent de verwerking van de richtlijn in de andere Lid-Staten enerzijds niet eenvoudig is en anderzijds niet meer dan indicatief kan zijn.

De aan het woord zijnde leden ontvingen graag duidelijkheid over de rechtsgevolgen voor alle marktpartijen ingeval de datum van inwerkingtreding van nationale wetgeving ná het tijdstip ligt dat de richtlijn voorschrijft.

In dit kader zij opgemerkt dat een richtlijn is gericht tot de Lid-Staten en aan hen verplichtingen oplegt. Dit neemt niet weg dat bepalingen van een richtlijn directe werking kunnen hebben, waardoor belanghebbenden zich op bepalingen van een richtlijn kunnen beroepen. Daarvoor is wel vereist dat de desbetreffende bepalingen voldoende nauwkeurig zijn en

onvoorwaardelijk zijn geformuleerd. De nationale rechter dient zoveel mogelijk het nationale recht richtlijnconform uit te leggen als dat recht ten onrechte (nog) niet is aangepast aan de bepalingen van een richtlijn. Afgezien van de overgangsbepalingen die bepaalde Lid-Staten het recht geven gedurende een bepaalde periode zekere beperkingen aan het verrichten van diensten op te leggen, zullen Lid-Staten na de datum van inwerkingtreding van de richtlijn niet langer het sluiten van overeenkomsten in passieve dienstverrichting kunnen verbieden. In verband met de in artikel 16 van de richtlijn voorziene mogelijkheid het anti-cumulatie beding op te leggen, kunnen Lid-Staten in die gevallen nog wel actieve dienstverrichting verbieden. Tenslotte wordt nog opgemerkt dat het Hof van Justitie van de Europese Gemeenschappen op 19 november 1991 arresten heeft gewezen in de zaken Francovich en Bonifaci (C-6/90 en C-9/90). Daarin is uitgemaakt dat Lid-Staten onder bepaalde voorwaarden aansprakelijk zijn voor schade die particulieren lijden wegens niet (tijdige) of onjuiste uitvoering van een richtlijn. Opgemerkt wordt nog dat in het onderhavige geval voor Nederland een niet-tijdige inwerkingtreding onwaarschijnlijk is.

### **3. Doel en inhoud van de tweede richtlijn levensverzekering**

De leden van de VVD-fractie vroegen welke aanwijzingen de regering heeft dat de vrijheid van dienstverrichting binnen de EG in de praktijk door Nederlandse levensverzekeraars als belemmerend is ervaren en welke Lid-Staten in het bijzonder terughoudend zijn geweest in het toestaan op hun grondgebied van dienstverrichtingen van buitenlandse levensverzekeraars.

De facto is tot op heden het verrichten van diensten naar de meeste Lid-Staten vrijwel niet mogelijk. De oorzaken daarvoor zijn onder andere het in sommige Lid-Staten bestaande verbod voor tussenpersonen om te bemiddelen tussen ingezetenen en in het buitenland gelegen vestigingen van verzekeraars dan wel het verbod voor ingezetenen een levensverzekeringsovereenkomst in dienstverrichting te sluiten of het als nietig aanmerken van dergelijke in dienstverrichting gesloten overeenkomsten. In de praktijk blijken in ieder geval België, Denemarken, Duitsland, Frankrijk, Italië, Luxemburg, Portugal en Spanje inkomende dienstverrichting praktisch onmogelijk te maken.

#### *A. Onderscheid passieve/actieve dienstverrichting*

De leden van de PvdA-fractie stelden vast dat het voor de toepassing van de richtlijn relevant is of tussenpersonen al dan niet onafhankelijk zijn en dat er in Nederland geen regelgeving bestaat die bepaalt wanneer een tussenpersoon als onafhankelijk kan worden beschouwd. Zij vroegen of hierin niet alsnog dient te worden voorzien.

De Nederlandse wetgeving – de Wet assurantiebemiddelingsbedrijf (Wabb; Stb. 1991, 78) en de daaruit voortvloeiende regelgeving – maakt inderdaad geen onderscheid tussen onafhankelijke en niet-onafhankelijke tussenpersonen. Tijdens de parlementaire behandeling van de Wabb is de vraag aan de orde gekomen of wettelijke regels gesteld moeten worden ten aanzien van de onafhankelijkheid van tussenpersonen. De regering benadrukte daarbij het belang van het bestaan van onafhankelijke tussenpersonen. Uiteindelijk is echter toch afgezien van het opnemen van het begrip «onafhankelijkheid» in de Wabb vanwege de moeilijkheid om sluitende criteria ter omschrijving van dit begrip vast te stellen. Daarnaast werd vastgesteld dat effectieve controle door of namens de overheid veel moeilijker valt uit te oefenen dan vanuit de bedrijfstak zelf. Inmiddels heeft de Europese Commissie op 18 december 1991 een aanbeveling vastgesteld ten aanzien van regelgeving voor

assurantietussenpersonen (PbEG L 19 van 28 januari 1992). Hierin wordt de Lid-Staten voorgesteld, mede met het oog op de toepassing van de onderhavige richtlijn, de tussenpersonen te verplichten aan de verzekeringnemers kenbaar te maken of zij onafhankelijk zijn. Tevens zou in het centraal gehouden register van tussenpersonen een onderscheid gemaakt moeten worden tussen onafhankelijke en niet-onafhankelijke tussenpersonen. Over de vraag of naar aanleiding van de aanbeveling aanpassingen in de Wabb wenselijk zijn, vindt thans intern meningsvorming plaats. Zodra deze is afgerond, zal met de bedrijfstak overleg moeten plaatsvinden. Een definitief standpunt kan op dit moment dan ook niet worden gegeven.

