

Vergaderjaar 2011–2012

33 273

Wijziging van de Wet op het financieel toezicht en het Burgerlijk Wetboek ter implementatie van de richtlijn solvabiliteit II en invoering van een daarop gebaseerd regime voor bepaalde kleinere verzekeraars (Implementatiewet richtlijn solvabiliteit II)

Nr. 3

MEMORIE VAN TOELICHTING

Algemeen deel

1. Algemeen

Dit wetsvoorstel dient ter implementatie van richtlijn 2009/138/EG van het Europees Parlement en de Raad van 25 november 2009 betreffende de toegang tot en uitoefening van het verzekerings- en het herverzekeringsbedrijf (Solvabiliteit II) (PbEU L 335), hierna: richtlijn solvabiliteit II. Deze richtlijn, ook bekend onder zijn Engelse benaming «Solvency II», omvat een herziening en herschikking van bestaande Europese richtlijnen¹. Met deze richtlijn solvabiliteit II wordt gestreefd naar een betere werking van de interne verzekeringsmarkt en een betere bescherming van verzekeringnemers en begunstigden. De huidige solvabiliteitsvereisten in de Europese richtlijnen bieden veel ruimte voor nationale afwijking en dit bevordert de interne verzekeringsmarkt en consumentenbescherming niet. De richtlijn solvabiliteit II voorziet daarom onder andere op het terrein van de solvabiliteitsvereisten in maximumharmonisatie, zodat op dit vlak een gelijke concurrentie in Europa ontstaat en de bescherming van de verzekeringnemers en begunstigden zoveel mogelijk gelijk getrokken wordt. Ook stelt de richtlijn meer eisen aan transparantie en wordt het groepstoezicht geïntensiveerd. Vorenstaande houdt voor verzekeraars een verzwaring in ten opzichte van het huidige regime. De vernieuwing richt zich overigens volledig op het prudentiële toezicht. Het gedragstoezicht wordt door de richtlijn solvabiliteit II ongemoeid gelaten.

Op kleinere verzekeraars die niet binnen de reikwijdte van de richtlijn solvabiliteit II vallen, is een aangepast regime van toepassing dat is afgeleid van voornoemde richtlijn (Solvency II Basic). De allerkleinste verzekeraars zullen buiten het prudentieel toezicht worden geplaatst.

Bij de implementatie van de richtlijn solvabiliteit II wordt de nationale wet- en regelgeving aangepast. De voornaamste wijzigingen betreffen de Wet op het financieel toezicht (verder: Wft) met betrekking tot het toezicht op verzekeraars en het Burgerlijk Wetboek (verder: BW) ten aanzien van de wijze van verslaggeving. Dit wetsvoorstel wordt om deze reden door de

¹ De herziene en herschikte Europese richtlijnen betreffen: richtlijn 73/239/EEG, 78/473/EEG, 87/344/EEG, 88/357/EEG, 92/49/EEG, 98/78/EG, 2001/17/EG, 2002/83/EG, 2005/68/EG en 2007/44/EG.

minister van Financiën mede namens de minister van Veiligheid en Justitie ingediend.

2. Kader en proces van regelgeving

De richtlijn volgt de zogenoemde Lamfalussy-structuur en omvat dus enkel de hoofdlijnen van het toezichtkader. De uitvoeringsmaatregelen, ook wel gezien als het tweede niveau van regelgeving, worden opgesteld door de Europese Commissie en kunnen de vorm van een verordening dan wel richtlijn krijgen. Naar verwachting zal de Commissie bij de uitwerking van de richtlijn solvabiliteit II kiezen voor een verordening. Naast deze uitvoeringsmaatregelen door de Europese Commissie is er nog een derde niveau van regelgeving. Het derde niveau betreft de bevoegdheid van de Europese toezichthouders om (bindende) technische standaarden vast te stellen. Het vaststellen van deze (bindende) technische standaarden gebeurt door de European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA)¹. Deze autoriteit is vanaf 1 januari 2011 ingesteld als Europese toezichthouder voor de verzekeringssector. Praktisch gezien is EIOPA de opvolger van het Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors (CEIOPS).

Complicerende factor voor de implementatie van de richtlijn is dat de richtlijn zal worden gewijzigd door de Omnibus-II richtlijn, waarover momenteel nog onderhandeld wordt. Naar verwachting zal deze richtlijn pas in het najaar van 2012 worden vastgesteld. Op dat moment zal ook duidelijk worden wat de gevolgen daarvan zullen zijn voor de inwerking-tredingsdatum van de richtlijn solvabiliteit II; zeer waarschijnlijk betreft het een gefaseerde inwerkingtreding. In de Omnibus-II richtlijn wordt ook bepaald welke technische standaarden EIOPA mag vaststellen en wanneer deze gereed moeten zijn. Dit is onderdeel van nog lopende onderhandelingen. Uitgangspunt is momenteel dat de belangrijkste bindende technische standaarden, zoals de inhoud van de rapportages van verzekeraars aan toezichthouders, halverwege 2013 gereed zijn.

3. Reikwijdte van de richtlijn en nationaal stelsel voor kleinere verzekeraars

a. Algemeen

Zoals hierboven reeds is opgemerkt, bestrijkt de richtlijn – evenals overigens de huidige richtlijnen – niet alle verzekeraars. Bepaalde verzekeraars vallen buiten de reikwijdte van de richtlijn vanwege de branche en/of hun omvang. Op levensverzekeraars en schadeverzekeraars die jaarlijks bruto-premie-inkomsten hebben van meer dan 5 miljoen euro, dan wel in totaal een bedrag aan technische voorzieningen van meer dan 25 miljoen euro op de balans hebben staan, is het richtlijnregime van toepassing. Ook op herverzekeraars en verzekeraars die aansprakelijkheids-, krediet- en borgtochtverzekeringsrisico's dekken, is het richtlijnregime van toepassing.

Voor verzekeraars die buiten de reikwijdte van de richtlijn vallen, verder te noemen: verzekeraars met beperkte risico-omvang, mogen de lidstaten zelf bepalen hoe het toezicht wordt ingevuld. Voorgesteld wordt om daarbij onderscheid te maken tussen zeer kleine schadeverzekeraars, zeer kleine natura-uitvaartverzekeraars en kleine levensverzekeraars. De zeer kleine verzekeraars worden, zoals hierna onder b nader is toegelicht, vrijgesteld van prudentieel toezicht. Daarnaast wordt voor overige kleine verzekeraars een aangepaste, vereenvoudigde vorm van het toezicht zoals dat in de richtlijn solvabiliteit II is opgenomen voorgesteld. Dit regime wordt aangeduid als Solvency II Basic. De inrichting van het nationaal

¹ EIOPA heeft volgens de verordening de bevoegdheid om bindende technische standaarden en richtsnoeren vast te stellen, bevoegdheden om te bemiddelen tussen toezichthouders, en te komen tot bindende besluiten. Voorts is EIOPA net als haar voorganger CEIOPS een belangrijke adviseur van de Europese Commissie om te komen tot bindende regelgeving ter uitwerking of aanpassing van de richtlijn solvabiliteit II, de IORP richtlijn en het tweede niveau van regelgeving. Bij de verordening tot oprichting van EIOPA is dit vastgelegd. De bevoegdheden van EIOPA om bindende technische standaarden vast te stellen, danwel om tot bindende mediation over te gaan, dienen per specifiek geval te worden geattribueerd. Voor EIOPA zijn hiervoor de richtlijn solvabiliteit II en de IORP richtlijn relevant.

bepaalde toezichtstelsel en met name de goede aansluiting ervan met het stelsel zoals dat uit de richtlijn voortvloeit, wordt zodanig geraakt door de richtlijn dat de aanpassing ervan in dit implementatiewetsvoorstel wordt meegenomen. Hierna wordt op hoofdlijnen dit stelsel voor verzekeraars met beperkte risico-omvang geschetst, waarbij onderdeel b betrekking heeft op verzekeraars die vrijgesteld zijn van prudentieel toezicht en onderdeel c ziet op verzekeraars die gaan vallen onder het Solvency II Basic-toezichtsregime. Voor beide groepen wordt de regelgeving met name op een lager niveau van regelgeving verder uitgewerkt en geconcretiseerd. Deze lagere regelgeving zal in het voorjaar van 2012 in consultatie worden gebracht.

b. Vrijstelling

In 2004 heeft het Internationaal Monetair Fonds kritiek geuit op het feit dat in Nederland bepaalde kleine schadeverzekeraars formeel gezien onder prudentieel toezicht staan, terwijl daar in de praktijk materieel geen invulling aan wordt gegeven. Dit zou verwarrend voor het publiek zijn en ten onrechte de suggestie kunnen wekken dat een degelijke vorm van toezicht wordt uitgeoefend. Mede naar aanleiding van de uitkomsten van dit IMF-assessment in 2004 is besloten om te kiezen voor een daadwerkelijke vrijstelling van het prudentieel toezicht voor een bepaalde groep van (kleine) schadeverzekeraars en natura-uitvaartverzekeraars.

Het betreft hier allereerst schadeverzekeraars en kleine natura-uitvaartverzekeraars, met een bruto premie-inkomen van niet meer dan € 1 miljoen en bruto technische voorzieningen zoals opgenomen in het jaarverslag, van niet meer dan € 5 miljoen. Aan het als verzekeraar actief zijn zonder vergunning zal echter vanuit het consumentenbelang een extra voorwaarde worden verbonden. Een verzekeraar die jaarlijks onder de hiervoor genoemde grenzen van premie-inkomen en technische voorzieningen blijft, mag geen verzekeringen sluiten met een dekking boven € 10 000 per verzekerd object respectievelijk overlijdensgeval. Sluit hij verzekeringen af waarbij een hogere dekking wordt geboden, dan is het Solvency II Basic regime van toepassing. Deze criteria zijn overigens gebaseerd op voorstellen uit de sector (Nardus respectievelijk FOV). Tevens wordt nog bezien in hoeverre aan verzekeraars met beperkte risico-omvang die niet aan bovengenoemde voorwaarden voldoen, maar zich wel volledig herverzekeren, ook een gehele of gedeeltelijke vrijstelling kan worden verleend.

Het aantal verzekeraars dat ten opzichte van de huidige situatie op basis van bovenstaande criteria buiten het prudentieel toezicht komt te vallen, komt uit op ongeveer 70. Van deze 70 kleine verzekeraars is een groot deel (namelijk zeer kleine schadeverzekeraars met de rechtsvorm van een onderlinge waarborgmaatschappij) op dit moment werkzaam met een verklaring in plaats van een vergunning, waardoor dat deel op basis daarvan al onder een lichter toezichtsregime valt. Het totaal aan bruto premies van deze ongeveer 70 allerkleinste verzekeraars beslaat minder dan 0,007 procent van het totaal aan bruto premies van alle Nederlandse verzekeraars.

Een kleine schade- of natura-uitvaartverzekeraar die volgens de hiervoor aangegeven voorwaarden vrijgesteld is van toezicht van DNB dient de verzekerde/consument voor te lichten over het feit dat hij niet onder toezicht van DNB staat en wat de consequenties hiervan zijn. Deze vrijstelling zal gelijktijdig met de inwerkingtreding van onderhavig wetsvoorstel in de Vrijstellingsregeling Wft worden opgenomen en in werking treden. Momenteel bestaan er overigens al samenwerkingsverbanden tussen kleine verzekeraars die met elkaar een bepaalde kwaliteit

van hun verzekeringsbedrijf willen waarborgen. Dergelijke initiatieven die wellicht uitmonden in zelfregulering, kunnen de consument ook houvast bieden.

Het staat vrijgestelde verzekeraars overigens vrij om zich wel onder toezicht te stellen. Zij zullen dan aan de toezichtseisen moeten voldoen en ook de daarmee gepaard gaande kosten voor hun rekening moeten nemen.

Overigens zullen kleine levensverzekeraars die buiten de reikwijdte van de richtlijn vallen, in beginsel onder Solvency II Basic vallen. Bij levensverzekeringen is, ongeacht de omvang van de verzekeraar, het consumentenbelang veelal te groot om van het toezicht door DNB vrijgesteld te worden.

c. Solvency II Basic

Voor verzekeraars die niet voldoen aan de eisen van de vrijstelling maar die tegelijkertijd ook niet binnen de reikwijdte van de richtlijn vallen, wordt in overleg met DNB een aangepast toezichtsregime ontwikkeld: Solvency II Basic.

Uitgangspunt van dit aangepaste toezichtsregime is de richtlijn solvabiliteit II, waarin risico-oriëntatie, marktwaardewaardering, transparantie en proportionaliteit centraal staan. De bescherming van de polishouder wordt daarbij voorop gesteld. Echter, dit aangepaste regime moet wel uitvoerbaar zijn en geen onevenredige lastenverzwaring opleveren. Aan de hand van deze uitgangspunten wordt bekeken welke elementen van de richtlijn wel, niet, dan wel in aangepaste vorm van toepassing dienen te zijn op deze kleine verzekeraars. Voor verzekeraars die onder Solvency II Basic vallen, wordt voorgesteld dat bijvoorbeeld de systematiek van minimumkapitaalvereiste, solvabiliteitskapitaalvereiste, etc. ook van toepassing wordt, maar zullen de eisen die worden gesteld aan de modellen die zij dienen te gebruiken om deze vereisten te kunnen berekenen minder zwaar zijn dan voor verzekeraars die wel onder de richtlijn vallen. Deze kleine verzekeraars zullen moeten voldoen aan rapportageverplichtingen. Het streven is dat deze rapportages eenvoudiger van aard zijn. Verzekeraars die onder het Solvency II Basic regime vallen, moeten een vergunning aanvragen bij DNB.

De uitwerking van de regels waaraan verzekeraars moeten voldoen die binnen de reikwijdte van het Solvency II Basic-regime vallen, vindt vrijwel geheel plaats in lagere regelgeving. Deze lagere regelgeving zal zodra deze gereed is, eveneens worden geconsulteerd.

Voor de toepassing van Solvency II Basic is in dit wetsvoorstel een definitie opgenomen van verzekeraar met beperkte risico-omvang. Deze ziet op verzekeraars die buiten het toepassingsgebied van de richtlijn vallen. Daarvoor wordt uitgegaan van artikel 4 van de richtlijn, dat de grensbedragen en andere voorwaarden stelt waaraan een dergelijke verzekeraar moet voldoen. Deze voorwaarden zijn in artikel 4, eerste en tweede lid, van de richtlijn opgesomd. Het toezichtkader van de richtlijn is in dat geval weliswaar niet van toepassing, maar voor deze verzekeraars wordt in de Wet op het financieel toezicht een aangepast toezichtkader, bekend als Solvency II Basic, ingericht. De voorwaarden bepalen dan ook de grens tussen Solvency II Basic en het «volledige» Solvency II toezichtkader.

Een natura-uitvaartverzekeraar valt op grond van artikel 10 van de richtlijn solvabiliteit II niet binnen de reikwijdte van de richtlijn. Daarom kan een natura-uitvaartverzekeraar geen gebruik maken van een Europees paspoort en is samenwerking tussen toezichthouders dus niet aan de orde. Een natura-uitvaartverzekeraar wordt daarom in de Wet op het financieel toezicht geschaard onder de verzekeraars met beperkte

risico-omvang, waarop Solvency II Basic van toepassing is. Voor de goede orde wordt opgemerkt dat de grenzen van artikel 4, eerste lid, onderdelen a tot en met e, van de richtlijn solvabiliteit II niet van toepassing zijn op natura-uitvaartverzekeraars. Dit betekent dat natura-uitvaartverzekeraars die boven die grenzen uitkomen toch onderworpen blijven aan het Solvency II Basic regime.

Een herverzekeraar valt altijd binnen de reikwijdte van de richtlijn. Artikel 4 van de richtlijn solvabiliteit II is niet van toepassing op herverzekeraars en biedt dus geen uitsluiting voor herverzekeraars op grond van hun omvang. De voorgestelde definitie in artikel 1:1 is om die reden beperkt tot levens-, schade- en natura-uitvaartverzekeraars.

Een levens- of schadeverzekeraar die voldoet aan de voorwaarden van artikel 4 van de richtlijn solvabiliteit II kan er op grond van het vijfde lid van dat artikel voor kiezen om toch onder het Solvency II toezichtkader te vallen. Om die reden wordt in onderdeel a van de voorgestelde definitie verwezen naar het gehele artikel 4 van de richtlijn, waar in het vijfde lid de optie wordt gegeven om vrijwillig te kiezen voor een vergunning overeenkomstig de richtlijn met het bijbehorende toezichtkader. Zie verder het artikelsgewijze deel van deze toelichting.

Ook verzekeraars die onder het regime van Solvency II Basic vallen, kunnen een groep vormen. Voorgesteld wordt om in dat geval ook groepstoezicht te houden in aangepaste vorm. Omdat dit groepstoezicht op nationaal niveau plaatsvindt, wordt voorgesteld de definitie van verzekeringsrichtlijn groep met beperkte risico-omvang te laten afwijken van de definitie van verzekeringsrichtlijn groep, zodat natura-uitvaartverzekeraars direct in het groepstoezicht kunnen worden meegenomen.

Het is de bedoeling in dat geval alleen toezicht te houden op het vermijden van multiple gearing, intragroepovereenkomsten en -posities en de geschiktheid van het bestuur van de holding.

Voor de goede orde wordt nog opgemerkt dat natura-uitvaartverzekeraars wel worden betrokken in het richtlijn groepstoezicht. Alhoewel artikel 10 van de richtlijn solvabiliteit II natura-uitvaartverzekeraars uitzondert, worden natura-uitvaartverzekeraars in het groepstoezicht betrokken als ware het richtlijnverzekeraars.

4. Inhoud richtlijn solvabiliteit II

Belangrijk onderdeel van de richtlijn solvabiliteit II is de verplichting voor verzekeraars om activa en passiva op marktwaarde te waarderen.

Volledige marktwaardering van de activa en passiva op de balans creëert meer aansluiting met de economische werkelijkheid. Door de solvabiliteitseisen van verzekeraars te koppelen aan de aard, omvang en complexiteit van de verzekeringstechnische risico's, de markt- en kredietrisico's en operationele risico's wordt een sterke nadruk gelegd op risicomanagement en duurzame interne controles. Voor verzekeraars betekent de implementatie van de richtlijn solvabiliteit II in het algemeen een verzwaring van kapitaalseisen en een intensivering van de rapportages aan de toezichthouder. De richtlijn beoogt meer prikkels te geven aan verzekeraars om risico's te gaan beheersen onder meer door verplichtstelling van een intern risicobeheersysteem. Verbeteringen in risicobeheer en interne controle kunnen op termijn leiden tot concurrentievoordelen. Een beter risicobeheer kan immers een lagere solvabiliteitseis betekenen en dit kan de concurrentiepositie in de markt ten goede komen. Daarnaast beoogt de richtlijn solvabiliteit II bij te dragen aan de versterking van de stabiliteit van het financiële stelsel door middel van verhoogde transparantie en informatieverschaffing.

De richtlijn hanteert het proportionaliteitsbeginsel, dat inhoudt dat de eisen voor een verzekeraar zwaarder worden naarmate de aard, omvang en complexiteit van de risico's van de verzekeraar toenemen. Ook de

maatregelen die een toezichthouder neemt, moeten in overeenstemming zijn met dit beginsel. Dat betekent bijvoorbeeld dat de toezichthouder bij het opvragen van informatie rekening moet houden met de aard van het bedrijf.

De richtlijn solvabiliteit II kent drie pijlers:

- 1) Pijler 1: kwantitatieve financiële eisen;
- 2) Pijler 2: kwalitatieve eisen en het toezichtproces;
- 3) Pijler 3: toezichtrapportage en openbaarmaking van informatie.

Ad 1) Pijler 1: kwantitatieve financiële eisen

Pijler 1 heeft betrekking op (de waardering van) kwantitatieve vereisten. Dit betreft de waardering van alle balansposten waaronder de technische voorzieningen en de solvabiliteitsvereisten. In tegenstelling tot het huidige solvabiliteitsregime, waarin verschillende waarderingsgrondslagen toegestaan zijn (zowel marktwaarde als historische grondslagen), dienen de bezittingen en verplichtingen onder de richtlijn gewaardeerd te worden tegen marktwaarde, om tot vergelijkbare financiële cijfers te komen.

De solvabiliteitsvereisten zijn onder te verdelen in het risicogebaseerde solvabiliteitskapitaalvereiste, ook aangeduid als Solvency Capital Requirement (hierna afgekort als SCR) en het risicogebaseerde minimumkapitaalvereiste, ook aangeduid als Minimum Capital Requirement (hierna afgekort als MCR) van de verzekeraar. De SCR is een op risico toegesneden kapitaalvereiste waarbij het niveau zo is vastgesteld dat de verzekeraar, gezien zijn totale risicoprofiel, over een tijdshorizon van een jaar met een hoge mate van zekerheid aan zijn verplichtingen kan voldoen (met een zgn. Value at Risk van 99,5%). Het niveau van de SCR is afhankelijk van onder meer het verzekeringstechnisch risico, het marktrisico, het kredietrisico en het operationeel risico. Rapportage van de risicogebaseerde kapitaalvereiste dient minimaal eens per jaar plaats te vinden. Voor de berekening van deze kapitaalvereiste zal gebruikt worden gemaakt van de standaardformule tenzij de verzekeraar opteert voor de interne modellen methode en kan voldoen aan de vereisten hiervoor. In gevallen waar de standaardbenadering het zeer specifieke risicoprofiel van de verzekeraar niet adequaat weergeeft, mag de toezichthouder eisen dat de verzekeraar een eigen intern model ontwikkelt. Indien de SCR, berekend middels het standaardmodel en/of het interne model, de kapitaalvereiste niet in verhouding weet te brengen met het risicoprofiel van de verzekeraar, kan de toezichthouder een *capital add-on* (kapitaalopslag) opleggen. Het opleggen van een kapitaalopslag is overigens bedoeld als tijdelijke maatregel.

Het minimumkapitaalvereiste (MCR) wordt door middel van een percentage criterium afgeleid van het risicogebaseerde solvabiliteitskapitaalvereiste (SCR) en is begrensd in een bandbreedte van 25–45% van de SCR. De MCR moet minimaal vier keer per jaar worden gerapporteerd aan de toezichthouder. Dit zal via een geharmoniseerde kwartaalrapportage opgevraagd worden. Naast het percentage criterium geldt bovendien dat de MCR niet onder een bepaald absoluut minimum mag komen. Deze eis wordt aangemerkt als het absolute minimumkapitaalvereiste (ook aangeduid als Absolute Minimum Capital Requirement, hierna afgekort als AMCR).

Voor MCR en SCR is een interventieladder ingericht. Indien het eigen vermogen niet meer aan de SCR voldoet, zal binnen 2 maanden een plan moeten worden ingediend bij de toezichthouder waarin wordt aangegeven hoe binnen 6 maanden de SCR weer op het minimaal vereiste niveau wordt gebracht. In extreme marktomstandigheden kan overigens de periode worden opgerekt. Overtreding van de MCR impliceert dat de

verzekeraar er nog slechter voorstaat. Hier zal binnen een maand een plan moeten worden ingediend bij de toezichthouder waarin wordt aangegeven hoe binnen 3 maanden de MCR weer op het vereiste niveau wordt gebracht.

Ad 2) Pijler 2: kwalitatieve eisen en toezichtproces

Deze pijler focust op de interne besturing en het risicomanagement van de verzekeraar. De nieuwe regelgeving expliciteert de verantwoordelijkheid met betrekking tot risicobeheersing van het bestuur van de verzekeraar. Het interne proces van de verzekeraar dient zodanig ingericht te worden dat de risico's optimaal worden beheerst en periodiek worden getoetst. Eén van de vereisten is de zogeheten eigen risico- en solvabiliteitsbeoordeling (ook aangeduid als Own Risk and Solvency Assessment (ORSA)), als onderdeel van het risicobeheersysteem. Naast de interne (risico)beheersfunctie speelt de ORSA een belangrijke rol in de informatieverschaffing aan de toezichthouder. De ORSA levert namelijk belangrijke informatie voor de evaluatie door de toezichthouder, ook bekend onder de term Supervisory Review Process (SRP). Dit toezichtproces omvat de bespreking en beoordeling van de strategieën, processen en verslaggevingprocedures die zijn vastgesteld door de verzekeraars. Naar aanleiding van het SRP kan de toezichthouder besluiten een kapitaalopslag bovenop de berekende SCR te leggen.

Ad 3) Pijler 3: toezichtrapportage en publicatie informatie

De derde pijler beoogt het bewerkstelligen van marktdiscipline door het vergroten van de transparantie over de financiële positie en de corporate governance van verzekeraars zowel richting de toezichthouder als het publiek in brede zin. Nederland kent van oudsher een publieke rapportage; voor verschillende andere lidstaten is dit nieuw.

Thans zijn de boekhoudregels in titel 9 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek en de IFRS zowel bepalend voor het opstellen van de jaarrekening, de publieke verslagstaten als de vertrouwelijke toezichthouderrapportages (éénsporigheid van de verslaggeving). Een van de vernieuwingen van de richtlijn Solvabiliteit II is dat er verslaggevingregels zijn opgenomen in de richtlijn. Het doel is om de verslaggevingregels voor verzekeraars in de Unie volledig te harmoniseren. Het gaat hierbij niet alleen om voorschriften voor waarderingsgrondslagen, toelichtingen maar ook om modellen van rapportage. Hierbij is gekozen voor waardering op actuele waarde voor zowel activa als passiva. Deze nieuwe verslaggevingregels sluiten niet volledig aan op de verslaggevingregels zoals opgenomen in het BW of in de IFRS. Dit betekent dat de jaarstukken die worden opgesteld ten behoeve van het prudentiële toezicht zullen gaan afwijken van wat op grond van het Burgerlijk Wetboek of IFRS aan het publiek moet worden verstrekt.

Verzekeraars onder Solvency II

Voor verzekeraars die onder de reikwijdte van de richtlijn vallen, betekent de implementatie van richtlijn solvabiliteit II dat de eensporigheid van verslaggeving moet worden losgelaten. Met de invoering van de richtlijn solvabiliteit II gaan verzekeraars onder de reikwijdte van het prudentiële toezicht onder de Wft twee verslaggevingsets maken, één conform het Burgerlijk Wetboek en één conform de richtlijn solvabiliteit II. Verzekeraars die onder de reikwijdte van de richtlijn solvabiliteit II vallen dienen naast de vertrouwelijke toezichthouderrapportages ook jaarlijks een «rapport over de solvabiliteit en financiële positie» te publiceren conform de regels van deze richtlijn. Een gedetailleerde uitwerking van deze regelgeving

wordt opgenomen in verordeningen die worden vastgesteld door de Europese Commissie. Het rapport over de solvabiliteit en financiële positie mag zowel in aanvulling op het jaarrekening worden gerapporteerd als afzonderlijk. In de jaarrekening en het rapport over de solvabiliteit en financiële positie zit enige overlap, waardoor het aantrekkelijk kan zijn om beide rapporten in één pakket te publiceren.

De op grond van de richtlijn solvabiliteit II verplicht gestelde rapportages zullen bestaan uit:

- 1) Een jaarlijks openbaar te maken rapport waarin inzicht wordt gegeven in zowel de financiële positie als de bedrijfsvoering en corporate governance van de onderneming.
- 2) Een driejaarlijks rapport voor de toezichthouder waarin in meer gedetailleerde vorm inzicht wordt gegeven in zowel de financiële positie als de bedrijfsvoering en corporate governance van de onderneming.
- 3) Jaarlijkse en op kwartaalbasis voorgeschreven formats voor de toezichthouder met meer gedetailleerde cijfermatige informatie in aanvulling op de twee hierboven genoemde rapporten.

Wanneer een verzekeraar te maken heeft met zorgwekkende ontwikkelingen zoals bijvoorbeeld het niet meer kunnen voldoen aan de solvabiliteits-eisen, zal niet alleen de toezichthouder geïnformeerd moeten worden, maar ook het publiek via een extra rapportage.

Aan een verzekeringsrichtlijn-groep wordt de mogelijkheid geboden om, mits betrokken toezichthouders hiermee instemmen, de openbare solvabiliteit II rapporten van haar lokale verzekeringsentiteiten toe te voegen aan het openbare solvabiliteit II rapport van die groep in plaats van individuele publicatie.

De toename van administratieve lasten die het gevolg is van het loslaten van de eensporige verslaggeving, kan door verzekeraars in de praktijk overigens wel beperkt worden door waar mogelijk de gehanteerde waarderingmethoden van activa en passiva op elkaar af te stemmen.

In de richtlijn solvabiliteit II wordt ondermeer een geharmoniseerde set van waarderingregels opgenomen voor de waardering van technische voorzieningen op de balans. Deze set van waarderingregels past binnen de waarderingsoptie zoals opgenomen in artikel 10 van het Besluit Actuele Waarde, te weten waardering tegen actuele waarde. Alleen het nieuwe artikel 444c lid 3, dat rechtstreeks voortvloeit uit richtlijn 91/674/EG beperkt schadeverzekeraars om waardering op actuele waarde te gebruiken voor de afwikkeling van schaden die korter dan vier jaar zal duren.

De keuze voor waardering op actuele waarde geeft verzekeraars de mogelijkheid om de waarderinggrondslagen voor technische voorzieningen voor respectievelijk de jaarrekening die worden opgesteld op grond van het Burgerlijk Wetboek en de jaarstukken die worden opgesteld conform richtlijn solvabiliteit II, behoudens de beperking opgenomen in artikel 444c lid 3, op elkaar te laten aansluiten. Dit beperkt verzekeraars in hun administratieve lasten. Conform het Burgerlijk Wetboek is voor het merendeel van de activa van een verzekeraar waardering op actuele waarde toegestaan en voor bepaalde categorieën zelfs verplicht (aandelenbeleggingen en afgeleide financiële producten). De verstrekte leningen en hypotheekleningen mogen volgens het Burgerlijk Wetboek op grond van de Vierde vennootschapsrichtlijn niet op actuele waarde worden gewaardeerd. Hier zal er derhalve ook een verschil van waardering zijn tussen de rapportages voor prudentiële doeleinden en de BW-jaarrekening blijven bestaan.

Verzekeraars kunnen er uiteraard ook voor kiezen om de waardering van aangehouden activa en passiva zoals de technische voorzieningen in de BW-jaarrekening niet te laten sluiten op de Solvency II waarderingsregels.

Er van uitgaande dat gelet op de hierbij optredende vermindering van administratieve lasten met de invoering van Solvabiliteit II meer verzekeraars zullen gaan opteren voor de keuze van waarden van de technische voorzieningen op actuele waarde in hun jaarrekening. Een verzekeraar kan er voor opteren om eventuele handelswinsten bij verkoop van een verzekeringscontract te realiseren via de Winst- en Verliesrekening, dan wel via een stelselmatig systeem over de looptijd van het contract te realiseren. In dat eerste geval sluit de verzekeraar aan op Solvabiliteit II. In de thans in onderhandeling zijnde nieuwe IFRS voor verzekeringscontracten wordt gedacht aan het stelselmatig over de looptijd van het contract realiseren van handelswinsten. Wanneer een verzekeraar opteert voor het uitsmeren van handelswinsten over de looptijd van het verzekeringscontract is het van belang om toe te lichten welke methodiek daarvoor wordt gehanteerd. Handelsverliezen dienen direct gerealiseerd te worden via de Winst- en Verliesrekening.

Verzekeraars met beperkte risico-omvang

Verzekeraars met beperkte risico-omvang die niet vrijgesteld worden, zullen net als de Solvency II verzekeraars de waarderingsregels onder Solvency II moeten gaan toepassen voor de prudentiële rapportages. Ook blijven verzekeraars met beperkte risico-omvang, ongeacht of ze vrijgesteld worden van prudentieel toezicht verplicht om conform het Burgerlijk Wetboek een jaarverslag en jaarrekening op te stellen. De jaarrekening moet openbaar gemaakt worden via de Kamer van Koophandel. Daarnaast blijft de verplichting bestaan om de jaarrekening ook jaarlijks op verzoek aan de polishouders te verstrekken. Overwogen is om de eisen die in de richtlijn solvabiliteit II over openbaarmaking zijn opgenomen, van overeenkomstige toepassing te verklaren op de verzekeraars met beperkte risico-omvang die niet zijn vrijgesteld. Dit zou echter een disproportionele administratieve last opleveren. Om deze reden is ervoor gekozen om openbaarmaking van het rapport over de solvabiliteit en financiële positie via de procedure zoals deze geldt voor «richtlijnverzekeraars» voor de groep verzekeraars met beperkte risico-omvang niet verplicht te stellen. In plaats daarvan wordt in de jaarrekening die op grond van het Burgerlijk Wetboek wordt opgesteld een extra toelichting geëist (art 441, tiende lid). In het BPR onder de Wft zal worden opgenomen uit welke componenten deze extra toelichting zal bestaan. Overigens zal in de Vrijstellingsregeling Wft worden opgenomen dat de verplichtingen die voortvloeien uit artikel 441, tiende lid, van Boek 2 BW niet van toepassing zijn op vrijgestelde verzekeraars. Op deze wijze blijft voor alle polishouders de mogelijkheid behouden om zich een beeld te vormen van de financiële positie van zijn verzekeraar.

Overig

De richtlijn solvabiliteit II bevat voor het overige een codificatie van de huidige schadeverzekeringsrichtlijnen en de levensverzekeringsrichtlijn. Gecodificeerde bepalingen zijn materieel niet veranderd, hoewel soms wel is getracht de redactie te verbeteren. Deze bepalingen behoeven geen implementatie meer in de Nederlandse regelgeving. Zo is bijvoorbeeld artikel 206 van de richtlijn solvabiliteit II materieel identiek aan artikel 54 van de derde richtlijn schadeverzekering. Deze artikelen hebben dan ook eenzelfde betekenis voor de Nederlandse regelgeving. In de praktijk blijkt enige onduidelijkheid te bestaan over de kwalificatie van werkzaamheden van tussenpersonen, nu deze niet langer werken op

provisiebasis, maar de kosten van hun dienstverlening rechtstreeks in rekening brengen bij hun klanten. Zolang deze werkzaamheden van tussenpersonen zich beperken tot het verlenen van assistentie bij de uitvoering en het beheer van een verzekeringsovereenkomst, behoren deze werkzaamheden tot de reguliere taak van een tussenpersoon die zijn vak goed wil uitoefenen. Daar hoort bijvoorbeeld bij het melden van een schade bij de verzekeraar, het uitleggen van de contractvoorwaarden aan de klant en het bijstaan van de klant in het contact met de verzekeraar. Zou de tussenpersoon (op grond van zijn contract met de klant) verdergaande bijstand verlenen, zoals het verlenen van bijstand in een gerechtelijke procedure, dan overschrijdt de tussenpersoon de grens tussen bemiddelen en het uitoefenen van het verzekeringsbedrijf in de branche rechtsbijstand. Voor de toepassing van de wet is het niet van belang of betaling voor deze bijstand plaatsvindt op basis van een uurtarief of in een (service)abonnementsvorm.