Deze leden namen aan dat bij de gekozen opzet de Nederlandse wet bepaalt dat een buitenlander die met een in Nederland gevestigde verzekeraar een overeenkomst afsluit in dienstverrichting, twee verklaringen moet ondertekenen waaruit blijkt dat deze verzekeringnemer weet wat hij doet. Omgekeerd zal de wetgeving van de andere Lid-Staten moeten bepalen dat een Nederlander die zich wendt tot een in het buitenland gevestigde verzekeraar, ook deze verklaringen ondertekent. Gaat het echter om een verzekeraar buiten de EG, dan ontbreekt deze plicht tot het tekenen van verklaringen. Deze leden vroegen of zij dit alles goed zagen en of de richtlijn niet toelaat dat de verplichting tot het tekenen van de verklaringen in de Nederlandse wet universeel wordt geregeld, dus zowel voor inkomende als uitgaande dienstverrichting, en of dit niet de voorkeur zou verdienen.

Allereerst merkt de ondergetekende op dat in de situatie waarop deze leden doelen, een verzekeringnemer alleen twee verklaringen zal moeten ondertekenen indien hij zich wendt tot een tussenpersoon als bedoeld in artikel 29e, eerste lid, onderdeel b. Richt de verzekeringnemer zich rechtstreeks tot de verzekeraar (waaronder begrepen het inschakelen van een tussenpersoon in de Lid-Staat waar de verzekeraar is gevestigd), dan volstaat het ondertekenen van één verklaring. Juist is dat het vereiste van het tekenen van verklaringen niet wordt gesteld indien een verzekeringnemer die zijn gewone verblijfplaats in Nederland heeft – of, indien het een rechtspersoon betreft, de betrokken vestiging in Nederland heeft – zich uit eigen initiatief wendt tot de vestiging van een verzekeraar buiten de Gemeenschap.

Het onderscheid tussen passieve en actieve dienstverrichting is gebaseerd op hetzelfde principe als het onderscheid tussen grote risico's en massarisico's in de tweede richtlijn schadeverzekering. Dit principe houdt in dat er een categorie verzekeringnemers is die geen bijzondere bescherming behoeft en een categorie die deze wel behoeft. Bij passieve dienstverrichting is sprake van de categorie die geen bijzondere bescherming behoeft (zie ook de tiende overweging van de richtlijn). In dat geval wendt de verzekeringnemer zich op eigen initiatief tot een vestiging van een verzekeraar buiten Nederland. Er mag dan van worden uitgegaan dat hij zich ervan bewust is dat de verzekeraar in een andere Lid-Staat is gevestigd en dat het toezicht op die verzekeraar niet het toezicht is dat in zijn eigen Lid-Staat geldt. De verplichting tot het laten ondertekenen van een verklaring waarin dit expliciet wordt bevestigd is in dat licht in feite overbodig. Bovendien moet worden bedacht dat de verzekeraar op grond van artikel 22 van de richtlijn (voor inkomende dienstverrichting verwerkt in artikel 50p van de WTV) vóór het sluiten van de overeenkomst moet meedelen dat diens vestiging in een andere Lid-Staat is gelegen, terwijl in de polis eveneens het adres van de betrokken vestiging van de verzekeraar moet worden vermeld, en, zo deze vestiging niet de zetel van de verzekeraar is, tevens het adres van die zetel. Het uitgangspunt in de hier bedoelde gevallen dient te zijn dat het toezicht binnen de Gemeenschap gelijkwaardig is. Gelet op het

bovenstaande zou een verklaring waarin de verzekeringnemer bevestigt het initiatief te hebben genomen, naar de mening van de ondergetekende hebben volstaan. Tijdens de onderhandelingen over de richtlijn bleek evenwel dat het merendeel van de Lid-Staten grote problemen had met het aanvaarden van het normatief toezicht en de daaraan gekoppelde notificatieprocedure. Teneinde ook voor het levensverzekeringsbedrijf het principe van normatief toezicht aanvaard te krijgen, moesten oneigenlijke elementen in de verklaringen voor lief worden genomen. Uit het voorgaande vloeit voort dat de ondergetekende geen reden ziet de in artikel 13 van de richtlijn bedoelde verklaringen ook op te nemen voor inkomende dienstverrichting, waarbij bovendien moet worden bedacht dat door bepalingen van andere Lid-Staten het door deze leden gewenste resultaat al wordt bereikt. Ten slotte zal het onderscheid tussen passieve en actieve dienstverrichting naar alle waarschijnlijkheid komen te vervallen als gevolg van de derde richtlijn levensverzekering. Ook daarom is het opnemen van de verplichting van het ondertekenen van de verklaringen bij inkomende dienstverrichting niet wenselijk.

De aan het woord zijnde leden vroegen voorts of vaststaat dat de andere Lid-Staten de wetgeving met dezelfde taakverdeling als Nederland opstellen. Stelt bij voorbeeld niet een andere Lid-Staat bepalingen vast die handelen over het sluiten van overeenkomsten van zijn onderdanen met een Nederlandse verzekeraar?

In het algemeen kan worden opgemerkt dat waar de richtlijn verplichtingen aan de Lid-Staten oplegt, zij daaraan gevolg moeten geven in hun nationale wetgevingen. Dit zal leiden tot een gelijksoortige implementatie. Zo bepaalt artikel 23 van de richtlijn dat iedere vestiging van een verzekeraar voor de verrichtingen in het kader van dienstverrichting haar toezichthoudende autoriteit in kennis moet stellen van het bedrag van de geboekte premies per Lid-Staat, waarbij een onderscheid moet worden gemaakt tussen in actieve dienstverrichting en in passieve dienstverrichting gesloten overeenkomsten. Om aan artikel 23 te kunnen voldoen zal elke Lid-Staat voor uitgaande dienstverrichting bepalingen moeten vaststellen die gelijksoortig zijn aan de artikelen 29e en 29f. Daar waar de richtlijn keuzes toestaat, zal de implementatie van de richtlijn verschillen kunnen vertonen. Zo is het opnemen van het onderscheid tussen passieve en actieve dienstverrichting voor inkomende dienstverrichting nodig indien een Lid-Staat het vergunningsvereiste voor inkomende dienstverrichting wil stellen. Immers, bij actieve dienstverrichting kan het vergunningsvereiste nog worden gesteld, maar niet meer in geval van passieve dienstverrichting. In het onderhavige wetsvoorstel wordt voorgesteld in alle gevallen van inkomende dienstverrichting de notificatieprocedure toe te passen. Dit maakt het opnemen van het onderscheid in de WTV bij inkomende dienstverrichting overbodig. Tenslotte mag worden verwacht dat alle Lid-Staten bij inkomende dienstverrichting die bepalingen van de richtlijn zullen opnemen die zij nodig achten ter bescherming van de verzekeringnemers in de betrokken Lid-Staat. Het ligt dan ook voor de hand dat zij bepalingen vaststellen die handelen over het sluiten van overeenkomsten van hun onderdanen met vestigingen van verzekeraars buiten die Lid-Staat. Dit vormt dan ook een belangrijke reden waarom in het onderhavige wetsvoorstel dergelijke bepalingen ontbreken. Niet uitgesloten kan immers worden dat anders de verzekeraar met vestiging in Nederland te maken zou kunnen krijgen met niet met elkaar in overeenstemming zijnde bepalingen van de Staat van vestiging en van de Staat van dienstverrichting.