5. Toezicht

a. Algemeen

Voor Nederlandse verzekeraars berust het toezicht op de nieuwe kapitaaleisen die voortkomen uit de richtlijn bij de Nederlandsche Bank (DNB). De toezichthouder heeft op basis van de richtlijn de bevoegdheid om preventieve en corrigerende maatregelen te treffen. Omdat met de invoering de richtlijn solvabiliteit II het aantal eisen waaraan de verzekeraar moet voldoen is verbreed, is ook de reikwijdte van de preventieve en corrigerende maatregelen toegenomen.

De ladder van interventie is voor de toezichthouder uitgebreid. Zodra sprake is van overschrijding van de SCR dient de verzekeraar de toezichthouder op de hoogte te brengen. Binnen twee maanden na constatering van de overschrijding dient de verzekeraar een herstelplan aan de toezichthouder te presenteren. In beginsel geldt dat de SCR binnen zes maanden na constatering van de overschrijding weer op peil dient te zijn gebracht. Gedurende de periode van overschrijding zal de verzekeraar onder verscherpt toezicht staan. Hierbij geldt dat een verdere verslechtering van de solvabiliteit leidt tot nog strenger toezicht. Bij een aanhoudende verslechtering van de solvabiliteitspositie kan de toezichthouder alle nodige maatregelen treffen ter bescherming van de polis-houder, alsmede voor de verplichtingen die voortvloeien uit de herverzekeringsovereenkomsten.

Op het moment dat de verzekeraar over onvoldoende kapitaal beschikt om dekking van de MCR te garanderen, of het vermoeden heeft dat dit binnen drie maanden zal gebeuren, moet de toezichthouder hiervan op de hoogte worden gebracht. In dit geval is de verzekeraar verplicht een financieel kortetermijnplan op te stellen, waarin vermeld staat op welke wijze en binnen welke termijn weer aan de solvabiliteitseisen voldaan zal worden. Daarna moet in korte tijd de MCR weer op peil zijn. De toezichthouder zal maatregelen treffen indien de MCR niet of niet tijdig wordt bereikt. Het optreden van de toezichthouder is dan gericht op het treffen van maatregelen om de solvabiliteit van de betrokken verzekeraar te garanderen. Bovendien heeft de toezichthouder de bevoegdheid om de vrije beschikking over de waarden te beperken wanneer de eisen ten aanzien van de technische voorzieningen niet nageleefd worden. Als de toezichthouder van mening is dat het financieel kortetermijnplan onvoldoende is voor herstel, of als de verzekeraar er niet in slaagt binnen drie maanden te voldoen aan de MCR, is de toezichthouder genoodzaakt om de vergunning van de verzekeraar in te trekken.

De richtlijn solvabiliteit II introduceert een groepstoezichthouder en geeft de groepstoezichthouder met de solotoezichthouder vergelijkbare bevoegdheden, met daarnaast specifieke groepstoezichthouderbevoegdheden. De groepstoezichthouder is verantwoordelijk voor de belangrijkste aspecten van het groepstoezicht (solvabiliteit van de groep, intragroeptransacties, risicotransacties, risicobeheer en interne controles) en de coördinatie daarvan. Om dit groepstoezicht optimaal te kunnen benutten, worden zogenaamde «colleges van toezichthouders» ingesteld, bestaande uit de groepstoezichthouder en de betrokken toezichthouders. Deze colleges moeten de coördinatie, uitwisseling van informatie en het overleg tussen de betrokken toezichthouders optimaliseren.

b. Proportionaliteitsbeginsel

De richtlijn hanteert het proportionaliteitsbeginsel. Dit beginsel heeft verschillende kanten: in de eerste plaats dienen de lidstaten er voor zorg te dragen dat bij de implementatie van de bepalingen uit de richtlijn het proportionaliteitsbeginsel in acht wordt genomen. Daarnaast moeten verzekeraars en toezichthouders de bepalingen van richtlijn solvabiliteit II, de uitvoeringsregels en de toezichthouderregels ook op een proportionele manier toepassen.

Het proportionaliteitsbeginsel is van toepassing op alle bepalingen van de richtlijn, ook al is dat beginsel niet in alle bepalingen herhaald of geëxpliciteerd. Dat houdt in dat dit beginsel ook doorwerkt in de nog vast te stellen Level 2 uitvoeringsregels. Bij de omzetting van de bepalingen van de richtlijn solvabiliteit II en de Europese uitvoeringsregels in wet- en regelgeving voor de Nederlandse rechtssfeer zal derhalve ook met dit beginsel rekening worden gehouden.

De wijze van toepassing van het proportionaliteitsbeginsel wordt bepaald door het individuele risicoprofiel van de verzekeraar en van de groep. De variabelen «aard», «omvang» en «complexiteit» van de ondernemingsrisico's dienen daarbij als geheel en in hun onderlinge samenhang te worden gezien. Verzekeraars met een middelgroot of klein balanstotaal kunnen tegelijkertijd een hoog risicoprofiel hebben, terwijl verzekeraars met een groot balanstotaal juist door de aard en/of (gebrek aan) complexiteit van hun onderneming of aangeboden producten of dienstenpakket een minder hoog risicoprofiel kunnen hebben.

Op grond van artikel 29, derde lid, van de richtlijn solvabiliteit II dient ook de toepassing van toezichtsmaatregelen passend en noodzakelijk te zijn. Dit houdt in dat zal moeten worden afgewogen of er in de toepassing niet minder belastende en/of beter geschikte maatregelen of methoden ter beschikking staan en of effecten van de maatregelen in een goede verhouding staan tot de met de maatregelen beoogde doelstellingen. Ook hier gaat het met name om de positie van bepaalde, veelal kleinere verzekeraars. Voorbeelden van onderwerpen waarbij in de wijze waarop het toezicht wordt uitgeoefend rekening kan en moet worden gehouden met de aard, omvang en complexiteit van de ondernemingsrisico's zijn de inrichting van het toezicht op de bedrijfsvoering, de toetsing van deskundigheid en de inhoud van eventueel op te leggen rapportageverplichtingen. Uiteraard is bij toezicht ingevolge het nationaal regime Solvency Basic, reeds op grond van de Algemene wet bestuursrecht en de algemene beginselen van behoorlijk bestuur het proportionaliteitsbeginsel evenzeer van toepassing.

c. Groepstoezicht

In de richtlijn solvabiliteit II is titel III gewijd aan het groepstoezicht. Dit groepstoezicht komt in de plaats van het aanvullende toezicht op verzekeringsgroepen op grond van de richtlijn verzekeringsgroepen¹. De richtlijn verzekeringsgroepen wordt door de richtlijn solvabiliteit II ingetrokken. Met het huidige groepstoezicht, zoals geregeld in de richtlijn verzekeringsgroepen, wordt vooral beoogd een juist beeld te krijgen van de financiële positie van de groep. Er wordt op toegezien dat de solvabiliteit van een groep niet te gunstig wordt voorgesteld.

Titel III van de richtlijn solvabiliteit II werkt het toezicht op verzekeringsrichtlijn groepen veel verder uit. Er is geen verandering gekomen in de gevallen waarin groepstoezicht wordt gehouden. De eisen die worden gesteld aan groepen zijn meer omvattend geworden dan in de huidige richtlijn verzekeringsgroepen. In Titel III van de richtlijn solvabiliteit II wordt de verzekeringsrichtlijn groep als geheel in feite beschouwd als een solo entiteit die als groep aan de eisen moet voldoen. Die groep moet bijvoorbeeld naast kapitaaleisen ook voldoen aan eisen die betrekking hebben op governance, risicobeheer en risicoconcentratie. De groep is verplicht een ORSA en toezichthouderrapportages en publieke verslagstaten op te stellen als ware het een solo entiteit. Daarnaast kent een groep een aantal aanvullende groepspecifieke eisen zoals het inzicht geven in risicoconcentraties en de groepsstructuur. Het toezicht houden op een verzekeringsrichtlijn groep is in de richtlijn een net zo veel omvattende taak geworden als het toezicht op een solo-entiteit.

Zoals hiervoor aangegeven voert de richtlijn solvabiliteit II een groepstoezichthouder in. Omdat een verzekeringsrichtlijn groep haar activiteiten veelal niet volledig geconcentreerd heeft in één lidstaat, zijn er in de richtlijn verschillende samenwerkingsbepalingen opgenomen om het toezicht op een Europese/internationale verzekeringsrichtlijn groep werkbaar te houden.

Op grond van de richtlijn verzekeringsgroepen was elke toezichthouder verantwoordelijk voor het groepstoezicht. Dat bleek in de praktijk niet praktisch, vandaar dat de toezichthouders zogenoemde Coördinatie Comités hebben opgericht om de onderlinge samenwerking gestalte te geven. De richtlijn solvabiliteit II geeft zelf een regeling. Titel III van de richtlijn regelt hoe de groepstoezichthouder wordt aangewezen. Deze bepalingen zijn vergelijkbaar met die van de richtlijn financiële conglomeraten². Voorts heeft ook het college van toezichthouders een rol gekregen in het verzekeringsrichtlijn groepentoezicht. In de colleges hebben zitting de groepstoezichthouder en de toezichthouders van de vergunninghoudende verzekeraars. Bovendien kunnen toezichthouders van lidstaten waar zich belangrijke bijkantoren van verzekeraars bevinden deel uitmaken van het college van toezichthouders omwille van de informatie-uitwisseling. Zij kunnen echter niet deelnemen aan het beslissingsproces.

De richtlijn geeft de groepstoezichthouder met de solotoezichthouder vergelijkbare bevoegdheden, en groepstoezichthouderbevoegdheden. Wanneer de groep bijvoorbeeld de SCR onderschrijft, zal de groep een herstelplan moeten indienen bij de groepstoezichthouder. In bepaalde gevallen is om lid te worden van een verzekeringsrichtlijn groep of om op te houden lid te zijn, toestemming nodig van de groepstoezichthouder. Voorts dient de groepstoezichthouder onder andere de financiële situatie en het governancestelsel van de groep als geheel te beoordelen. Tevens kan hij een kapitaalopslag eisen ingevolge artikel 232 van de richtlijn. De bevoegdheden van de nationale toezichthouder blijven in beginsel bestaan. Wel dient deze overleg te plegen met de andere betrokken

¹ Richtlijn 98/78/EG van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 27 oktober 1998 betreffende het aanvullende toezicht op verzekeringsondernemingen in een verzekeringsgroep (PbEG L 330).

² Richtlijn 2002/87/EG van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Gemeenschappen van 16 december 2002 betreffende het aanvullende toezicht op kredietinstellingen, verzekeringsondernemingen en beleggingsondernemingen in een financieel conglomeraat en tot wijziging van de Richtlijnen 73/239/EEG, 79/267/EEG, 92/49/EEG, 92/96/EEG, 93/6/EEG en 93/22/EEG van de Raad en van de Richtlijnen 98/78/EG en 2000/12/EG van het Europees Parlement en de Raad (PbEG L 35).

toezichthouders indien hij bepaalde maatregelen wil treffen jegens een onder zijn toezicht staand groepslid.

Wanneer een verzekeringsrichtlijn­groep opteert voor de mogelijkheid om de groep volledig van bovenaf te besturen en voldoet aan de eisen gesteld aan het centrale risicomanagement, betekent dit dat de verplichte samenwerking tussen toezichthouders intensiever wordt. Op dat moment mag een nationale toezichthouder geen sub­groep­toezicht meer uitoefenen.

Een toezichthouder moet wanneer hij een kapitaal­opslag wil opleggen dit eerst overleggen in het college van toezichthouders. Ook dient de nationale toezichthouder het door de groep­toezichthouder of college van toezichthouders goedgekeurde interne model te accepteren en kan hij niet een ander intern model voorschrijven op soloniveau.

Zoals hierboven aangegeven, past de richtlijn solvabiliteit II de nieuwe kapitaaleisen toe op de verzekeringsrichtlijn­groep. Om het kapitaal te bepalen wordt in beginsel de consolidatiemethode gebruikt. In uitzonderingsgevallen die uit de richtlijn solvabiliteit II of daarbij behorende uitvoeringsverordeningen volgen, moet de aftrek en aggregatie­methode worden gebruikt.

In de richtlijn solvabiliteit II zijn de consolidatiemethode en de aftrek en aggregatiemethode niet meer volledig vergelijkbaar. Het verschil is dat onder de consolidatiemethode rekening wordt gehouden met diversificatie­effecten en onder de aftrek en aggregatiemethode niet. Niet alleen de balansposten worden geconsolideerd onder de consolidatiemethode, maar ook de kapitaaleisen. Hoe groter de schaalvoordelen, en hoe hoger de variëteit in risico's, hoe hoger het diversificatie­effect. Dit betekent per saldo dat onder de consolidatiemethode de kapitaalpositie van een groep er beter voor kan staan dan de som van alle onderdelen. Bij de aftrek- en aggregatiemethode wordt de som van alle onderdelen uitgerekend en is er geen sprake van diversificatie­effecten.

6. Lidstaattopties richtlijn solvabiliteit II

Algemeen

Verreweg de meeste van de in de richtlijn solvabiliteit II opgenomen lidstaattopties zijn afkomstig uit al bestaande richtlijnen. Deze lidstaattopties zijn in het verleden al geïmplementeerd in onze nationale wet- en regelgeving. Er is, omwille van de tijd en omwille van de wijzigingen en het werk dat de richtlijn al met zich brengt voor de praktijk, voor gekozen om bij de implementatie van de richtlijn solvabiliteit II niet terug te komen op keuzes die in het verleden gemaakt zijn bij de implementatie van deze lidstaattopties. Om toch een beeld te geven van de bepalingen waar het om gaat, is in bijlage A bij de toelichting een tabel opgenomen met alle lidstaattopties uit de richtlijn solvabiliteit II.

Hierna wordt aandacht besteed aan de nieuwe lidstaattopties die in de richtlijn solvabiliteit II zijn opgenomen. Daarbij wordt ook aangegeven of wordt voorgesteld van deze lidstaattopties gebruik te maken.

Nieuwe lidstaattopties

Artikel 51, tweede lid, derde alinea: op grond van artikel 51 moeten verzekeringsondernemingen jaarlijks een rapport publiceren over hun solvabiliteit en financiële positie. Daar hoort onder meer bij dat de verzekeraars publiceren wat voor hen de hoogte is van het bedrag van het solvabiliteitskapitaalvereiste en het minimumkapitaalvereiste. Daarbij moet inzicht gegeven worden in deze berekening. Opgenomen in artikel 51, tweede lid, derde alinea, is de bepaling dat een eventueel door de

toezichthouder opgelegde kapitaalopslag gedurende een overgangperiode niet geëxpliciteerd hoeft te worden. De overgangperiode eindigt uiterlijk op 31 oktober 2017.

In Nederland maken we van deze optie gebruik.

Artikel 133, derde lid: in artikel 133 van de richtlijn wordt het lidstaten verboden zich te bemoeien met beleggingsbeslissingen van verzekeraars door bijvoorbeeld voor te schrijven in welke categorieën activa belegd mag worden. Een dergelijke bepaling zou in strijd kunnen komen met het vrij verkeer van kapitaal (overweging 72). Wel is in het derde lid van dit artikel opgenomen dat lidstaten bepalingen mogen vaststellen ter beperking van de soorten activa of referentiewaarden waaraan verzekeringsuitkeringen zijn verbonden die worden gedaan wanneer het beleggingsrisico wordt gedragen door een verzekeringnemer/natuurlijk persoon.

In Nederland maken we van deze optie geen gebruik.

Artikel 304, eerste lid: in artikel 304 wordt het lidstaten toegestaan om aan levensverzekeraars die aan bepaalde voorwaarden voldoen toe te staan, dat zij bij de kapitaalvoorschriften van aandelenbeleggingen rekening houden met de looptijd van deze beleggingen.

In Nederland maken we van deze optie geen gebruik.

7. Consultatiereacties

Solvabiliteit II

Het onderhavige wetsvoorstel is in het najaar van 2011 geconsulteerd. Daarop is een aantal reacties ontvangen, die op hoofdlijnen worden weergegeven in deze paragraaf.

Het Verbond van Verzekeraars heeft aandacht gevraagd voor een soepele overgang van het oude naar het nieuwe regime en zou bij voorkeur een vergunning van rechtswege invoeren voor bestaande kleine verzekeraars die nu niet over een vergunning, maar over een verklaring beschikken. Daarnaast zou het Verbond graag zien dat nieuwe toetreders geen gebruik zouden kunnen maken van de in te voeren vrijstelling voor de kleinste verzekeraars. Ook merkt het Verbond op dat de Solvency-II regels zoveel als mogelijk is ook moeten blijven aansluiten op de IFRS-regels. In reactie hierop kan worden aangegeven dat dit standpunt onderdeel was van de Nederlandse inzet in de onderhandelingen over richtlijn solvabiliteit II. De nieuwe IFRS voor verzekeringscontracten is nog in discussie bij de IASB (International Accounting Standards Board), voor een deel is het derhalve nog onduidelijk hoe Solvency II daar op zal aansluiten. Tot slot stelt het Verbond dat de kosten die zijn opgenomen in de paragraaf administratieve lasten te laag zijn ingeschat. Naar aanleiding van dit laatste punt wordt opgemerkt dat de berekening van de administratieve lasten volledig gebaseerd is op input van leden van het Verbond van Verzekeraars. Concepten van de berekeningen zijn aan het Verbond ook voorgelegd. De wens om de in te voeren vrijstelling tot uitsluitend nieuwe toetreders te beperken wordt niet gedeeld. Voor een goede marktwerking is het van belang om geen onnodige toetredingsdrempels op te werpen. Wel wordt met het Verbond van Verzekeraars onderschreven dat het van belang is om een soepele overgang te creëren van het oude naar het nieuwe regime.

Het Sociaal fonds voor de Maatschapsvisserij heeft aangegeven begrip te hebben voor de voorgestelde Europese regelgeving, maar het te betreuren dat de administratieve lastendruk hierdoor zal gaan stijgen. Zij doet het dringende verzoek om vragenlijsten vanuit met name de toezichthouder DNB tot een minimum te beperken.

Financial Markets Lawyers geeft in haar reactie aan het benoemen van toetsing van sleutelfuncties niet nodig te vinden, omdat deze functies in de praktijk al begrepen zouden zijn in de term «medebeleidsbepalers». Daarnaast adviseert FMLA om meer elementen van het prudent person-beginsel in de wettekst op te nemen. Verder vraagt FMLA zich af of het gelet op artikel 3:57, vijfde lid, van de Wet op het financieel toezicht, wel noodzakelijk is om artikel 3:57a in de Wft op te nemen. FMLA lijkt daarmee artikel 3:57, vijfde lid, ruim te interpreteren, maar dit betreft uitsluitend de ontwikkeling van ter zake van de solvabiliteitsratio. Artikel 3:57a van de Wft is gericht op verslechterende omstandigheden in het algemeen. FMLA doet voorts de suggestie om de bepalingen die betrekking hebben op het groepstoezicht te verduidelijken en vraagt aandacht voor de verschillende definities in diverse Europese regelgeving. Naar aanleiding van de opmerkingen van FMLA wordt opgemerkt er deels voor is gekozen het regime op het niveau van een algemene maatregel van bestuur verder uit te werken, waar FMLA er de voorkeur aan zou geven een en ander in wettekst op te nemen. Ook voor het groepstoezicht is er inmiddels voor gekozen om enkele bepalingen niet in de wet op te nemen, maar uit te werken op het niveau van een algemene maatregel van bestuur. Bezien wordt in hoeverre het mogelijk is deze bepalingen te verduidelijken zoals FMLA ook vraagt. Het punt van de definities heeft onze aandacht, maar tegelijkertijd is de speelruimte door de diverse Europese richtlijnen waar rekening mee gehouden moet worden, ook beperkt. Het voorstel is onder meer voorgelegd aan de Raad voor de Jaarverslaggeving. Zoals de FMLA aangeeft heeft het de voorkeur om verwijzingen naar CEIOPS te vervangen door EIOPA.

De Nederlandsche Bank heeft in haar consultatiereactie onder meer aangegeven het van belang te vinden dat er een nationaal regime ontwikkeld wordt waarin aansluiting gezocht wordt bij de bedoeling van de richtlijn solvabiliteit II. Essentieel volgens de toezichthouder is dat ook voor deze kleinere verzekeraars een vergunningenregime wordt ingericht. DNB is geen voorstander van het invoeren van een vergunning van rechtswege voor bestaande verzekeraars die hun praktijk nu uitoefenen op basis van een verklaring. Naast vorenstaande heeft DNB nog diverse technische suggesties voor aanpassing van wettekst en toelichting. Veel van deze suggesties zijn overgenomen. Met betrekking tot de overgang van het oude naar het nieuwe regime is van belang dat deze soepel verloopt, met zo min mogelijk extra kosten voor bestaande verzekeraars met een vergunning of een verklaring.

Solvency II Basic

Naast reacties op het implementatiewetsvoorstel van richtlijn solvabiliteit II, zijn veel reacties ontvangen van onderlinge verzekeraars en natuura-uitvaartverzekeraars op de schets van het zogenoemde Solvency II Basic-regime. Dit betreft nationaal beleid dat wordt opgesteld voor kleinere verzekeraars, die niet binnen de reikwijdte van de richtlijn solvabiliteit II vallen. In het wetsvoorstel zijn grondslagen opgenomen die het mogelijk maken om het zogenoemde Solvency II Basic regime op lager regelgevingsniveau vorm te geven.

Een belangrijk punt in deze reacties is onder meer de formulering van de ondergrens van het regime, de indexatie daarvan en de waarde die bij de berekening daarvan gehanteerd moet worden. Ook is een aandachtspunt op welke wijze kan worden geborgd dat aanvankelijk vrijgestelde verzekeraars die niet meer aan de voorwaarden voor vrijstelling voldoen, een vergunning gaan aanvragen. Meer in het algemeen is de belangstelling voor het overgangsrecht groot. Centraal staat de vraag of bestaande verzekeraars vanuit hun huidige positie, vergunninghoudend of verklaringhoudend, op soepele wijze kunnen instromen in het nieuwe

regime. Ook wordt gevraagd om nadere toelichting op de regels die van toepassing zijn op zogenoemde vrijgestelde verzekeraars.

Diverse verzekeraars benadrukken dat het belangrijk is om snel duidelijkheid te krijgen over het regelgevend kader waaraan zij straks zullen moeten gaan voldoen.

Ook Adfiz heeft gereageerd op het onderhavige wetsvoorstel. Adfiz is van mening dat er geen juridische belemmeringen mogen zijn voor adviseurs om met hun klanten service-abonnementen te sluiten. Een onderlinge waarborgmaatschappij merkt op dat een AMCR van 205 000 euro voor haar te hoog is en niet in verhouding staat tot de risico's in haar bedrijfsvoering, die beperkt zouden zijn gelet op het gevoerde sobere beleggingsbeleid en afgesloten herverzekeringscontracten door deze onderlinge waarborgmaatschappij. Een andere onderlinge heeft in beginsel geen moeite met de voorgestelde hoogte van het minimum garantiefonds, maar zou het principiële beter vinden passen indien niet gekozen wordt voor een absoluut minimum. Ook merkt deze onderlinge op, dat de invulling van de geschiktheidstoetsing bij kleinere maatschappijen ook kan leiden tot een versraling van het bestuur.

De OVM Vinkeveen en Omstreken, de Onderlinge Winterswijk W.A. en de Onderlinge Waarborgmaatschappij Reeuwijk e.o. U.A. stellen de vraag waarom het nodig is om het huidige toezichtskader voor kleine verzekeraars op te tuigen en meer af te stemmen op het Solvency II toezichtskader. Gelet op de omvang en werkwijze van kleine verzekeraars zou dit volgens deze onderlingen niet nodig zijn. Zij wijzen er ook op dat het de intentie lijkt om de geschiktheidstoets van dagelijks beleidsbepalers aanmerkelijk te verzwaren met de introductie van het Solvency II Basic-regime. Bovendien betekent een overstap van een verklaringenstelsel naar een vergunningenstelsel ook een toename van toezichtskosten. De administratieve lasten zouden volgens deze onderlingen in het jaar van de vergunningaanvraag met 30 000 tot 50 000 euro toenemen; een structurele toename van de kosten zou maximaal 10 000 euro bedragen. Dit bedrag wordt groter indien ook de kleine verzekeraars gehouden zouden zijn om twee publieke verslaggevingssets op te maken; één conform de regels van het Burgerlijk Wetboek en één conform de toezichtsregelgeving zoals deze in de richtlijn solvabiliteit II is opgenomen. Dat er een tweesporige verslaggeving gaat ontstaan, is helaas niet helemaal te voorkomen. Met name voor de verzekeraars met beperkte risico-omvang zal gekozen worden voor een zo praktisch mogelijke invulling met het doel om rapportageverplichtingen te beperken.

Deze onderlingen stellen tot slot voor om, indien toch besloten zou worden tot invoering van het Solvency II Basic-regime, de ondergrens van dat regime gelijk te trekken met de grenzen die nu al zijn opgenomen in het Besluit Reikwijdtebepalingen Wft. Het huidige verklaringenregime zou dan gecontinueerd moeten worden. Elders in deze toelichting is opgenomen waarom dit geen werkbare optie is gelet op de aanbevelingen van het IMF.

De Onderlinge Verzekeringsmaatschappij Rechtshulp CNV U.A. geeft aan zich in beginsel te kunnen vinden in de voorgestelde hoofdlijnen van het Solvency II Basic regime, al vindt zij de voorgestelde grenzen enigszins arbitrair. Wel heeft deze onderlinge behoefte aan het verkrijgen van duidelijkheid over de vormgeving van het totale Solvency II Basic regime op korte termijn. Immers ook de kleine verzekeraars moeten zich tijdig op hun nieuwe regime kunnen voorbereiden. Zij hoopt met name op een proportionele toepassing van eisen, bij de berekening van de SCR en technische voorzieningen, maar ook waar het gaat om het beleggen van sleutelfuncties in een kleine organisatie. Daarnaast zou een onverkorte toepassing van de ORSA tot overkill leiden bij de kleinere maatschappijen. Deze onderlinge doet tot slot de suggestie om de kasstromen ten behoeve

van het rente/liquiditeitsrisico te vereenvoudigen door deze te vervangen door een vast bedrag of percentage van de SCR.

De bovenstaande reacties op voorstellen voor het Solvency II Basic regime, zullen worden betrokken in de verdere uitwerking van dit regime. Dit vindt voornamelijk plaats op het niveau van een algemene maatregel van bestuur. Deze zal naar verwachting in het voorjaar van 2012 in consultatie worden gebracht.

8. Administratieve lasten en nalevingskosten

Deze paragraaf besteedt aandacht aan de kosten als gevolg van de implementatie van de richtlijn. Solvency II is een op principes gebaseerde richtlijn. De details worden uitgewerkt in implementing measures. Deze implementing measures zullen naar verwachting eind 2011 worden gefinaliseerd. De implementing measures zullen in de vorm van een Verordening worden gegoten. Bij de implementatie van de richtlijn is rekening gehouden met de details die al in de Verordening opgenomen worden. De implementatie van de richtlijn zal geen nationale koppen bevatten; de structuur van richtlijn met daaronder een Verordening maakt dit juridisch onmogelijk.

Bij de kosten die voortvloeien uit de richtlijn kan een onderscheid gemaakt worden tussen administratieve lasten en inhoudelijke nalevingskosten. Onder administratieve lasten worden de kosten verstaan die de verzekeraars moeten maken om aan de informatieverplichting voor de overheid en zelfstandige bestuursorganen, zoals DNB, als gevolg van de richtlijn te voldoen. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan de rapportageverplichtingen. De kosten om aan de inhoudelijke verplichtingen te voldoen vallen onder de inhoudelijke nalevingskosten. Een voorbeeld betreffende de inhoudelijke nalevingskosten is het berekenen van de solvabiliteitsvereisten.

Uiterst belangrijk om vooraf op te merken is dat enkel de **verandering** van administratieve lasten en nalevingskosten die de richtlijn met zich brengt, ten opzichte van de huidige richtlijnen, in kaart worden gebracht. De richtlijn behelst immers een herziening en aanvulling van de huidige wet- en regelgeving omtrent solvabiliteitseisen en daarom zal het effect van de richtlijn het beste kunnen worden uitgedrukt in de verandering van de lasten.

Bij de toedeling van de administratieve lasten en nalevingskosten dient overigens de categorie bedrijfseigen kosten te worden opgemerkt. Deze categorie betreft de kosten die voortvloeien uit de richtlijn, maar die ook deel uitmaken van de kosten van de normale bedrijfsvoering. Omdat aan deze kosten ook voldaan dient te worden als de richtlijn hiertoe niet verplichtte, worden deze kosten buiten beschouwing gelaten in de berekening van de lasten voor de verzekeraars.

Om de administratieve lasten en nalevingskosten als gevolg van de richtlijn in kaart te brengen is een vragenlijst opgesteld die zowel met Regiegroep Regeldruk als Actal besproken is. Om een uitgebreide respons op de vragenlijst te ontvangen zijn alle verzekeraars, die onder de richtlijn gaan vallen, benaderd om de lasten in kaart te brengen middels de hierboven genoemde vragenlijst. De schattingen van de extra lasten voortvloeiende uit de richtlijn zijn op grond van de uitkomsten van de vragenlijsten uitgerekend. Bij het extrapoleren naar de gehele populatie is zowel rekening gehouden met de grootte (naar bruto-premie inkomsten), type (levens-, schade- en herverzekeraar) als economische eenheid (holding, dochter, zelfstandige eenheid) van de verzekeraar. De achterlig-

gende reden is dat al deze factoren van invloed kunnen zijn op het risicogehalte en dus de vereiste solvabiliteit van de verzekeraar.

De richtlijn betreft nieuwe en complexe wetgeving, waarbij de details in de implementing measures deels nog in onderhandeling zijn. Uit dien hoofde is het lastig om tot een juiste inschatting van de kosten te komen. Ondanks de complexiteit is gestreefd naar een getrouw en realistisch beeld van de administratieve lasten voor de sector.

Onderliggend aan de berekening zijn enkele aannames gemaakt. Dit betreffen de volgende:

- i. Een kleine holding heeft 25% van de kosten ten opzichte van een grote holding.
- ii. De procentuele verdeling naar type verzekeraars (levens-, schade- en herverzekeraars) en economische eenheid (holdings, dochters en zelfstandige eenheden) is via DNB verkregen. De procentuele verhouding van type verzekeraars (levens-, schade- en herverzekeraars) binnen de holdings, dochters en zelfstandige eenheden was niet beschikbaar en daarom wordt aangenomen dat deze verhouding gelijk is aan dat van het totaal.
- iii. Er wordt verondersteld dat de kosten voor de herverzekeraar dochters gelijk zijn aan de gemiddelde kosten voor schadeverzekeraar dochters.
- iv. Op basis van de vergunningaanvraagcijfers van DNB wordt aangenomen dat er gemiddeld 10 vergunningaanvragen per jaar zijn. Tevens wordt verondersteld dat de verdeling van de vergunningsaanvragen naar type verzekeraars en economische eenheid overeenkomt met verdeling in de SII-doelgroep.
- v. De kosten voor zelfstandige eenheden levensverzekeraars en herverzekeraars zijn gelijk aan die van schadeverzekeraars.
- vi. Ter voorbereiding op de richtlijn is een wijzigingsbesluit¹ voor rapportageverplichtingen opgesteld met een administratieve lastenberekening voor de invoering van solvabiliteitsrapportages. In de veronderstelling dat het Solvency II traject enkele aanpassingen vereist, wordt aangenomen dat $\frac{3}{4}$ van deze kosten terugkomen onder de richtlijn. Om dubbeltelling te voorkomen zullen deze kosten in mindering worden gebracht op de administratieve lasten van de richtlijn.

De cijfers van DNB betreffende de procentuele indeling naar type en economische eenheid en de bovenstaande aannames hebben geresulteerd in de aantallen in tabel 1. Op basis van tabel 1 en de beschikbare input van de sector is de berekening als volgt:

*kosten voor de gehele sector = gemiddeld bedrag voor holding *15 (aanname i) + gemiddeld bedrag voor dochter levensverzekeraars *27 + gemiddeld bedrag voor dochter schadeverzekeraars *89 + gemiddeld bedrag voor dochter schadeverzekeraars *7 (aanname iii) + gemiddeld bedrag voor zelfstandige eenheden *77*

Tabel 1: Solvency II Doelgroep

Categorie	Levensverzekeraars	Schadeverzekeraars (incl. zorg)	Herverzekeraars	in % van totaal(DNB cijfers)	Totaal
Holding	11	36	3	20	50
Dochters	27	89	7	49	123
Zelfstandige eenheid	17	55	5	31	77
<i>in % van totaal(DNB cijfers)</i>	22	72	6	100	
Totaal	55	180	15		250

¹ Het betreft het wijzigingsbesluit 801, jaargang 2010. De eenmalige administratieve lasten voor invoering solvabiliteitsrapportage bedragen 22,5 miljoen euro.

De gemiddelde bedragen van de kosten zoals in de formule beschreven, zijn de uitkomst van de vermenigvuldiging van de tijd, die besteed wordt aan de administratieve handeling, met het standaard uurtarief. Daarbij is het uurtarief afgesteld op de functiegroep die de administratieve

handeling uitvoert. Het standaard uurtarief is vastgelegd in Meten is Weten II, de handleiding voor het bepalen van administratieve lasten opgesteld door de Regiegroep Regeldruk. Desalniettemin heeft de sector aangegeven dat de gehanteerde standaard tarieven veel verschillen van de werkelijk gehanteerde tarieven bij verzekeraars.

Een totaaloverzicht van de verandering in de lasten als gevolg van de richtlijn is gegeven in tabel 2. Bij de berekening is een onderscheid gemaakt in economische eenheid en vervolgens in type verzekeraars. Een afzonderlijke afsplitsing naar administratieve kosten en nalevingskosten wordt in tabel 3 gemaakt. De afzonderlijke bedragen per kostencategorie worden in de verdere tekst toegelicht.