De leden van de CDA-fractie stelden vast dat in artikel 12 van de richtlijn de vergunningsprocedure wordt beschreven, waarbij de toezichthoudende autoriteit van de Lid-Staat van dienstverrichting na ontvangst van alle vereiste gegevens binnen een termijn van zes maanden dient te beslissen of de ontvangen gegevens in overeenstemming zijn met de in die Lid-Staat geldende voorschriften. Indien de desbetreffende toezichthoudende autoriteit binnen die termijn geen beslissing neemt, wordt de vergunning geacht te zijn geweigerd. Zoals deze leden reeds opmerkten bij de behandeling van het wetsvoorstel tot wijziging van de WTV in verband met de tweede richtlijn schadeverzekering, waren zij van mening dat juist bepaald zou moeten worden dat indien de desbetreffende toezichthoudende autoriteit binnen een periode van zes maanden geen beslissing heeft genomen, de vergunning geacht moet worden te zijn verleend. Graag wensten zij op dit onderdeel een nadere beschouwing van de regering.

De ondergetekende deelt de mening van de vraagstellers dat de vergunning zou moeten worden geacht te zijn verleend door de betrokken toezichthoudende autoriteit van de Lid-Staat van dienstverrichting, indien die toezichthoudende autoriteit binnen een termijn van zes maanden geen beslissing heeft genomen. In de memorie van antwoord bij het wetsvoorstel ter implementatie van de tweede richtlijn schadeverzekering (Kamerstukken II 1989/90, 21 344, nr. 6, blz. 9, laatste alinea) is aangegeven dat voor deze opvatting bij de andere Lid-Staten geen steun kon worden verkregen tijdens de onderhandelingen over artikel 15 van die richtlijn. Bij de onderhandelingen over het inhoudelijk identieke artikel 12 van de tweede richtlijn levensverzekering bleek het niet mogelijk de na vele jaren onderhandelen bij de tweede richtlijn schadeverzekering aanvaarde bepaling te herzien.

Deze leden vroegen of de regering het met hen eens is dat de formulering die thans in artikel 12 van de richtlijn is neergelegd, ertoe kan leiden dat het onthouden van een vergunning de concurrentie en daarmee de toegang van het levensverzekeringsbedrijf tot EG Lid-Staten kan beperken dan wel belemmeren.

De formulering van artikel 12 van de richtlijn sluit niet uit dat de toegang tot de markt van de Lid-Staat van dienstverrichting zou kunnen worden bemoeilijkt doordat de afgifte van een dienstverrichtingsvergunning wordt «vertraagd». Indien de verstrekte gegevens in overeenstemming zijn met de in die Lid-Staat geldende voorschriften kan het niet tijdig nemen van een beslissing door de toezichthoudende autoriteit er overigens niet toe leiden dat de vergunning blijvend wordt onthouden. Tegen een beslissing tot weigering van afgifte van een vergunning, waaronder ook het niet nemen van een beslissing wordt verstaan, staat immers beroep open op een rechterlijke instantie in de Lid-Staat van dienstverrichting. Er moet van worden uitgegaan dat de betrokken toezichthoudende autoriteiten geen misbruik zullen maken van de hun gegeven bevoegdheid. De ervaring die tot op heden is opgedaan met de tweede richtlijn schadeverzekering geeft ook geen aanleiding tot een andere veronderstelling.

#### **4. Andere onderwerpen**

De leden van de fracties van PvdA en D66 vroegen naar de stand van zaken van de wetgeving die de Staatssecretaris van Justitie tot stand moet brengen met het oog op de implementatie van artikel 4 van de richtlijn.

Het wetsvoorstel tot uitvoering van de in artikel 4 van de richtlijn

opgenomen bepalingen van internationaal privaatrecht is door de Staatssecretaris van Justitie op 7 oktober 1991 aan de Koningin aangeboden voor advies door de Raad van State. De Raad van State heeft zijn advies op 29 januari 1992 uitgebracht. Indiening van het wetsvoorstel bij de Tweede Kamer kan op korte termijn worden verwacht.

De leden van de VVD-fractie vroegen of de Europese Commissie een verplichting op zich heeft genomen vóór een bepaald tijdstip een ontwerp-richtlijn voor branche 7 (Beheer over collectieve pensioenfondsen) bij de Raad van Ministers in te dienen.

Van een dergelijke verplichting is geen sprake. Wel kan er erop worden gewezen dat de Commissie op 21 oktober 1991 een voorstel voor een richtlijn betreffende de vrijheid van beheer en de belegging van de gelden van instellingen voor pensioenvoorziening heeft ingediend. Dit voorstel is gericht op de realisatie van de vrijheid van grensoverschrijdend beleggingsbeheer en van belegging van activa van pensioenfondsen. De behandeling van dit voorstel op werkgroepniveau heeft inmiddels een aanvang genomen.