Tabel 2: Totaal overzicht verandering in kosten (in miljoenen €)- exclusief bedrijfseigen kosten

	Holdings	Dochters	Zelfstandige eenheden	<i>Totaal</i>
Vergunningsaanvraag	0,0	0,1	0,1	0,2
Voor toezichtsdoeleinden te verstrekken informatie	0,0	73,8	1,7	75,5
Governancevereisten	8,7	19,0	6,3	34,0
Rapport over solvabiliteit en financiële positie	7,7	5,5	1,4	14,6
Technische voorzieningen	3,5	7,8	0,7	12,0
Bepalen eigen vermogen en indelen in tiers	0,7	4,2	0,0	4,9
Berekening SCR				
- middels standaardformule	3,5	2,8	3,8	10,1
- middels intern model	98,0	20,4	0,0	118,4
Berekening MCR	0,0	1,0	0,5	1,5
Niet voldoen aan kapitaaleisen	0,0	0,0	0,0	0,1
Extra verplichtingen deelnemende ondernemingen	0,0	4,8	0,0	4,8
Totaal	122,1	139,3	14,5	276,0

	Levensverzekeraars	Schadeverzekeraars	Herverzekeraars	<i>Totaal</i>
Vergunningsaanvraag	0,1	0,2	0,0	0,2
Voor toezichtsdoeleinden te verstrekken informatie	73,8	1,6	0,1	75,5
Governancevereisten	11,4	20,9	1,7	34,0
Rapport over solvabiliteit en financiële positie	8,0	6,2	0,5	14,6
Technische voorzieningen	7,0	4,6	0,4	12,0
Bepalen eigen vermogen en indelen in tiers	2,1	2,5	0,2	4,9
Berekening SCR				
- middels standaardformule	2,8	6,7	0,6	10,1
- middels intern model	34,1	77,9	6,5	118,4
Berekening MCR	0,5	0,9	0,1	1,5
Niet voldoen aan kapitaaleisen	0,0	0,0	0,0	0,1
Extra verplichtingen deelnemende ondernemingen	2,7	1,9	0,1	4,8
Totaal	142,6	123,2	10,2	276,0

Tabel 3: Uitgesplitst totaaloverzicht verandering in kosten (in miljoenen €) - exclusief bedrijfseigen kosten

	Administratieve lasten		Nalevingskosten		Totale kosten		Totaal
	Structureel	Incidentieel	Structureel	Incidentieel	Structureel	Incidentieel	
Verandering administratieve lasten							
Vergunningsaanvraag	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2
Voor toezichtsdoeleinden te verstrekken informatie	0,0	0,0	0,0	75,5	0,0	75,5	75,5
Governancevereisten	1,9	0,0	5,3	26,9	7,2	26,9	34,1
Rapport over solvabiliteit en financiële positie	4,1	6,5	4,1	0,0	8,2	6,5	14,7
Technische voorzieningen	0,0	0,0	2,4	9,6	2,4	9,6	12,0
Bepalen eigen vermogen en indelen in tiers	0,0	0,8	2,2	1,9	2,2	2,7	4,9
Berekening SCR							
- middels standaardformule	1,0	0,0	1,4	7,7	2,4	7,7	10,1
- middels intern model	3,0	2,5	2,7	110,2	5,7	112,7	118,4
Berekening MCR	1,5	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	1,5
Niet voldoen aan kapitaaleisen	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Extra verplichtingen deelnemende ondernemingen	3,0	1,2	0,6	0,0	3,6	1,2	4,8
Totaal	14,6	11,2	18,7	231,8	33,3	243	276,3

Vergunningaanvraag

De vergunning dient eenmalig aangevraagd te worden door verzekeraars. De afgelopen vijf jaar zijn er gemiddeld 10 vergunningen per jaar uitgegeven. Een vereiste voor de aanvraag van een vergunning voortvloeiende uit de richtlijn betreft het verstrekken van het programma van werkzaamheden. De *eenmalige* administratieve lasten met betrekking tot de vergunningsaanvraag zullen naar schatting met € 0,2 miljoen (10 vergunningen * gemiddelde kosten van € 23 289) toenemen vanwege aanvullende vergunningvereisten.

Informatieverplichting voor toezichtdoeleinden

De verzekeraar zal op voorhand de systemen en structuren zo moeten aanpassen en formuleren zodat toekomstig benodigde informatie voor toezichtdoeleinden hieruit voortvloeit. Tevens dient een schriftelijk vastgelegde interne beleidslijn geformuleerd te worden om correcte informatie voor de toezichthouders in de toekomst te garanderen. Hiermee gaan *eenmalige* nalevingskosten gepaard, welke geschat worden op € 75,5 miljoen voor de gehele sector.

Governancevereisten

Uit de richtlijn volgt een belangrijk vereiste gericht op governance, namelijk de zogenaamde Own Risk and Solvency Assessment (ORSA). Daarnaast is in de richtlijn meer expliciet omschreven welke taken uitgevoerd moeten worden, en zal het een en ander ook schriftelijk gedocumenteerd moeten worden. Voor het opzetten en formuleren van de periodieke eigen risico- en solvabiliteitsbeoordeling en het aanpassen van de organisatiestructuur zijn de kosten geschat op € 26,9 miljoen. Dit betreffen *eenmalige* nalevingskosten. De verandering in *structurele* nalevingskosten als gevolg van de ORSA en de aangepaste organisatiestructuur bedragen naar schatting jaarlijks € 5,3 miljoen.

De beoordeling van de verzekeraar betreffende het eigen risico en solvabiliteit vervult, zoals in de inleiding besproken, tevens een belangrijke informerende rol. De kosten met betrekking tot het op de hoogte stellen van de toezichthouder omtrent de interne beoordeling nemen met € 1,9 miljoen toe ten opzichte van de huidige eisen. Dit betreffen *structurele* administratieve lasten.

Rapport over solvabiliteit en financiële positie

Als gevolg van de richtlijn dient er een jaarlijks rapport te verschijnen over de solvabiliteit en financiële positie (Solvency and Financial Condition Report, SFCR) van de verzekeraar. Deze rapportage is zowel bedoeld voor de toezichthouder als voor het publiek. Om deze reden wordt 50% van de kosten als administratieve lasten in aanmerking genomen en 50% als nalevingskosten. De *eenmalige* nalevingskosten bedragen naar schatting € 6,5 miljoen euro. De *structurele* administratieve lasten en de *structurele* nalevingskosten worden beide met betrekking tot dit rapport geschat op € 4,1 miljoen euro. Onder andere de kosten aangaande de voorbereiding, schriftelijke gedragslijn, publicatie en het verstrekken van informatie behoren tot deze categorie.

Technische voorzieningen

De verzekeraar dient eenmalig de waarderingmethodiek van de technische voorzieningen aan te passen aan de richtlijn. Onder de richtlijn moet het bedrag van deze voorziening overeenkomen met het bedrag dat de verzekeraar zou moeten betalen indien hij zijn rechten en plichten met onmiddellijke ingang zou overdragen (artikel 76, tweede lid). Dit resulteert in *eenmalige* nalevingskosten die naar verwachting € 9,6 miljoen gaan bedragen.

Verzekeraars moeten (de aannames voor de berekening van) de beste schatting regelmatig toetsen aan de praktijk. Naar aanleiding daarvan ontstaat een stijging in de *structurele* nalevingskostenpost. Dit zal naar schatting € 2,4 miljoen bedragen.

Bepaling eigen vermogen en indeling in tiers

Onder de richtlijn dienen het eigen vermogen en bepaalde eigenvermogensbestanddelen ingedeeld te worden in tiers en de kosten die hieruit voortvloeien, kunnen aangemerkt worden als *eenmalige* nalevingskosten. Op basis van een schatting wordt verwacht dat een eenmalige investering van € 1,9 miljoen noodzakelijk is. De informatie betreffende het eigen vermogen en de indeling in tiers dient tevens te worden verstrekt aan de toezichthouder. De kosten die het verschaffen van deze informatie met zich brengt, worden geschat op € 0,8 miljoen en kunnen aangemerkt worden als *eenmalige* administratieve lasten.

Om tot een adequate weergave te komen van de kwalificerende vermogenscomponenten dient het eigen vermogen met regelmaat te worden vastgesteld en ingedeeld in tiers. Deze handeling resulteert in toenevende *structurele* nalevingskosten van jaarlijks € 2,2 miljoen.

Berekening SCR

Standaardmodel

Wanneer het standaardmodel gehanteerd wordt voor de berekening van de risicogebaseerde kapitaal eis (SCR) zullen de systemen en methodes aangepast moeten worden aan de nieuwe regels voor de berekening van de SCR. De *eenmalige* nalevingskosten hiervoor bedragen naar schatting € 7,7 miljoen. De jaarlijkse toename in kosten voor de berekening van deze kapitaal eis behoren tot de *structurele* nalevingskosten en worden verwacht met € 1,4 miljoen toe te nemen.

De rapportageverplichtingen van de SCR die voortvloeien uit de richtlijn behoren tot de *structurele* administratieve lasten en de verandering in deze lasten geraamd op een jaarlijks bedrag van € 1,0 miljoen.

Intern model

Met de invoering van de richtlijn krijgen verzekeraars de mogelijkheid om de risicogebaseerde kapitaalrequisieten (SCR) te berekenen middels een intern model, mits daarvoor de toezichthouder toestemming voor gegeven is. De keuze van de verzekeraar om gebruik te maken van het interne model is vrijwillig en daarom worden de kosten van ontwikkeling voor dit model niet meegenomen in de berekening. Volgens cijfers van DNB zullen zes verzekeraars de interne modellen vanaf de implementatie van de richtlijn gaan toepassen.

Enkel de kosten voortvloeiend uit wettelijke verplichtingen, zoals de kosten voor het informeren van de toezichthouder omtrent het model, worden meegenomen in de berekening. In de praktijk zou het voor kunnen komen dat de toezichthouder een intern model verplicht stelt wanneer het risicoprofiel van een verzekeraar of activiteit van een verzekeraar niet goed te meten is via de standaardmethode. In dat geval hoort deze in de berekening meegenomen te worden. Aangezien dit vooraf moeilijk vast te stellen is, wordt deze optie buiten beschouwing gelaten.

De *eenmalige* administratieve lasten die voortvloeien uit de aanvraag ter goedkeuring van het interne model, de toelichting op het betreffende model en de formulering en de goedkeuring van de gedragslijn voor wijziging van het model bedragen naar schatting € 2,5 miljoen.

Naast deze eenmalige informatievoorziening omtrent het interne model zal er ook een structurele informatieverschaffing zijn aan de toezichthouder voortvloeiende uit de richtlijn. Dit betreft informatie aangaande ondermeer de gebruikstest, de jaarlijkse uitkomsten van de SCR berekening en eventuele modelaanpassingen. De *structurele* administratieve lasten, die betrekking hebben op de hierboven genoemde informatievoorziening, zijn geraamd op een bedrag van € 3,0 miljoen op jaarbasis.

Bij de nalevingskosten die voortvloeien uit het interne model dient een onderscheid gemaakt te worden tussen de eenmalige en structurele kosten. De *eenmalige* nalevingskosten, die naar schatting € 110,2 miljoen gaan bedragen, ontstaan als gevolg van het aanpassen van de bedrijfsvoering aan het interne model, het opzetten van een modelvalideringscyclus om de toepasbaarheid van het interne model periodiek te testen en als gevolg van de extra evaluatie van het interne model, resulterende uit de vergrote verantwoordelijkheid van het bestuurlijk orgaan. De *structurele* nalevingskosten vloeien voort uit het berekenen van het risicogebaseerde solvabiliteitskapitaalvereiste (SCR) en het regelmatig uitvoeren van een modelvalideringscyclus. Deze structurele nalevingskosten worden verwacht jaarlijks € 2,7 miljoen te bedragen.

Berekening MCR

Naast de SCR kent de richtlijn de MCR. Driemaandelijks dient de MCR te worden berekend en de toezichthouder dient van de resultaten van de MCR op de hoogte te worden gesteld. De extra kosten die hieruit voortvloeien, ten opzichte van huidige wet- en regelgeving, bedragen naar schatting € 1,5 miljoen en komen te vallen onder de *structurele* administratieve lasten betreffende de richtlijn.

Kosten met betrekking tot niet voldoen aan kapitaaleisen

De richtlijn voorziet in maatregelen in het geval dat een verzekeraar niet aan de kapitaaleisen voldoet. De toezichthouder is dan in staat een financieel kortetermijnplan op te vragen bij de verzekeraar. Deze informatievoorziening kan worden gekwalificeerd als informatieverplichting aan de overheid en vormt daarom een administratieve last. Met de toezichthouder is de aanname vastgesteld dat een toezichthouder jaarlijks 5 tot 10 keer tot dergelijke maatregelen zal moeten overgaan. Dit komt neer op een frequentie van 0,03 per verzekeraar per jaar.

Zodra het eigen vermogen ontoereikend is om de SCR te dekken wordt de verzekeraar geacht een realistisch herstelplan in te dienen bij de toezichthouder. Bij overschrijding van de MCR dient de toezichthouder na in kennisstelling een financieel korte-termijnplan te ontvangen. De *structurele* administratieve lasten die resulteren uit deze informatieverschaffing aan de toezichthouder bedragen naar schatting jaarlijks € 0,6 miljoen voor de gehele sector.

Extra kosten voor deelnemende ondernemingen

De extra kosten voor deelnemende ondernemingen betreft de groepsberekeningen en groepsrapportages. Het berekenen van de groeps-SCR valt onder *structurele* nalevingskosten en bedraagt jaarlijks naar schatting € 0,6 miljoen. De kosten die voortvloeien uit het rapporteren van de groeps-SCR, de risicoconcentratie op groepsniveau, de intragroepstransacties en de solvabiliteit op groepsniveau behoren tot de *structurele* administratieve lasten. Verwacht wordt dat deze lasten jaarlijks € 3,0 miljoen bedragen. Naast de structurele administratieve lasten wordt er ook een eenmalige investering verwacht, de eenmalige administratieve lasten. Dit omvat de aanvraag voor gebruik van het intern model en de aanvraag voor berekening van de groeps-SCR. Naar alle waarschijnlijkheid bedragen deze *eenmalige* administratieve lasten € 1,2 miljoen.

Totale kosten

De totale *eenmalige* administratieve lasten als gevolg van de richtlijn bedragen naar schatting € 11,2 miljoen voor de gehele sector. De jaarlijks totale lastenverzwaring als gevolg van de aangescherpte informatieverplichting richting de overheid, de *structurele* administratieve lasten, voortvloeiend uit de richtlijn zal naar schatting € 14,6 miljoen bedragen. De totale *eenmalige* nalevingskosten bedragen naar schatting € 231,8 miljoen en de totale jaarlijkse *structurele* nalevingskosten nemen voor de sector naar schatting met € 18,7 miljoen toe.

Uit deze schatting valt af te leiden dat een aanzienlijk deel van de kosten, als gevolg van de implementatie van de richtlijn, nalevingskosten betreft. Dit zijn voornamelijk (93 %) eenmalige kosten en vloeien grotendeels voort uit rapportageverplichtingen, het beoordelen van het eigen risico en solvabiliteit en het aanpassen van interne systemen en structuren (inclusief het interne model), onder andere als gevolg van de rapportageverplichtingen en de eigen beoordeling van risico en solvabiliteit.

9. Overgangsrecht

In het wetsvoorstel is overgangsrecht opgenomen voor verzekeraars die op het moment van inwerkingtreding van dit wetsvoorstel het bedrijf uitoefenen als levensverzekeraar, natura-uitvaartverzekeraar of schadeverzekeraar.

De huidige vergunning wordt voor levensverzekeraars en schadeverzekeraars kosteloos en van rechtswege omgezet in een zgn. Solvency II-vergunning (artikel 2:27, eerste lid, onderdeel a) dan wel een vergunning voor verzekeraars met beperkte risico-omvang (artikel 2:27, eerste lid, onderdeel b). Indien gewenst kan de betreffende verzekeraar vervolgens gebruik maken van de opt-in of opt-out regeling die is opgenomen in artikel 2:27, vierde en vijfde lid, van de Wet op het financieel toezicht (nieuw). Ter zake van de aanvraag die daaraan verbonden is, wordt het reguliere tarief in rekening gebracht.

Verklaringen die krachtens artikel 1:10 van de Wet op het financieel toezicht zijn verleend, vervallen negentig dagen na inwerkingtreding van het zogenoemde Solvency II Basic-regime. Dit is alleen anders, indien de verklaringhouder voorafgaand aan de vervaldatum een vergunning heeft aangevraagd bij de Nederlandsche Bank. In deze laatstgenoemde situatie blijft op de aanvrager van de vergunning de Wet op het financieel toezicht zoals deze luidde voorafgaand aan de inwerkingtreding van artikel I, onderdeel B, van deze wet, van toepassing totdat de Nederlandsche Bank een besluit over de vergunningaanvraag heeft genomen. Een verklaring wordt niet van rechtswege omgezet, omdat het verklaringenregime op meer punten afwijkt van het Solvency II Basic-regime en deze verzekeraars niet betrokken zijn geweest in de Quantative Impact Studies (QIS) waardoor DNB minder inzicht heeft in de financiële positie van deze verzekeraars. Daarom zal aan verklaringhouders die een verklaring hebben op grond van artikel 3 van het Besluit reikwijdtebepalingen Wft en die een vergunning aanvragen, een bij algemene maatregel van bestuur te bepalen bedrag in rekening worden gebracht.

Voor de goede orde wordt opgemerkt dat natura-uitvaartverzekeraars hun huidige vergunning behouden. Deze vergunning geeft hen geen recht om op basis daarvan in de Europese Unie werkzaam te zijn en dat blijft zo. Wel zullen de eisen verbonden aan die vergunning enige wijzigingen ondergaan (wordt Solvency II Basic-regime). De verwachting is dat een groot deel van de natura-uitvaartverzekeraars onder het vrijstellingenregime zullen vallen, maar het staat hen uiteraard vrij om de huidige vergunning te behouden. Bij het overgangsrecht is van de premisse uitgegaan dat zij hun huidige vergunning wensen te behouden, maar een kennisgeving aan DNB volstaat om het natura-uitvaartverzekeringsbedrijf voort te zetten onder het vrijstellingsregime.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel I

A (1:1)

bijkantoor

Dit onderdeel dient onder andere ter implementatie van de artikelen 13, punt 11, en 145, eerste lid, van de richtlijn. Artikel 13, punt 11, van de richtlijn past de definitie van bijkantoor voor verzekeraars aan, waardoor voortaan een bijkantoor in de zin van de richtlijn zich niet meer in de lidstaat van de zetel kan bevinden. Voorgesteld wordt om in artikel 1:1 de definitie van bijkantoor (onderdeel b) in de Wft aan te passen, waardoor deze in lijn is met die van de richtlijn. De aanpassing heeft enkele gevolgen voor de gebruikte terminologie van bijkantoor, zetel en vestiging die voor verzekeraars wordt gebruikt in de Wft. Voorts betekent dit dat de omschrijving van bijkantoor voor verzekeraars op dit punt nu in lijn is met de andere omschrijvingen (onderdelen a, c en d). Er blijft een apart onderdeel voor verzekeraars nodig, omdat in artikel 145, eerste lid,

tweede alinea, van de richtlijn (evenals in de voorgangers van deze richtlijn) is bepaald dat met een bijkantoor gelijk wordt gesteld elke duurzame aanwezigheid van de verzekeraar, ook als die de hoedanigheid heeft van een zelfstandig persoon die gemachtigd is duurzaam voor die verzekeraar op te treden zoals een agentschap zou doen. Er hoeft dan geen sprake te zijn van onderdeel van de verzekeraar zonder rechtspersoonlijkheid. Omdat sprake is van een gelijkstelling met een bijkantoor, zal in dergelijke gevallen ook moeten worden genotificeerd.