De leden van de PvdA-fractie betwijfelden of in het wetsvoorstel artikel 15 van de richtlijn correct is verwerkt. Artikel 15 zou elke verzekeringnemer naar hun oordeel van rechtswege het recht toekennen een overeenkomst op te zeggen binnen een bepaalde termijn na sluiting en kennisgeving van de overeenkomst. In het wetsvoorstel, zo merkten deze leden op, is deze bepaling vertaald in een verplichting voor de levensverzekeraar om dit in individuele overeenkomsten te bepalen. Zou een verzekeraar dat nalaten, dan heeft naar het oordeel van deze leden de verzekeringnemer niettemin een opzeggingsrecht. Zij bepleitten dat dit ook in de wet wordt bepaald, hetgeen de aan de levensverzekeraar opgelegde plicht niet overbodig maakt.

Allereerst zij erop gewezen dat artikel 15 van de richtlijn uitsluitend aan verzekeringnemers die een individuele levensverzekering in dienstverrichting aangaan, het recht geeft op een opzeggingstermijn. De veronderstelling dat artikel 15 elke verzekeringnemer het recht zou toekennen elke levensverzekering op te zeggen is derhalve niet juist. De richtlijn bepaalt dat elke Lid-Staat moet voorschrijven dat de hier bedoelde verzekeringnemers een opzeggingsrecht hebben. De wijze waarop dat geschiedt wordt aan de Lid-Staten overgelaten. In het wetsvoorstel is ervoor gekozen het opzeggingsrecht dat de verzekeringnemer heeft voor een in dienstverrichting gesloten individuele levensverzekering, te verlenen via een bepaling gericht tot de levensverzekeraar. De volgende overwegingen hebben daarbij een rol gespeeld.

Door de verzekeraar te verplichten het opzeggingsrecht in de polis op te nemen, is dit recht voor de verzekeringnemer duidelijk kenbaar. Het nalaten van het opnemen van het opzeggingsrecht in de polis door een verzekeraar zou tot een acquisitieverbod kunnen leiden. Het voorgaande laat onverlet dat, ook indien de verzekeraar zou hebben nagelaten dit recht in de polis op te nemen, de verzekeringnemer dit opzeggingsrecht behoort te hebben. De vragenstellers hebben daarop terecht gewezen. De verzekeringnemer heeft dan ook dit recht, ook als dat ten onrechte niet in de polis zou zijn opgenomen. In dit verband wordt gewezen op artikel 6.248 van het BW. In het eerste lid van dit artikel is bepaald dat een overeenkomst niet alleen de door partijen overeengekomen rechtsgevolgen heeft, maar ook die welke, naar de aard van de overeenkomst, uit de wet, de gewoonte of de eisen van redelijkheid en billijkheid voortvloeien. Daaruit blijkt duidelijk dat aanvullende of, zoals in het onderhavige geval, dwingende wettelijke bepalingen (artikel 50q) aan het bestaan van een overeenkomst bepaalde rechten of verplichtingen kunnen verbinden. Een verzekeraar die het opzeggingsrecht niet in de

polis heeft opgenomen, kan dit niet tegenwerpen aan een verzekeringnemer die opzegt. Het uitdrukkelijk in de wet aan de verzekeringnemer toekennen van het opzeggingsrecht is uit dien hoofde overbodig.

Deze leden vroegen voorts of het niet in de rede ligt om het opzeggingsrecht generiek te bepalen, dus zowel voor de inkomende als voor de uitgaande dienstverlening.

Voor het antwoord op deze vraag zij verwezen naar paragraaf 1, waar op verzoek van deze leden een reactie wordt gegeven op de brief van het Verbond van Verzekeraars van 30 mei 1991 met een advies over het wetsvoorstel.

De aan het woord zijnde leden vroegen voor welke Lid-Staten artikel 5 van de richtlijn nog wel consequenties zou moeten hebben.

Artikel 5 van de richtlijn is identiek aan artikel 10 van de tweede richtlijn schadeverzekering en is opgenomen om de parallelle met die richtlijn te handhaven. Aangenomen moet worden dat de Lid-Staten eventuele aanpassingen van hun eigen wetgeving reeds bij de implementatie van laatstgenoemde richtlijn hebben doorgevoerd. Het ligt voor de hand geen onderscheid te maken in de bevoegdheden van de toezichthoudende autoriteiten met betrekking tot een schade- of een levensverzekeraar. Zouden desalniettemin Lid-Staten dit onderscheid wel hebben gemaakt, dan zal op grond van artikel 5 van de richtlijn dat onderscheid thans moeten worden opgeheven.

De leden van de PvdA-fractie vroegen voorts of de regering van oordeel is dat de toezichtsstructuur in de andere Lid-Staten even goed is geregeld als in Nederland, zodat met vertrouwen kan worden toegestaan dat vanuit die landen dienstverrichting naar Nederland ongeveer vrij kan worden toegestaan.

De ondergetekende merkt op dat het onder de huidige WTV aan in het buitenland gevestigde levensverzekeraars is toegestaan om zonder enige belemmering overeenkomsten van levensverzekering in dienstverrichting te sluiten met verzekeringnemers die hun gewone verblijfplaats of vestiging in Nederland hebben. Een van de overwegingen die bij het vrij toelaten van inkomende dienstverrichting een rol speelde, was dat Nederlandse verzekeringnemers moeten beseffen dat hun de bescherming van het Nederlandse rechtsbestel kan ontvallen wanneer zij met een elders gevestigde verzekeraar een overeenkomst van levensverzekering sluiten. Het wetsvoorstel heeft tot gevolg dat die inkomende dienstverrichting minder vrij wordt dan thans het geval is.

De eerste richtlijn levensverzekering heeft de toezichtsvereisten in belangrijke mate gecoördineerd. Er zijn regels opgesteld met betrekking tot de vergunningsprocedure, de financiële eisen (technische voorzieningen en de solvabiliteitsmarge) en de samenwerking van de toezichthoudende autoriteiten. Daarnaast geven ook tal van richtlijnen op andere terreinen een coördinatie voor de rechtsomgeving waarin verzekeraars werkzaam zijn, zoals het vennootschapsrecht en (binnenkort) de jaarrekening. Derhalve mag van een gelijkwaardigheid van de nationale toezichtsstructuren worden uitgegaan.

De leden van de VVD-fractie begrepen dat de regering het anti-cumulatiebeding ex artikel 16 van de richtlijn onder verwijzing naar de tweede richtlijn schadeverzekering niet wenst over te nemen. Deze leden verzochten de regering inzicht te verschaffen in de standpunten van de overige Lid-Staten dienaangaande.

Artikel 16 van de tweede richtlijn levensverzekering is inhoudelijk gelijk aan artikel 13 van de tweede richtlijn schadeverzekering. In de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel ter implementatie van laatstgenoemde richtlijn (Kamerstukken II 1989/90, 21 344, nr. 3, blz. 7, tweede alinea) is uitgebreid de ontstaansgeschiedenis van deze bepaling geschetst, alsmede de standpunten die daarover tijdens de onderhandelingen door de diverse Lid-Staten werden ingenomen. Ten aanzien van artikel 16 van de onderhavige richtlijn werd het niet opportuun geacht het bij de tweede richtlijn schadeverzekering na jarenlange onderhandelingen tot stand gekomen compromis weer ter discussie te stellen. Bovendien zal wellicht ingevolge het voorstel voor een derde richtlijn levensverzekering deze bepaling weer vervallen.

De leden van de D66-fractie merkten op dat in artikel 25 van de richtlijn een aantal fiscale aspecten van de dienstverrichting wordt geregeld. Daarin is uitsluitend een regeling voor indirecte belastingen en parafiscale heffingen op verzekeringspremies opgenomen. Blijkens de memorie van toelichting kunnen deze slechts worden geheven door de Lid-Staat waarnaar de dienst is verricht, maar geldt dit artikel niet voor Nederland. Deze leden vroegen voor welke Lid-Staten dit artikel wel relevant is en of dit naar het oordeel van de regering een rol zou kunnen spelen bij de vestigingskeuze van de verzekeraars.

Wellicht ten overvloede wordt opgemerkt dat artikel 25 van de richtlijn uitsluitend de Lid-Staat van dienstverrichting de bevoegdheid verleent om verzekeringspremies aan indirecte belastingen en parafiscale heffingen te onderwerpen. Dit betekent dat levensverzekeringsovereenkomsten uitsluitend worden onderworpen aan genoemde belastingen en heffingen in die Lid-Staat waar de verzekeringnemer zijn gewone verblijfplaats heeft, onafhankelijk van het antwoord op de vraag in welke (andere) Lid-Staat de verzekeraar is gevestigd. Het artikel geldt voor alle Lid-Staten, doch is slechts van belang voor zover deze Staten levensverzekeringsovereenkomsten aan bedoelde belastingen of heffingen onderwerpen. Met de opmerking in de memorie van toelichting dat het artikel voor de Nederlandse situatie niet van belang is, is bedoeld dat het voor de fiscale regelgeving geen gevolgen heeft, omdat in Nederland levensverzekeringsovereenkomsten zijn vrijgesteld van assurantiebelaasting. Uit ambtelijke contacten met de Europese Commissie blijkt dat behalve Nederland, alleen Duitsland en Frankrijk levensverzekeringsovereenkomsten niet aan indirecte belastingen c.q. parafiscale heffingen onderwerpen.

Naar het oordeel van de ondergetekende zal artikel 25 van de richtlijn geen invloed uitoefenen bij de keuze van de vestigingsplaats door verzekeraars, omdat verzekeraars gebonden zijn aan de fiscale bepalingen van de Lid-Staat waar de verzekeringnemer is gevestigd, ongeacht de Lid-Staat waar de vestiging van de verzekeraar is gelegen.

## **7. Gevolgen van de richtlijn voor verzekeraars en verzekerden**

De leden van de D66-fractie verzochten de regering nader in te gaan op de opmerking van de regering dat naar verwachting de dienstverrichting op het gebied van levensverzekeringen geen grote vlucht zal nemen zolang op het gebied van de directe belastingen geen coördinatie op EG-niveau heeft plaatsgevonden. Overeenkomsten van levensverzekering, waarbij de premies of koopsommen fiscaal aftrekbaar zijn op voorwaarde dat de overeenkomst wordt gesloten bij een verzekeraar die in dezelfde Staat is gevestigd als de verzekeringnemer, zullen normaliter worden gesloten bij verzekeraars die aan deze voorwaarde voldoen. Het sluiten van dergelijke overeenkomsten in dienstverrichting, waarbij de

fiscale aftrekbaarheid vervalt, ligt niet in de rede. In dit verband wordt gewezen op de door het Hof van Justitie van de Europese Gemeenschappen op 28 januari 1992 gewezen arresten (C300/90 en C204/90). Daarin is bepaald dat België de aftrekbaarheid van premies afhankelijk kan stellen van de voorwaarde dat die premies worden betaald aan een in België gevestigde verzekeraar. Het Hof is van mening dat bij de huidige stand van het Gemeenschapsrecht de coherentie van het belastingregime niet kan worden gewaarborgd door maatregelen die minder beperkend zijn voor de dienstverrichting. Het behoeft geen betoog dat zolang Lid-Staten de aftrekbaarheid van premies kunnen ontzeggen indien de overeenkomst van levensverzekering in dienstverrichting is gesloten, de animo om dergelijke overeenkomsten aan te gaan niet of nauwelijks aanwezig zal zijn. Vanzelfsprekend speelt deze belemmering bij de dienstverrichting geen rol bij overeenkomsten van levensverzekering waarbij het aftrekbaar zijn van premies of koopsommen niet in het geding is.

## **9. Financiële gevolgen voor de Rijksbegroting**

De leden van de CDA-fractie wezen op de memorie van toelichting, waarin door de regering wordt gesteld dat de richtlijn voor Nederland een aanmerkelijke regulering van de dienstverrichting en daarom een belasting voor de verzekeraars en de toezichthoudende autoriteit betekent. Zij vroegen of dit voor de regering wellicht mede aanleiding is om in het kader van de verzelfstandiging van de Verzekeringskamer welwillend te kijken naar de opmerkingen van de leden van de CDA-fractie met betrekking tot de «bruidsschat» die de Verzekeringskamer zou moeten toekomen.