De definitie van bijkantoor in de Wft bestaat thans uit vier onderdelen. Voorgesteld wordt te volstaan met de essentie van de definities waardoor slechts twee omschrijvingen van de definitie van bijkantoor in artikel 1:1 overblijven. Materieel betekent dit overigens geen wijziging. Onder de zinsnede «duurzaam in een andere staat dan de staat van de zetel aanwezig(e) onderde(e)l(en) zonder rechtspersoonlijkheid» dienen alle daar aanwezige onderdelen te worden begrepen. Dit is ook duidelijk zonder de toevoeging «gezamenlijke». Zeker in de situatie van single licence zou een uitleg waarbij nog per bijkantoor een vergunning zou moeten worden gevraagd of zou moeten worden genotificeerd niet meer verdedigbaar zijn. Daarom is ervoor gekozen de meer moderne aanduiding in sommige richtlijnen te volgen en niet meer expliciet de term «gezamenlijk» te hanteren.

Voorts kende onderdeel c als bijzonderheid nog dat het moet gaan om «onderdelen van een beleggingsonderneming die beleggingsdiensten, beleggingsactiviteiten of nevendiensten verlenen». Het behoeft geen betoog dat een bijkantoor van een financiële onderneming datgene doet waarvoor de vergunning is verkregen of die daarmee nauw verbonden zijn. Indien een bijkantoor zich niet bezighoudt met dergelijke activiteiten, dan zal het in beginsel niet onderworpen zijn aan de notificatieprocedure. Voorgesteld is daarom om aan te sluiten bij de overige definities, waardoor onderdeel c ook wat dit betreft overbodig wordt.

Europese levensverzekeraar of schadeverzekeraar

In de definitie van Europese levensverzekeraar of schadeverzekeraars wordt voortaan verwezen naar de vergunning die bedoeld wordt in artikel 14 van de richtlijn solvabiliteit II. Door te verwijzen naar artikel 14 van de richtlijn, wordt niet alleen een verzekeraar met zetel in Nederland in de definitie begrepen, maar ook verzekeraars met zetel in een andere lidstaat die een vergunning hebben die vergelijkbaar is met de vergunning die kan worden verkregen op grond van artikel 2:27, eerste lid, onderdeel a, van de Wet op het financieel toezicht.

herverzekeraar met zetel in een niet-aangewezen staat

De wijziging van de definitie van herverzekeraar met zetel in een niet-aangewezen staat volgt uit artikel 172 van de richtlijn. Op grond van dat artikel kan de Europese Commissie staten aanwijzen waarvan de solvabiliteitsregelingen die worden toegepast op herverzekeringactiviteiten van ondernemingen in die staten gelijkwaardig worden geacht aan die van de richtlijn. Aangezien de richtlijn niet beoogt de werkzaamheden van alle herverzekeraars in niet-lidstaten te harmoniseren, blijft tevens artikel 2:26d van toepassing, op grond waarvan bij ministeriële regeling staten kunnen worden aangewezen waar het toezicht op herverzekeraars wordt geacht voldoende waarborgen te bieden ten aanzien van de belangen die de wet beoogt te beschermen.

moederonderneming

Dit onderdeel dient ter implementatie van de artikelen 13, punt 15, en 212, tweede lid, eerste alinea, van de richtlijn. De definitie van moederonderneming in de artikelen 13, punt 15, en 212, tweede lid, eerste alinea, van de richtlijn is in lijn met artikel 1, punt d, van de in te trekken richtlijn verzekeraars in een verzekeringsgroep. Artikel 13, punt 15, van de richtlijn wijkt echter af van artikel 1, punt h, van de ingetrokken derde richtlijn schadeverzekering omdat in laatstgenoemd artikel ook wordt verwezen naar artikel 2 van richtlijn 83/349/EEG (richtlijn geconsolideerde jaarrekening). Hetzelfde geldt voor artikel 1, eerste lid, onderdeel k, van de ingetrokken richtlijn levensverzekering.

Voorgesteld wordt in de Wft de huidige tekst van de definitie materieel te handhaven. In de herziene bankenrichtlijn wordt namelijk in artikel 4, punt 12, wel verwezen naar artikel 2 van richtlijn 83/349/EEG. Artikel 2 geeft aan hoe artikel 1 moet worden toegepast en ook zonder vermelding van artikel 2 ligt het voor de hand dit artikel toe te passen. Ter wille van de duidelijkheid is er daarom voor gekozen ook artikel 2 te noemen. Dit betekent dat de definitie van moederonderneming in artikel 1:1 van de Wft materieel niet wordt gewijzigd. Wel wordt de definitie verdeeld over de onderdelen a en b.

Nederlands herverzekeraar, levensverzekeraar of schadeverzekeraar

De definitie van Nederlandse herverzekeraar, levensverzekeraar of schadeverzekeraar wordt beperkt tot verzekeraars die binnen de reikwijdte van richtlijn solvabiliteit II vallen.

deelnemende onderneming

Dit onderdeel is overgenomen van artikel 3:268, eerste lid, onderdeel a. Dit onderdeel is een implementatie van artikel 212, eerste lid, onderdeel a, van de richtlijn.

In de omschrijving is de tekst van artikel 12, eerste lid, van richtlijn nr. 83/349/EEG van de Raad van de Europese Gemeenschap op de grondslag van artikel 54, lid 3, sub g) van het Verdrag betreffende de geconsolideerde jaarrekening (PbEG L 193) overgenomen. De tekst (... dat de bestuurs-, leidinggevende, of toezichthoudende organen van deze ondernemingen ...) van de geconsolideerde jaarrekeningrichtlijn ziet namelijk op de statutaire bestuurders terwijl de Wft-terminologie ruimer is.

In de omschrijving is het woord deelneming vervangen door richtlijndeelneming. Voor een toelichting op richtlijndeelneming wordt verwezen naar de toelichting bij de definitie van richtlijndeelneming.

dochteronderneming

Voorgesteld wordt de definitie van dochteronderneming over te brengen van artikel 3:268, eerste lid, onderdeel c, naar artikel 1:1. Voor dit onderdeel geldt in grote lijnen hetzelfde als hiervoor is opgemerkt over moederonderneming. Dit onderdeel dient ter implementatie van de artikelen 13, punt 16, en 212, tweede lid, eerste alinea, van de richtlijn. De definitie van dochteronderneming in de artikelen 13, punt 16, en 212, tweede lid, eerste alinea, van de richtlijn is in lijn met artikel 1, punt e, van de ingetrokken richtlijn verzekeraars in een verzekeringsgroep. Artikel 13, punt 15, van de richtlijn wijkt echter af van artikel 1, punt i, van de ingetrokken derde richtlijn schadeverzekering omdat in laatstgenoemd artikel ook wordt verwezen naar artikel 2 van richtlijn 83/349/EEG (richtlijn

geconsolideerde jaarrekening). Hetzelfde geldt voor artikel 1, eerste lid, onderdeel l, van de ingetrokken richtlijn levensverzekering. Ook in dit geval wordt voorgesteld de huidige tekst van de definitie te handhaven. In de herziene bankenrichtlijn wordt namelijk in artikel 4, punt 13, wel verwezen naar artikel 2 van richtlijn 83/349/EEG. In de praktijk maakt het al dan niet noemen van artikel 2 van richtlijn 83/349/EEG niet veel uit. Artikel 2 geeft namelijk aan hoe artikel 1 moet worden toegepast en ook zonder vermelding van artikel 2 ligt het voor de hand dit artikel toe te passen. Ter wille van de duidelijkheid is er daarom voor gekozen ook artikel 2 te noemen. De definitie van dochteronderneming in artikel 1:1 van de Wft wordt materieel niet gewijzigd. Wel wordt de definitie verdeeld over twee onderdelen.

In het slot van dit onderdeel is artikel 13, punt 16, verwerkt. Momenteel is deze bepaling opgenomen in artikel 3:268, tweede lid. Artikel 3, tweede lid, van de richtlijn geconsolideerde jaarrekening bepaalt dat voor de toepassing van artikel 3, eerste lid, van die richtlijn een dochteronderneming van een dochteronderneming geacht wordt een dochteronderneming van de moederonderneming te zijn. Nu in de definitie van dochteronderneming niet daarnaar wordt verwezen, is de toevoeging van de zinsnede «een dochteronderneming van een dochteronderneming wordt eveneens aangemerkt als dochteronderneming van de moederonderneming» noodzakelijk.

financiële holding

Dit artikel is ongewijzigd overgenomen uit artikel 3:268, eerste lid, onderdeel d.

gemengde holding

Dit artikel is ongewijzigd overgenomen uit artikel 3:268, eerste lid, onderdeel e.

gemengde financiële holding

Dit artikel is ongewijzigd overgenomen uit artikel 3:268, eerste lid, onderdeel f.

gemengde verzekeringsholding

Dit artikel is ongewijzigd overgenomen uit artikel 3:268, eerste lid, onderdeel g.

groepstoezichthouder

Ingevolge deze definitie houdt een groepstoezichthouder altijd toezicht op een verzekeringsrichtlijnsgroep, omdat hij wordt aangewezen conform de criteria genoemd in artikel 247 van de richtlijn.

intragroepsovereenkomsten en -posities

Het onderdeel is afkomstig uit artikel 3:289, onderdeel g. Dit onderdeel dient ter implementatie van de artikelen 13, punt 19, van de richtlijn en artikel 2, punt 18, van de richtlijn financiële conglomeraten. De definities van beide richtlijnen zijn in essentie gelijk. In de definitie van de richtlijn is de zinsnede «een transactie waarbij een verzekeraar of herverzekeraar direct of indirect steunt op andere ondernemingen in dezelfde groep» opgenomen, terwijl in de definitie van de richtlijn financiële conglomeraten de zinsnede «een beroep doen op andere ondernemingen binnen dezelfde groep» voorkomt. Aangenomen moet

worden dat hier hetzelfde is bedoeld en is gekozen voor de algemene omschrijving.

Er is een klein verschil met de huidige definitie van intragroepsovereenkomsten en -posities in artikel 3:289, onderdeel g, van de Wft. Aldaar gaat het om gereguleerde entiteiten, dat wil zeggen financiële ondernemingen die in het bezit zijn van een vergunning. De nu voorgestelde definitie eist dat niet en lijkt dus iets ruimer te zijn. In de praktijk zal dit echter meestal geen verschil maken, omdat er sprake moet zijn van een financieel conglomeraat (en dan betreft het financiële ondernemingen die in het bezit moeten zijn van een vergunning) alvorens intragroepsovereenkomsten en -posities moeten worden gerapporteerd. Hierdoor verandert er in de praktijk niets aan de reikwijdte van de definitie.

onderneming die nevenactiviteiten verricht

Dit artikel is overgenomen uit artikel 3:268, eerste lid, onderdeel h. Ter voorkoming van misverstanden is het woord «nevendiensten» gewijzigd in «nevenactiviteiten», omdat het woord «nevendienst» in artikel 1:1 is gedefinieerd.

richtlijndeelneming

Dit onderdeel implementeert de artikelen 13, punt 20, en 212, tweede lid, derde alinea, van de richtlijn, artikel 4, punt 10, van de herziene richtlijn banken en artikel 2, punt 11, van de richtlijn financiële conglomeraten.

Deze definitie is afkomstig uit artikel 3:268, eerste lid, onderdeel b, met dien verstande dat in de definitie onderdeel c nieuw is. In vergelijking met de richtlijn verzekeraars in een verzekeringsgroep is de reikwijdte van de definitie van deelneming beperkt. De richtlijn omvat alleen de onderdelen b en c, terwijl in onderdeel a van de definitie wordt verwezen naar artikel 24c, eerste lid, eerste volzin, of tweede lid, van Boek 2 van het BW. Onderdeel a van de definitie betekent dat er bijvoorbeeld ook sprake is van een deelneming indien een rechtspersoon of vennootschap duurzaam verbonden is met een andere rechtspersoon ten dienste van de eigen werkzaamheid. Er hoeft dan geen sprake te zijn van een belang van twintig procent of meer in het geplaatst kapitaal. Vandaar dat in onderdeel c, in lijn met de definitie van de richtlijn, in geval van een verzekeringsrichtlijn groep de definitie van richtlijndeelneming beperkt is. Artikel 212, tweede lid, derde alinea, van de richtlijn bevat een verruiming die voor veel van de bepalingen in de Wft te ver gaat. Daarom is in onderdeel c van de definitie van deelneming die verruiming beperkt tot verzekeraars in een verzekeringsrichtlijn groep. Voorgesteld wordt de definitie van deelneming over te brengen van artikel 3:268, eerste lid, onderdeel b, naar artikel 1:1.

richtlijn groep

Doel

Dit onderdeel geeft uitvoering aan artikel 212, eerste lid, onderdeel c, van de richtlijn en artikel 2, punt 12 van de ficorichtlijn. In de Wft worden begrippen zoals «groep» in de zin van het BW gebruikt, tenzij aparte definities worden gegeven. Er is gekozen voor een aparte definitie van het begrip groep omdat de definitie in de richtlijn niet aansluit bij die in artikel 24b van Boek 2 BW. Ter voorkoming van verwarring met dat begrip wordt voorgesteld het begrip richtlijn groep te gebruiken.

Volgens de richtlijn vormen ondernemingen een groep, wanneer zij met elkaar:

- zijn verbonden door een moeder-dochterverhouding;
- zijn verbonden door een deelnemingsverhouding en de deelnemer een moeder of een dochter is; of
- zijn verbonden door in meerderheid dezelfde personen in de bestuursorganen, leidinggevende of toezichthoudende organen.

Voor een moeder-dochterverhouding is nodig, kort gezegd, dat de ene rechtspersoon in de algemene vergadering van de andere de dienst kan uitmaken, of dat zij de meerderheid van de bestuurders of van de commissarissen kan ontslaan. Ook is een onderneming die naar het oordeel van DNB feitelijk een overheersende invloed op een andere onderneming uitoefent een moederonderneming. Bij een deelneming behoeft geen sprake te zijn van een overheersende invloed. Een deelneming is volgens de richtlijn niet meer dan het rechtstreeks of middellijk hebben van 20 procent of meer van de stemrechten of het kapitaal van een onderneming, zonder dat een nadere eis wordt gesteld ten aanzien van de band tussen de deelnemer en degene waarin wordt deelgenomen. Dit betekent dat volgens de richtlijndefinitie een onderneming waarin voor 20 procent of meer wordt deelgenomen, ook als die deelneming uitsluitend als belegging wordt gehouden, deel is van de groep. De eis van een centrale leiding wordt niet gesteld. Dit betekent dat een onderneming deel kan zijn van meer dan één groep. Voorts is sprake van een deelneming, voor zover deze onder de 20 procent blijft, indien er een recht bestaat in het kapitaal van de onderneming om door middel van een duurzame band met die onderneming de eigen bedrijfsuitoefening te bevorderen.

Er is vrijwel geen verschil tussen de definitie van groep van de richtlijn en de ficorichtlijn. Uitgangspunt is moeder, dochter en deelnemingen van die moeder en dochter.

Artikel 212, eerste lid, onderdeel c onder ii) van de richtlijn gaat ervan uit dat een groep tot stand kan worden gebracht «middels contract of op een andere wijze, van nauwe en duurzame financiële banden tussen die ondernemingen, met inbegrip van onderlinge waarborgmaatschappijen of onderlinge verzekeringsmaatschappijen, waarbij een van deze ondernemingen via centrale coördinatie feitelijk een overheersende invloed uitoefent op de besluiten, ook financiële besluiten, van de andere ondernemingen die deel uitmaken van de groep». Dit is vergelijkbaar met hetgeen richtlijn nr. 83/349/EEG onder «centrale leiding» verstaat. Die centrale leiding kan tot stand worden gebracht via een overeenkomst, een bepaling in de statuten of door dezelfde personen in het bestuur etc. In de praktijk liggen «centrale coördinatie» en «centrale leiding» dicht bij elkaar liggen, want centrale leiding betekent onvermijdelijk dat er overheersende invloed is op de andere onderneming.

De eis van toestemming voor het aanpassen van de groep in artikel 212, eerste lid, onderdeel c, laatste gedachtestreepje, van de richtlijn is nieuw. Het zou te ver gaan deze eis ook andere groepen dan verzekeringsgroepen op te leggen. Dit zou immers de groep bemoeilijken om wijzigingen in de groep door te voeren en extra administratieve lasten opleveren. Daarom wordt voorgesteld die eis alleen te stellen aan verzekeringsgroepen, hetgeen er voor pleit om ook een definitie van het begrip verzekeringsgroep op te nemen.

Voor de goede orde wordt opgemerkt dat dit gedachtestreepje niet wordt ondervangen door de vvgb-bepalingen, omdat het hier een bevoegdheid betreft van alléén de groepstoezichthouder. De vvgb-bepalingen gaan over bevoegdheden van elke toezichthouder.

De huidige definitie van groep uit de ficorichtlijn in artikel 3:289, onderdeel e, Wft is overigens niet geheel juist geïmplementeerd, omdat die definitie onvoldoende rekening houdt met onderlingen. In de huidige definitie lijkt er altijd sprake te moeten zijn van een moederonderneming of dochteronderneming. De ficorichtlijn eist dat niet. Dit kan worden opgelost door de zinsnede «met een van de eerdergenoemde ondernemingen» te laten vervallen.

richtlijn groeps lid

Dit onderdeel is overgenomen uit artikel 3:289, onderdeel f, waarbij de term groep is aangepast aan het aangepaste begrip richtlijn groep.

verbonden onderneming

Deze omschrijving is vrijwel ongewijzigd overgenomen uit artikel 3:268, eerste lid, onderdeel i, waarbij alleen het begrip deelneming is aangepast.

verzekeraar met beperkte risico-omvang

De definitie van verzekeraar met beperkte risico-omvang ziet op verzekeraars die buiten het toepassingsgebied van de richtlijn vallen. Daarvoor wordt uitgegaan van artikel 4 van de richtlijn, dat de grensbedragen en andere voorwaarden stelt waaraan een dergelijke verzekeraar moet voldoen, inclusief een opting-out mogelijkheid in het vierde lid en een opting-in mogelijkheid in het vijfde lid van artikel 4 (zie hierna). Deze voorwaarden zijn in artikel 4, eerste en tweede lid, van de richtlijn opgesomd. Het toezichtkader van de richtlijn is in dat geval weliswaar niet van toepassing, maar voor deze verzekeraars wordt in de Wet op het financieel toezicht een aangepast toezichtkader, bekend als Solvency II Basic, ingericht. De voorwaarden in de richtlijn bepalen in de Nederlandse context dan ook de grens tussen Solvency II Basic en het «volledige» Solvency II toezichtkader.

De regering is bovendien voornemens om een vrijstellingsregime in te voeren voor zeer kleine verzekeraars, waarvoor de grenzen worden gesteld op jaarlijkse bruto premie-inkomsten van maximaal 1 miljoen euro, technische voorzieningen van maximaal 5 miljoen euro per verzekeraar, en een dekking per verzekerd object van maximaal € 10 000. Wanneer een verzekeraar met beperkte risico-omvang derhalve ook onder deze lagere grenzen blijft, zal op hem geen vergunningplicht rusten, noch het Solvency II Basic toezichtkader, maar slechts een beperkt aantal prudentiële normen en de normen die uit het Deel gedragstoezicht financiële ondernemingen voortvloeien.¹

Een natura-uitvaartverzekeraar valt op grond van artikel 10 van de richtlijn niet binnen de reikwijdte van Solvency II. De richtlijn laat geen ruimte om de natura-uitvaartverzekeraar toch direct onder de reikwijdte te scharen; zo kan een natura-uitvaartverzekeraar geen gebruik maken van een Europees paspoort en is samenwerking tussen toezichthouders dus niet aan de orde. Een natura-uitvaartverzekeraar wordt daarom in de Wet op het financieel toezicht geschaard onder de verzekeraars met beperkte risico-omvang, waarop Solvency II Basic van toepassing is. Op grote natura-uitvaartverzekeraars (dat wil zeggen: natura-uitvaartverzekeraars die boven de grenzen uitkomen die in artikel 4, eerste lid, onderdelen a tot en met e, van de richtlijn zijn genoemd) is formeel derhalve slechts Solvency II Basic van toepassing. Het proportionele toezicht dat DNB op verzekeraars uitoefent, brengt logischerwijs wel met zich dat op grote natura-uitvaartverzekeraars eisen kunnen worden gesteld die vergelijkbaar zijn met de eisen die uit het «volledige» Solvency II voortvloeien. Een herverzekeraar valt wel binnen de reikwijdte van de richtlijn en kan (in tegenstelling tot directe schade- en levensverzekeraars) op grond van

¹ Zie hierover verder het algemeen deel van de toelichting.

artikel 4, eerste lid, aanhef, van de richtlijn niet vanwege zijn beperkte omvang worden uitgesloten van de reikwijdte. De voorgestelde definitie in artikel 1:1 is om die reden beperkt tot levens-, schade en natura-uitvaartverzekeraars.

Artikel 4 van de richtlijn geeft in het eerste lid een aantal voorwaarden om buiten de reikwijdte van de richtlijn te blijven. Een van de voorwaarden is dat de verzekeraar in kwestie geen aansprakelijkheids-, krediet- of borgtochtverzekeringsrisico's verzekert, tenzij het daarbij gaat om bijkomende risico's. Een verzekeraar die een vergunning heeft voor een van de genoemde branches zal dus niet onder Solvency II Basic kunnen vallen. Daarnaast geldt een grensbedrag ten aanzien van de jaarlijkse bruto geboekte premie-inkomsten (maximaal 5 miljoen euro) en ten aanzien van de totale technische voorzieningen, zonder aftrek van bij derden ondergebrachte risico's (maximaal 25 miljoen euro) alsmede de voorwaarde dat eventuele herverzekeringsactiviteiten van de onderneming – kort gezegd – ten hoogste 10 procent van het bedrijf mogen uitmaken.

Het tweede lid van artikel 4 van de richtlijn bepaalt dat het toezichtkader van de richtlijn van toepassing is als de bedragen uit het eerste lid drie jaar achter elkaar worden overschreden. Dit moet in de Nederlandse context zo worden opgevat dat het Solvency II Basic toezichtkader niet langer op een verzekeraar van toepassing is als een van deze grenzen drie achtereenvolgende jaren wordt overschreden, en dat deze verzekeraar dan onder het volledige Solvency II toezichtkader zal vallen.

In artikel 4, derde lid, van de richtlijn is bepaald dat het volledige Solvency II toezichtkader van toepassing is op een aanvrager van een vergunning die verwacht dat hij in de volgende vijf jaar een van de grensbedragen zal overschrijden. In het kader van de vergunningaanvraag zal bij algemene maatregel van bestuur worden opgenomen dat een extra gegeven wordt gevraagd, namelijk de verwachting dat in de volgende vijf jaar een van de bedragen van artikel 4, eerste lid, van de richtlijn wordt overschreden. Dit gegeven is in enige mate gerelateerd aan de ramingen die de aanvrager in zijn programma van werkzaamheden moet opnemen ten aanzien van de eerste drie boekjaren maar moet daarvan wel worden onderscheiden: het is niet de bedoeling dat de aanvrager ramingen aanlevert van de eerste vijf boekjaren.

Artikel 4, vierde lid, van de richtlijn ziet op de omgekeerde beweging, namelijk dat een verzekeraar op wie het volledige Solvency II toezichtkader van toepassing is drie achtereenvolgende jaren de grenzen van Solvency II Basic niet overschrijdt en naar zijn eigen verwachting geen van de grenzen in de vijf volgende jaren zal overschrijden. In dat geval kan die verzekeraar verzoeken om voortaan onder het toezichtkader voor Solvency II Basic te vallen. DNB zal de verwachting van de verzekeraar moeten toetsen en eventueel gemotiveerd weerleggen. DNB kan niet zonder aanvraag van de verzekeraar besluiten tot aanpassing van het toezichtkader; op deze manier blijft de wens van de verzekeraar om eventueel toch onder het volledige Solvency II toezichtkader te vallen, leidend. Op een verzekeraar met activiteiten in andere lidstaten van de Europese Unie via bijkantoren of dienstverrichting blijft overigens op grond van de laatste alinea van artikel 4, vierde lid, van de richtlijn het volledige Solvency II toezichtkader van toepassing, tenzij deze voor de grensoverschrijdende activiteiten aangeeft te (blijven) voldoen aan de vereisten die op grond van de artikelen 2:115 en verder gelden voor grensoverschrijdende activiteiten van verzekeraars met beperkte risico-omvang.

Het vijfde lid van artikel 4 van de richtlijn geeft de verzekeraar te allen tijde de mogelijkheid om de toezichthouder te verzoeken onder het volledige Solvency II toezichtkader beoordeeld te worden. Daartoe moet de verzekeraar een aanvraag bij DNB indienen; zie daarvoor het voorgestelde artikel 2: 27, vijfde lid. De voorgestelde definitie bevat een verwijzing naar

het gehele artikel 4, dus ook naar het vijfde lid daarvan. Een verzekeraar die voldoet aan de voorwaarden van artikel 4, eerste en tweede lid, maar vrijwillig kiest voor het volledige Solvency II toezichtkader op grond van artikel 4, vijfde lid, valt derhalve niet binnen deze definitie. De verwijzing naar het gehele artikel 4 in onderdeel a van de definitie bewerkstelligt dat het al dan niet van toepassing zijn van het aangepaste toezichtkader mede afhankelijk is van de eigen keuze van de levens- of schadeverzekeraar. Daartegenover staat de situatie van onderdeel b van de definitie, waarin een dergelijk materieel vereiste niet voorkomt (en derhalve niet expliciet hoeft te worden verwezen naar artikel 10 van de richtlijn). Een natura-uitvaartverzekeraar kan immers niet voor een dergelijke upgrade kiezen. Wel staat het een natura-uitvaartverzekeraar vrij om voor een vergunning voor het levensverzekeringsbedrijf te kiezen waardoor hij eenvoudig gebruik kan maken van het bijbehorende Europees paspoort om bijkantoren in andere lidstaten te openen en diensten te verrichten naar andere lidstaten.

verzekeringsholding

Deze omschrijving is overgenomen uit artikel 3:268, eerste lid, onderdeel j, met dien verstande dat het begrip deelnemingen is aangepast en de redactie is verduidelijkt. Materieel is de omschrijving niet aangepast.

verzekeringsrichtlijn groep

In de Wft is deze definitie noodzakelijk om onderscheid te kunnen maken tussen verzekeringsrichtlijn groepen en andere groepen als DNB groepstoezichthouder is bij een situatie van artikel 212, lid 1 onderdeel c, ii, van de richtlijn. DNB dient namelijk alleen instemming te verlenen voor het onderdeel gaan uitmaken of juist het geen onderdeel meer uitmaken van een verzekeringsrichtlijn groep op grond van artikel 212, eerste lid, onderdeel c, laatste alinea, van de richtlijn. Andere richtlijnen vergen een dergelijke instemming niet.

Het groepstoezicht van de richtlijn omvat uitsluitend herverzekeraars, levensverzekeraars en schadeverzekeraars die onder de reikwijdte van de richtlijn vallen. Daarom is in de definitie onderdeel b opgenomen om bij de reikwijdte van de richtlijn aan te sluiten.

B (1:5a)

Deze wijziging behelst de aanpassing van de verwijzing naar artikel 3:268 omdat laatstgenoemd artikel vervalt.

C (1:10)

Met dit onderdeel wordt voorgesteld artikel 1:10 te laten vervallen. Dit artikel is de grondslag voor enkele afwijkende verzekeringtoezichtregimes die bij algemene maatregel van bestuur zijn vastgesteld, zoals het verklaringenregime dat momenteel geldt voor onderlinge waarborgmaatschappijen die het schadeverzekeringsbedrijf uitoefenen. Met de inrichting van het verzekeringstoezicht in drie niveaus met bijbehorende toezichtkaders (Solvency II, Solvency II Basic en vrijgestelden) is een volledig separaat regime voor onderlinge waarborgmaatschappijen niet nodig. Zij zullen veelal terechtkomen in het Solvency II Basic toezichtkader dat in de plaats komt van het verklaringenregime, of in het regime voor vrijgestelde (met name zeer kleine) verzekeraars. In verband met de overgang van verklaring naar vergunning is overgangsrecht opgesteld; zie daarvoor de artikelen X e.v. van dit wetsvoorstel.

Momenteel bevat artikel 1:10 ook een grondslag voor een afwijkend toezicht op schadeverzekeraars met zetel in Nederland die zich slechts

bezig houden met exportkredietverzekeringen voor rekening of met garantie van de Staat. De uitwerking hiervan zal worden overgeheveld van het Besluit reikwijdtebepalingen Wft naar de Vrijstellingsregeling Wft. De grondslag voor een afwijkend toezichtregime voor zeer kleine verenigingen en onderlinge waarborgmaatschappijen die het bedrijf van natura-uitvaartverzekeraar uitoefenen, dat momenteel nog in artikel 1:10, onderdeel c, staat, vervalt eveneens. De ondernemingen die van dit afwijkende toezichtregime gebruik maken, vallen op grond van de voorgestelde indeling van het verzekeringstoezicht voortaan in de categorie vrijgestelde verzekeraars.

D (1:24)

Richtlijnen bevatten daarom steeds vaker gedetailleerde voorschriften betreffende de wijze waarop deze toezichthouders uitvoering dienen te geven aan hun toezichtstaken. Met het oog daarop is in het wetsvoorstel Implementatie Omnibus I-richtlijn (Kamerstukken II 2011–2012, 32 021, nr. 2, artikel I, onderdeel B) reeds voorzien in een grondslag in artikel 1:69, op grond waarvan uitvoering kan worden gegeven aan richtlijnvoorschriften betreffende de samenwerking en uitwisseling van informatie met Europese instanties. Toezicht wordt bij de uitvoering van Europese regelgeving immers in toenemende mate georganiseerd in netwerken van Europese instanties en nationale toezichthouders, waarbij wordt voorzien in onderlinge coördinatie en inhoudelijke afstemming van het toezicht. Deze voorschriften zien met name op de onderlinge samenwerking en uitwisseling van informatie, alsook op de relatie met toezichthouders van staten die geen lidstaat zijn. De voorgestelde grondslagen in 1:51e en 1:65 voorzien in de mogelijkheid om bij ministeriële regeling uitvoering te geven aan deze richtlijnvoorschriften. Daarnaast zijn er soms voorschriften die niet zien op de onderlinge relatie met instanties of toezichthouders, maar op de wijze waarop de toezichthouder als zodanig optreedt. Een voorbeeld hiervan is de verplichting in de artikelen 144 en 279 van de richtlijn om in bepaalde omstandigheden de vergunning in te trekken.

E (1:42)

Deze wijziging betreft het herstel van onjuist woordgebruik.

F (1:51e)

Zie ook de toelichting bij de voorgestelde wijziging van artikel 1:24. Het voorgestelde artikel 1:51e van de Wft strekt ertoe om aan voorschriften uit richtlijnen met betrekking tot de samenwerking van de AFM en DNB met de toezichthoudende instanties van andere lidstaten uitvoering te kunnen geven. Hierbij kan onder andere worden gedacht aan de artikelen 248 tot en met 250 van de richtlijn.

G (1:53)

Het huidige artikel 1:53 kan vervallen. Op grond van het voorgestelde artikel 1:51e kan de inhoud van het huidige artikel 1:53 worden opgenomen in de ministeriële regeling.

De nieuw voorgestelde tekst implementeert artikel 254, laatste alinea, van de richtlijn. De andere onderdelen van artikel 254 van de richtlijn zijn geïmplementeerd in de artikelen 1:73 en 1:74.

H (1:54)

Deze aanpassing vloeit voort uit de definitie van groepslid in richtlijn-groeps lid in artikel 1:1.

I (1:55a)

Dit artikel implementeert artikel 255, eerste lid, van de richtlijn. Het is qua opzet gelijk aan het huidige artikel 3:287, tweede lid. Dit artikel ziet erop dat DNB informatie kan verkrijgen van leden van de verzekeringsrichtlijn-groep, ook indien een groepslid niet binnen de landsgrenzen is gevestigd.

J (1:56)

Dit artikel implementeert onder andere artikel 255, tweede lid, van de richtlijn. Hiertoe wordt een nieuw vijfde lid ingevoegd. Het is qua opzet gelijk aan artikel 3:287, derde lid. Dit artikel ziet erop dat toezichthoudende instanties informatie kunnen verkrijgen van leden van de verzekeringsrichtlijn-groep, ook indien een groepslid niet binnen de landsgrenzen is gevestigd.

Het nieuw toegevoegde achtste lid dient ter implementatie van artikel 38, tweede lid, van de richtlijn. Hierdoor wordt het mogelijk dat indien een verzekeraar met zetel in een andere lidstaat werkzaamheden heeft uitbesteed aan een in Nederland gevestigde onderneming, DNB bij laatstbedoelde onderneming gegevens en informatie kan verifiëren. Het maakt daarbij niet uit of de betrokken verzekeraar al dan niet in Nederland een bijkantoor heeft.

K (1:57)

Verwezen wordt naar de toelichting op onderdeel G.

L (1:58e)

Dit artikel implementeert artikel 258, eerste lid. In het eerste lid is bepaald dat DNB als groepstoezichthouder indien nodig maatregelen treft jegens de verzekeringsholding met zetel in Nederland. Indien bijvoorbeeld de verzekeringsholding de berekening van de groepssolvabiliteit of de rapportage van intragroepsovereenkomsten en -posities niet (juist) uitvoert, kan DNB een aanwijzing geven.

In de ministeriële regeling op grond van artikel 1:51e zal worden bepaald dat DNB de toezichthoudende instantie van een andere lidstaat waarin de verzekeringsholding zijn zetel heeft, moet informeren opdat zij zo nodig maatregelen kan treffen jegens die verzekeringsholding.

Het tweede lid regelt de situatie waarin DNB geen groepstoezichthouder is en wordt verzocht door een andere toezichthoudende instantie om maatregelen te treffen jegens een verzekeringsholding met zetel in Nederland. De Nederlandsche Bank heeft dan geen taak op grond van hoofdstuk 3.6, maar zij kan dan de artikelen van dat hoofdstuk overeenkomstig toepassen op de verzekeringsholding met zetel in Nederland.

M (1:60)

Artikel 1:60 is van toepassing ter zake van vergunningverlening aan verzekeraars die binnen de reikwijdte van richtlijn solvabiliteit II vallen. Dit laat onverlet dat de toezichthouder ook toezichthouders in andere lidstaten kan raadplegen wanneer sprake is van vergunningverlening aan een levensverzekeraar met beperkte risico-omvang.