Voor de beantwoording van deze vraag wordt verwezen naar paragraaf 11 van de op 10 februari 1992 aan de Tweede Kamer gezonden memorie van antwoord bij het voorstel van wet houdende regels met betrekking tot de verzelfstandiging van de Verzekeringskamer (Kamerstukken II 1991/92, 22 316, nr. 6), waar op het aspect van de kosten van de Verzekeringskamer na verzelfstandiging wordt ingegaan.

## **B. ARTIKELEN**

### **Artikel I**

#### *A. Artikel 1*

De leden van de PvdA-fractie vroegen naar een omschrijving van het begrip «directe» in de aanduidingen directe schadeverzekerings-, respectievelijk levensverzekeringsbedrijf. Zij vroegen of deze toevoeging wel nodig is, en indien dat het geval is, of dit dan geen plaats verdient in de begripsomschrijvingen.

De toevoeging van het begrip «directe» voor schadeverzekerings-, respectievelijk levensverzekeringsbedrijf in de omschrijving van het begrip «verrichten van diensten» is noodzakelijk om aan te duiden dat elke bepaling in de WTV waarin het begrip «verrichten van diensten» voorkomt, geen betrekking heeft op herverzekering. Opgemerkt zij dat het begrip «directe» reeds sedert de totstandkoming van de WTV – en daaraan voorafgaand in de Wet toezicht schadeverzekeringsbedrijf – in artikel 10 wordt gehanteerd. In de praktijk heeft dat nimmer onduidelijkheid opgeleverd, zodat de ondergetekende geen aanleiding ziet hiervoor alsnog een begripsomschrijving op te nemen.

Deze leden vroegen wat in het nieuwe tweede onderdeel van het vijfde lid van artikel 1 wordt verstaan onder vestiging van de verzekeringnemer. Zij wilden weten of dit moet worden gezien als een juridisch begrip, of als een omschrijving van fysieke aanwezigheid, zoals dat uitdrukkelijk is bepaald voor verzekeraars. Indien bijvoorbeeld een Nederlands bedrijf in Nederland met een Nederlandse verzekeraar een levensverzekering afsluit voor werknemers in een buitenlands bijkantoor, is dan sprake van dienstverrichting, omdat de «vestiging waarop de verzekering betrekking heeft», gelegen is in een andere Lid-Staat dan de vestiging van de verzekeraar?

Met de term «vestiging» in artikel 1, eerste lid, onderdeel o (nieuw), ten tweede, van de WTV, die rechtstreeks is ontleend aan artikel 2, onderdeel e, van de richtlijn, wordt bedoeld op de fysieke aanwezigheid van de rechtspersoon waarop de verzekeringsovereenkomst betrekking heeft. De onderhavige richtlijn hanteert hier hetzelfde criterium als de tweede richtlijn schadeverzekering in artikel 2, onderdeel d, vierde gedachtenstreepje, verwerkt in artikel 1, eerste lid, onderdeel m (nieuw), ten vierde, van de WTV.

De vraag van deze leden of sprake is van dienstverrichting indien een Nederlands bedrijf in Nederland met een Nederlandse verzekeraar een levensverzekering afsluit voor werknemers in een buitenlands bijkantoor, kan dan ook bevestigend worden beantwoord.

#### *H. Artikel 29e*

De leden van de PvdA-fractie bespeurden in de omschrijving van «toezending van aan de verzekeringnemer persoonlijk gericht reclame-materiaal» een lichte verzwakking van hetgeen de richtlijn vereist. De richtlijn spreekt over «persoonlijk toegezonden», hetgeen elke adressering op naam lijkt te verbieden, terwijl het wetsvoorstel slechts lijkt tegen te gaan dat in de reclame de burger persoonlijk wordt toege-sproken. Zij vroegen de regering dit nader toe te lichten.

Vooropgesteld wordt dat de gekozen formulering geen verzwakking beoogt van hetgeen de richtlijn vereist. Getracht is slechts de bewoordingen van de richtlijn te verduidelijken door te spreken van «aan de verzekeringnemer persoonlijk gericht reclamemateriaal», waaruit naar de mening van de ondergetekende duidelijker dan uit de bewoordingen van de richtlijn blijkt dat bij passieve dienstverrichting adressering op naam niet is toegestaan.

Deze leden vroegen of het derde lid niet meer vrijheid voor de minister suggereert dan feitelijk bestaat, nu de modellen van de verklaringen in de richtlijn zelf zijn opgenomen. Zij vroegen waarom deze modellen niet zonder meer als bijlage aan de wet zijn toegevoegd en in welke taal de verklaringen zullen moeten worden gesteld.

De ondergetekende is zich bewust van het feit dat van de tekst van de door de verzekeringnemer te ondertekenen verklaringen, zoals deze is opgenomen in de bij de richtlijn behorende bijlage, niet kan worden afgeweken. De in artikel 29e, derde lid, van de WTV verwoorde bevoegdheid van de Minister van Financiën biedt derhalve geen beleids-vrijheid dienaangaande. De voorgestelde wijze van verwerking van de desbetreffende richtlijnbepalingen vloeit voort uit het bestendig gebruik om modellen niet in de WTV zelf vast te leggen, doch in algemene maatregelen van bestuur of in ministeriële regelingen.

Gelet op het feit dat het in het onderhavige geval gaat om verklaringen die moeten worden ondertekend bij (passieve) dienstverrichting vanuit Nederland, dienen deze verklaringen gesteld te zijn in de officiële taal van de Lid-Staat waar de verzekeringnemer zijn gewone verblijfplaats heeft, of waar zich, indien de verzekeringnemer een rechtspersoon is, de

vestiging van deze rechtspersoon bevindt waarop de verzekering betrekking heeft.

De aan het woord zijnde leden verwonderden zich over dat deel van de memorie van toelichting dat stelt dat het tekenen van de verklaringen slechts een statistisch doel dient en niet mag worden gezien als een vorm van consumentenbescherming. De richtlijn zelf geeft volgens hen voor deze enge interpretatie geen duidelijke steun. Zij vonden het in elk geval heel goed vanuit oogpunt van de consumenten dat een verzekeringnemer ook formeel moet aangeven dat hij of zij zich ervan bewust is dat een buitenlands rechtstelsel van toepassing is. Zij vroegen in dit verband of het geen overweging verdient om in de Wet assurantiebemiddelingsbedrijf te bepalen dat Nederlandse tussenpersonen die voor Nederlanders bemiddelen in buitenlandse aanbiedingen een soortgelijke verklaring moeten laten tekenen voor de aanvang van de werkzaamheden.

In aansluiting op het in paragraaf 3, onder A, gegeven antwoord op de vraag van deze leden betreffende het in de Nederlandse wet universeel regelen van de verplichting tot het ondertekenen van de verklaringen, moet worden benadrukt dat de verklaringen vooral tot doel hebben het onderscheid tussen passieve en actieve dienstverrichting zichtbaar te maken. Uit de tekst van de verklaringen zou een zekere bescherming van de verzekeringnemer kunnen worden gelezen. De verklaringen leggen vast dat de verzekeringnemer zich ervan bewust is dat het toezicht op de verzekeraar waarmee hij een verzekeringsovereenkomst aangaat niet berust bij de toezichthoudende autoriteiten van de Lid-Staat waar hij zijn gewone verblijfplaats heeft, respectievelijk is gevestigd, hetgeen betekent dat de toezichtsregels anders kunnen luiden dan in zijn eigen Lid-Staat. De verklaringen wijzen de verzekeringnemer er echter niet op dat hij te maken zou kunnen krijgen met een buitenlands rechtstelsel. In verband met de hoofdregel van artikel 4, eerste lid, van de richtlijn is dat ook niet noodzakelijk. In dat artikel is immers bepaald dat het recht dat van toepassing is op de overeenkomst, het recht van de Lid-Staat van de verbintenis is. Verwacht mag worden dat in de praktijk voor het overgrote deel van de in dienstverrichting gesloten overeenkomsten met in Nederland gevestigde verzekeringnemers, het Nederlandse recht van toepassing zal zijn. De ondergetekende is dan ook van mening dat het in de Wet assurantiebemiddelingsbedrijf introduceren van de onderhavige verklaringen dan wel van verklaringen waarin de verzekeringnemer erop wordt gewezen dat hij in een ander rechtstelsel terecht zou kunnen komen, niet noodzakelijk is.

De leden van de PvdA-fractie vroegen op welk moment de verzekeringnemer de verklaring model A moet tekenen en of het een juiste uitleg is, dat de richtlijn niet lijkt uit te sluiten dat de verklaring achteraf wordt getekend, dus nadat de tussenpersoon het werk heeft verricht.

Het met de onderhavige verklaring beoogde hoofddoel, te weten het vastleggen dat de verzekeringnemer het initiatief heeft genomen, vereist dat de verklaring wordt ondertekend voordat de tussenpersoon zijn bemiddelingsactiviteiten aanvangt. Artikel 13, eerste lid, tweede gedachtenstreepje, van de richtlijn bepaalt dan ook dat de verklaring door de verzekeringnemer moet worden ondertekend wanneer hij zich richt tot een tussenpersoon, teneinde inlichtingen in te winnen over verzekeringsovereenkomsten die worden aangeboden door verzekeraars die zijn gevestigd in andere Lid-Staten dan waar hij zijn gewone verblijfplaats heeft, dan wel om via zijn tussenpersoon bij een van deze ondernemingen een verbintenis aan te gaan. Niet bedoeld kan zijn dat de verklaring pas achteraf, nadat de tussenpersoon zijn werk heeft verricht, wordt ondertekend.

De leden van de PvdA-fractie merkten op dat de richtlijn ervan uitgaat dat op grond van het toepasselijk recht krachtens artikel 4 van de richtlijn wordt bepaald hoe de verzekeringnemer in kennis wordt gesteld van het feit dat de overeenkomst is gesloten, waarna de opzeggings-termijn begint te lopen. Welke bepalingen, zo vroegen zij, gelden hier, dan wel zullen nog worden opgesteld in het wetsvoorstel van de Staatssecretaris van Justitie. Voorts vroegen deze leden of is vereist dat de kennisgeving per aangetekende brief geschiedt.

In het door de vragenstellers bedoelde wetsvoorstel tot uitvoering van artikel 4 van de richtlijn zal worden vastgelegd op welke overeenkomsten van levensverzekering de bepalingen van de richtlijn van toepassing zijn en op welke overeenkomsten de bepalingen van het op 19 juni 1980 te Rome tot stand gekomen verdrag inzake het recht dat van toepassing is op verbintenissen uit overeenkomst (Trb. 1980, nr. 156). Het antwoord op de vraag hoe de verzekeringnemer in kennis wordt gesteld van het feit dat de overeenkomst is gesloten zal derhalve niet in dat wetsvoorstel kunnen worden gevonden, doch in het krachtens dat wetsvoorstel van toepassing verklaarde recht.

Indien Nederlands recht van toepassing is betekent dit dat geen specifieke eisen worden gesteld aan de vorm waarin de kennisgeving plaatsvindt. Het ligt voor de hand dat de kennisgeving schriftelijk geschiedt. Een aangetekende brief is hiervoor evenwel niet vereist.

Deze leden vroegen een nadere toelichting op de stelling in de memorie van toelichting dat bij opzegging krachtens dit artikel de overeenkomst niet volledig met terugwerkende kracht wordt ontbonden, maar de verzekeraar ook op een eventuele premierestitutie het verlies kan inhouden dat hij tijdens de tijd tot de opzegging heeft gelopen. Tevens vroegen zij of hier enkele praktische voorbeelden van kunnen worden gegeven en of kan worden uitgelegd wat «unit linked» produkten zijn.

In artikel 15, eerste lid, tweede alinea, van de richtlijn, waarvan artikel 50q een uitwerking vormt, is bepaald dat de verzekeringnemer bij opzegging van de overeenkomst binnen de gestelde termijn, voor de toekomst wordt ontheven van alle uit de overeenkomst voortvloeiende verplichtingen. Deze formulering houdt in dat geen sprake is van ontbinding met terugwerkende kracht. Ontbinding met terugwerkende kracht gedurende een ruime periode kan onevenredig nadelig uitwerken voor de verzekeraar en kan misbruik door verzekeringnemers in de hand werken. Hierbij valt onder andere te denken aan de unit linked produkten. Onder unit linked produkten worden verzekeringen verstaan waarbij het verzekerde kapitaal niet in guldens is uitgedrukt, maar in rekeneenheden (ook wel units of fracties genoemd). De rekeneenheid vertegenwoordigt een deel van de waarde van bijvoorbeeld een beleggingsfonds. De guldenwaarde van de rekeneenheid is derhalve afhankelijk van de waarde van dat beleggingsfonds op een bepaald moment. Indien een verzekeringnemer op een bepaald tijdstip een zeker bedrag heeft gestort voor een unit linked verzekering terwijl enige tijd later een aanmerkelijke daling plaatsvindt van de waarde van het beleggingsfonds, dan zal die verzekeringnemer licht geneigd zijn de verzekeringsovereenkomst op te zeggen indien dat met terugwerkende kracht kan geschieden. Hij zou dan immers het oorspronkelijk gestorte bedrag terugontvangen en daarmee eenzijdig de aan het produkt inherente negatieve koersrisico's elimineren. Eenzelfde redenering geldt voor de situatie dat levensverzekeringen zijn gebaseerd op vreemde valuta en die vreemde valuta plotseling sterk in waarde daalt. Tenslotte zouden verzekeringnemers een oneigenlijk gebruik van de opzegmogelijkheid kunnen maken bij risico-verzekeringen door telkens in dienstverrichting een overeenkomst met



een andere levensverzekeraar te sluiten en deze vervolgens aan het eind van de opzegtermijn op te zeggen. Op deze wijze zouden zij doorlopend gratis verzekerd zijn.

De aan het woord zijnde leden vroegen of het gelet op de tekst van de richtlijn wel toelaatbaar is om de opzeggingstermijn slechts aan een minimum te binden. De richtlijn noemt toch nadrukkelijk een maximum van 30 dagen?

Toegegeven wordt dat de bewoordingen van de richtlijn op dit punt niet duidelijk zijn. Artikel 15, eerste lid, van de richtlijn beoogt niet zowel een minimum als een maximumtermijn voor het opzeggingsrecht vast te leggen. Uitsluitend bedoeld is om te bepalen dat de minimumtermijn die de verzekeringnemer moet worden toegekend om de verzekeringsovereenkomst op te zeggen tussen de veertien en dertig dagen moet liggen. De onduidelijke bewoordingen zijn het gevolg van het feit dat dit artikel een compromistekst is. In het oorspronkelijke richtlijnvoorstel werd een minimumtermijn van dertig dagen genoemd. Een aantal Lid-Staten vond deze periode evenwel te lang en bepleitte een minimumtermijn van veertien dagen. De Lid-Staten die voorstander waren van een termijn van minimaal dertig dagen hebben zich uiteindelijk bij wijze van compromis akkoord verklaard met een minimumtermijn van veertien dagen, doch wensten desalniettemin met zoveel woorden ook nog de termijn van dertig dagen in de richtlijn te behouden. Het uitsluitend noemen van de veertien-dagentermijn zou hebben volstaan. Overigens kan, ondanks de bewoordingen van dit artikel in de richtlijn, aan de bepaling moeilijk een andere uitleg worden gegeven dan hierboven vermeld. Het valt immers niet in te zien waarom verzekeraar en verzekeringnemer de mogelijkheid ontnomen zou moeten worden om een langere periode dan dertig dagen overeen te komen.

#### *Artikel 50x*

De leden van de PvdA-fractie merkten op dat artikel 20 van de richtlijn ervan uitgaat dat bij onregelmatigheden in de dienstverrichting eerst de onderneming en vervolgens de toezichthouder van de Lid-Staat van waaruit de diensten worden verricht wordt ingeschakeld. Helpt dat niet, dan biedt het vierde lid van dit artikel de Lid-Staat waar de dienstverlening inkomt, interventiemogelijkheden. Deze volgtijdelijkheid lijkt in artikel 50x te ontbreken, waar het tweede lid er niet van uitgaat dat het eerste lid is toegepast.

De opmerking dat de volgtijdelijkheid ontbreekt in artikel 50x van het wetsvoorstel is juist. Dit is gedaan om de Verzekeringskamer in dringende gevallen de mogelijkheid te bieden direct in te grijpen. Tijdens de onderhandelingen over de richtlijn waren alle Lid-Staten van oordeel dat zulks mogelijk diende te zijn. Uit de bewoordingen van artikel 20 van de richtlijn valt dit ten onrechte niet op te maken. In het voorstel voor de derde richtlijn schadeverzekering is deze omissie voor schadeverzekeringen verholpen. Uiteraard zal dit eveneens geschieden bij de derde richtlijn levensverzekering.

#### **Artikel V**

De leden van de CDA-fractie vroegen tenslotte of de wetswijziging in artikel V betekent dat de dienstverrichting voor levensverzekeraars door Nederlandse ondernemers beperkter is dan die van concurrenten uit andere EG-Lid-Staten.

Deze vraag moet ontkennend worden beantwoord. De andere Lid-Staten moeten immers op grond van de richtlijn eenzelfde wijziging

in hun wetgeving aanbrengen. Wel kan een verschil in de toegangsvoorwaarden bestaan, afhankelijk van de keuze voor een dienstverrichtingsvergunning of een notificatieprocedure.

De Minister van Financiën,  
W. Kok