N (1:61)

Om de mogelijkheid uit te sluiten dat een verzekeraar waarvan de vergunning in Nederland is ingetrokken, zijn activiteiten zal gaan uitoefenen of blijft uitoefenen in andere lidstaten, zal DNB in een dergelijk geval de toezichthoudende instanties van de andere lidstaten op de hoogte brengen van het intrekken van de vergunning. Door het invoegen van een tweede lid wordt het huidige artikel in lijn gebracht met artikel 144, tweede lid, eerste alinea, van de richtlijn. Allereerst wordt het artikel uitgebreid naar herverzekeraars. Bovendien is de meldingsplicht in de richtlijn niet beperkt tot lidstaten waar een onderneming reeds actief is.

O (1:63)

Het voorgestelde vierde lid verduidelijkt de samenwerkingsgedachte tussen de toezichthoudende instanties van de verschillende lidstaten (in lijn met de artikelen 167 en 170 van de richtlijn): DNB meldt aan de andere toezichthoudende instanties dat zij een ontheffing heeft verleend of ingetrokken.

P (opschrift paragraaf 1.3.2.5)

De artikelen 1:64a en 1:64b hebben voortaan tevens betrekking op levensverzekeraars en schadeverzekeraars met zetel in een staat die geen lidstaat is. Daarom wordt ook het opschrift van de paragraaf waarin deze artikelen voorkomen, aangepast.

Q en R (1:64a, 1:64b)

De wijzigingen in deze artikelen vloeien voort uit artikel 176 van de richtlijn. Enerzijds wordt de bestaande verplichting tot informatieverstrekking door de toezichthouder aan toezichthoudende instanties van andere lidstaten ten aanzien van dochterondernemingen van herverzekeraars uitgebreid met dochterondernemingen van levens- en schadeverzekeraars. Anderzijds wordt aan de kennisgevingen aan de Europese Commissie en de toezichthoudende instanties van andere lidstaten het vereiste gesteld dat daarin de structuur van de groep wordt vermeld.

S (1:65)

Verwezen wordt naar de toelichting op de voorgestelde wijziging van artikel 1:24.

Het zesde lid zal onder andere de basis vormen voor de implementatie van artikel 261, tweede lid, van de richtlijn, waarin is bepaald dat de toezichthoudende instanties van de lidstaten bij het verzekeringsrichtlijn-groepstoezicht op analoge wijze samenwerken met de toezichthoudende instanties van staten die geen lidstaat zijn. Voorwaarde is wel dat het groepstoezicht gelijkwaardig is aan het toezicht dat door de toezichthoudende instanties van de lidstaten wordt uitgeoefend.

T (1:97)

Zie de toelichting op artikel 3:67.

U (1:104)

Met de wijziging van artikel 1:104, tweede lid, van de Wft wordt artikel 144, eerste lid, van de richtlijn geïmplementeerd. Hierin wordt beschreven dat indien een verzekeraar gehouden is een financieel kortetermijnplan in te dienen en dit plan duidelijk ontoereikend wordt geacht door de

toezichthouder, de vergunning wordt ingetrokken. Dit is ook het geval indien een verzekeraar er niet in slaagt om het plan binnen drie maanden na de constatering dat niet meer wordt voldaan aan het minimumkapitaalvereiste uit te voeren. Dit betekent dat binnen drie maanden weer aan het minimumkapitaalvereiste moet worden voldaan.

V (1:107)

Nu er na inwerkingtreding van deze wet geen verklaringen meer worden afgegeven en bestaande verklaringen worden omgezet in ofwel een vrijstelling ofwel een vergunning, kan de inschrijving van nieuwe verklaringen in het register komen te vervallen.

De regering is overigens voornemens om verzekeraars die zijn vrijgesteld van de vergunningplicht, zich te laten melden bij DNB opdat deze als zodanig in het register worden opgenomen. Op grond van artikel 1:107, tweede lid, onderdeel a, onder 2°, wordt uit die registerinschrijving reeds duidelijk dat op dergelijke verzekeraars een vrijstelling van toepassing is. Indien deze vrijwillig toch een vergunning aanvragen of behouden, vallen zij onder het vergunningregime en gebeurt hun inschrijving uiteraard op grond van artikel 1:107, tweede lid, onderdeel a, onder 1°.

X (2:27)

In artikel 2:27 wordt in het eerste lid de vergunning die door verzekeraars met zetel in Nederland kan worden verkregen nader gespecificeerd. Gewerkt wordt met twee soorten vergunningen:

- (a) Een vergunning als bedoeld in artikel 14 van de richtlijn solvabiliteit II en
- (b) Een vergunning die verleend wordt aan een verzekeraar met beperkte risico-omvang.

Voorzien is in de mogelijkheid van een vrijwillige opschaling van de vergunning genoemd in onderdeel b naar de vergunning genoemd in onderdeel a. Een verzekeraar met een vergunning op grond van onderdeel (a) heeft een Europees paspoort. Een verzekeraar met een vergunning als bedoeld in onderdeel (b) moet zich, als hij in een andere lidstaat actief wil worden via dienstverlening of een bijkantoor, melden bij de toezichthouder van die andere lidstaat. Vaak zal hij dan in de andere lidstaat een vergunning moeten aanvragen alvorens daar gestart kan worden met het ontplooiën van activiteiten.

Wellicht ten overvloede is in het vierde en vijfde lid respectievelijk een zogenoemde «opting-out» (vierde lid) en «opting-in» (vijfde lid) opgenomen.

Y (2:31)

De wijziging van artikel 2:31 leidt ertoe dat in dit artikel de voorwaarden voor vergunningverlening staan, zowel voor een vergunning als bedoeld in artikel 2:27, eerste lid, onderdeel a, als voor een vergunning als bedoeld in artikel 2:27, eerste lid, onderdeel b.

Z (2:33a)

Dit wetsvoorstel legt de basis voor een toezichtkader voor verzekeraars in drie niveaus (Solvency II, Solvency II Basic voor verzekeraars met een beperkte risico-omvang en een vrijstellingsregime van de vergunningplicht en bepaalde prudentiële vereisten voor bepaalde, vooral zeer kleine verzekeraars). Op grond van het voorgestelde artikel 2:33a kan bij ministeriële regeling geheel of gedeeltelijk vrijstelling worden verleend van het verbod op het zonder vergunning uitoefenen van het bedrijf van levens- of schadeverzekeraar. Voorts zal in de vrijstellingsregeling een

vrijstelling worden verleend aan schadeverzekeraars met zetel in Nederland die zich beperken tot het sluiten en afwikkelen van exportkredietverzekeringen voor rekening of met garantie van de Staat de Nederlanden. Dit is nu nog geregeld in artikel 1:10, onderdeel b.

AA (2:35)

De richtlijn solvabiliteit II richt een paspoortregime in voor de verzekeraars die onder het toepassingsgebied van de richtlijn vallen. Een verzekeraar met beperkte risico-omvang valt buiten dat toepassingsgebied en kan dus geen gebruik maken van een Europees paspoort voor het verrichten van grensoverschrijdende activiteiten. Voorgesteld wordt daarom om in de artikelen 2:35, 2:38, eerste lid, en 2:39, eerste lid, op te nemen dat de betreffende bepalingen omtrent grensoverschrijdende activiteiten van toepassing zijn op verzekeraars met een vergunning als bedoeld in artikel 14 van de richtlijn solvabiliteit II.

AB (2:36)

De voorgestelde wijziging van artikel 2:36, eerste lid, beperkt de werking van dit lid tot verzekeraars die geen vergunning hebben als bedoeld in artikel 14 van de richtlijn solvabiliteit II.

Een verzekeraar met beperkte risico-omvang met zetel in een andere lidstaat kan geen gebruik maken van een Europees paspoort voor het verrichten van grensoverschrijdende activiteiten. Wel kan een dergelijke verzekeraar op grond van artikel 2:36 een vergunning aanvragen voor een bijkantoor in Nederland of DNB in kennis stellen van zijn voornemen tot het verrichten van diensten naar Nederland onder overlegging van de informatie die aantoont dat aan de ingevolge artikel 2:36, tweede lid, gestelde voorwaarden zal worden voldaan.

AC (2:38 en 2:39)

Zie de toelichting op de wijziging van artikel 2:35 van de Wft.

AD (2:40)

Artikel 2:40, eerste lid, verbiedt aan ondernemingen met een zetel in een derdeland om zonder vergunning van de Nederlandsche Bank vanuit een bijkantoor in Nederland het bedrijf van levensverzekeraar of schadeverzekeraar uit te oefenen. Gewijzigd is dat daarbij, analoog aan de wijziging van artikel 2:27, eerste lid, onderscheid wordt gemaakt tussen een vergunning om activiteiten te kunnen ontplooiën als verzekeraar met beperkte risico-omvang en een vergunning in de zin van richtlijn solvabiliteit II.

AE (2:49a)

Zie de toelichting op de wijziging van artikel 2:33a van de Wft.

AF (2:54b)

Entiteit voor risico-acceptatie

Artikel 211 van de richtlijn stelt regels ten aanzien van de vestiging van entiteiten voor risico-acceptatie (in de richtlijn worden deze *Special Purpose Vehicles* genoemd). De herverzekeringsrichtlijn¹ gaf op dit terrein de lidstaten vergaande bevoegdheden eigen regels te stellen. In het kader van de totale harmonisatie die op sommige punten met de richtlijn solvabiliteit wordt beoogd, is de bevoegdheid van de lidstaten op dit

¹ Richtlijn 2005/68/EG van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 16 november 2005 betreffende herverzekering en houdende wijziging van Richtlijnen 73/239/EEG en 92/49/EEG van de Raad en van Richtlijnen 98/78/EG en 2002/83/EG van het Europees Parlement en de Raad (PbEU L 323).

terrein kleiner geworden. In plaats daarvan zullen in een verordening op grond van artikel 211, tweede lid, van de richtlijn, de vereisten worden vastgesteld waaraan entiteiten voor risico-acceptatie in de gehele Europese Unie moeten voldoen. De normen die momenteel in de Wet op het financieel toezicht zijn opgenomen, veranderen niet maar zullen in de algemene maatregel van bestuur ten aanzien van entiteiten voor risico-acceptatie met zetel in een lidstaat van de Unie worden ingevuld door middel van verwijzingen naar de verordening. Aangezien de richtlijn niet ziet op entiteiten voor risico-acceptatie in niet-aangewezen staten, zullen ten aanzien daarvan bij algemene maatregel van bestuur zonnodig afwijkende vereisten kunnen worden opgenomen. Het regelgevend kader voor entiteiten voor risico-acceptatie met zetel buiten de lidstaten van de Europese Unie blijft gebaseerd op de nationale wetgeving, tenzij een specifieke staat wordt aangewezen door de minister van Financiën of door de Europese Commissie.

De vergunningverlening aan en het toezicht op entiteiten voor risico-acceptatie geschiedt door de nationale toezichthouder, die daarbij zal moeten toetsen aan de vereisten die in de verordening zullen worden opgenomen. In de algemene maatregel van bestuur die de vergunningvereisten op grond van artikel 2:54b uitwerkt, zal worden verwezen naar artikel 211, tweede lid, van de richtlijn, dat de grondslag geeft voor een verordening waarin de vereisten voor de vergunningaanvraag zullen worden opgenomen. Het ligt in de rede dat DNB bij de vergunningaanvraag van een entiteit voor risico-acceptatie bepaalde vereisten (solvabiliteitsvereisten, prudent person beginsel, betrouwbaarheids- en geschiktheidseisen voor de personen die de entiteit leiden, administratieve en boekhoudprocedures, adequate internecontrolemechanismen) zal beoordelen op de manier waarop zij dat ook doet voor verzekeraars.

Het tweede lid betreft een verklaring van geen bezwaar en is vergelijkbaar met het huidige tweede lid. Het derde lid is gelijk aan het huidige derde lid, en fungeert nu tevens als uitwerking van artikel 211, lid 2, onder a, van de richtlijn, waaraan de Europese Commissie hetzelfde vereiste verbindt. Aangezien de Europese Commissie op grond van artikel 211, tweede lid, onderdeel d, van de richtlijn de exclusieve bevoegdheid heeft om ten aanzien van de verklaring van geen bezwaar nadere regels te stellen, wordt deze bevoegdheid in artikel 3:99, derde lid, beperkt tot situaties waarin niet een entiteit voor risico-acceptatie betrokken is.

AG, AI en AJ (2:115, 2:117 en 2:118)

De wijzigingen in de artikelen 2:115, 2:117 en 2:118, zorgen ervoor dat deze afdeling uitsluitend ziet op verzekeraars die over een vergunning met Europees paspoort beschikken als bedoeld in de artikelen 14 en 162 van de richtlijn solvabiliteit II.

AH (2:116)

De wijziging van artikel 2:116, vierde lid, van de Wft dient ter implementatie van artikel 146, eerste lid, van de richtlijn. Dit is de enige wijziging die voortvloeit uit dit artikel. Voor het overige is artikel 146, eerste lid, van de richtlijn reeds geïmplementeerd in de overige leden van artikel 2:116 van de Wft. Met de wijziging wordt de terminologie van het vierde lid aangepast aan de terminologie van de richtlijn.

AK (2:119)

De wijziging van artikel 2:119, vierde lid, dient ter implementatie van artikel 148, eerste lid, van de richtlijn. Daar waar nu wordt gesproken van «solvabiliteitsmarge» is nu in de richtlijn opgenomen dat de mededeling

waar het in dit artikel om draait zowel informatie dient te bevatten over het naleven van het solvabiliteitskapitaalvereiste als het minimumkapitaalvereiste.

AM (3:3)

Met dit onderdeel wordt de bestaande grondslag om bepaalde typen financiële ondernemingen bij ministeriële regeling te kunnen vrijstellen van prudentieel toezichtbepalingen uitgebreid tot verzekeraars. De regering is voornemens om zeer kleine verzekeraars vrij te stellen van het Deel prudentieel toezicht financiële ondernemingen, met uitzondering van enkele bepalingen daarin. Zo zal ook voor een vrijgestelde verzekeraar gelden dat deze de jaarrekening bij DNB moet inleveren en geen nevenbedrijf mag uitoefenen.

Voor een nadere toelichting op het vrijstellingsregime dat de regering voornemens is in te stellen voor (met name) zeer kleine verzekeraars zij verwezen naar het algemeen deel van de toelichting, onder «Solvency II Basic».

AN en AO (3:8 en 3:9)

Artikel 42 van de richtlijn solvabiliteit II stelt eisen aan twee groepen van personen.

Ten eerste aan personen die de onderneming daadwerkelijk besturen en ten tweede aan personen die sleutelfuncties vervullen. Het artikel zelf verduidelijkt niet wat onder sleutelfuncties dient te worden verstaan, maar volgens overweging 33 moet gedacht worden aan de functies die onderdeel uitmaken van het governancestelsel (volgens overweging 30 zijn dit de riskmanagementfunctie, de compliance functie, de interne auditfunctie en de actuariële functie). Met betrekking tot de personen die een sleutelfunctie vervullen maakt de richtlijn nog een subtiel, maar belangrijk onderscheid tussen een brede categorie personen die sleutelfuncties vervullen (lees: alle personen die betrokken zijn bij de uitvoering van sleutelfuncties) en een smallere categorie van personen die verantwoordelijk zijn voor de uitoefening van sleutelfuncties. Bij deze laatste categorie personen dient in de eerste plaats gedacht te worden aan de leidinggevendenden van de sleutelfuncties (bijvoorbeeld een hoofd Riskmanagement). Bij kleinere verzekeraars is het echter denkbaar dat er geen aparte leidinggevende is voor een specifieke functie. Indien een dergelijke managementlaag ontbreekt vanwege de geringe omvang van de verzekeraar zal de verantwoordelijke voor de desbetreffende functie tevens één van de personen zijn die de verzekeraar daadwerkelijk bestuurt.

Het onderscheid tussen personen die de sleutelfuncties vervullen en personen die verantwoordelijk zijn voor sleutelfuncties is belangrijk omdat de notificatie, bedoeld in artikel 42, tweede lid, is beperkt tot personen die de verzekeraar daadwerkelijk besturen en de personen die verantwoordelijk zijn voor de sleutelfuncties (en dus niet voor andere personen die betrokken zijn bij de sleutelfuncties).

Mede vanwege dit onderscheid in de richtlijn is besloten om voor de categorie personen die verantwoordelijk zijn voor de sleutelfuncties in de Nederlandse wetgeving aan te sluiten bij de geschiktheids- en betrouwbaarheidseisen in de artikelen 3:8 en 3:9 (door toevoeging van een nieuw lid aan de artikelen 3:8 en 3:9). Voor de overige personen die betrokken zijn bij de uitvoering van sleutelfuncties wordt niet aangesloten bij het regime in 3:8 en 3:9. Dit zou in strijd zijn met de richtlijn en bovendien onevenredig belastend zijn voor zowel de verzekeraars als DNB. Voor deze categorie van personen wordt het beleid dat een verzekeraar moet voeren

in het kader van de beheerste bedrijfsvoering (oftewel governance in richtlijntermen) voldoende geacht. Op grond van uitvoeringsmaatregelen die worden aangenomen door de Europese Commissie moet een verzekeraar namelijk beschikken over geschreven beleid en adequate procedures om te verzekeren dat alle personen die de verzekeraar daadwerkelijk besturen of andere sleutelfuncties vervullen geschikt en betrouwbaar zijn. De wijze waarop dit beleid wordt ingevuld is primair de verantwoordelijkheid van de verzekeraar.

AP (3:12)

Tot op heden gelden de artikelen 3:8 en 3:9 alleen voor verzekeraars met zetel in Nederland en voor in Nederland gelegen bijkantoren van herverzekeraars met zetel in een niet-aangewezen staat (zie artikel 3:13 van de wet). Volgens de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel ter implementatie van de herverzekeringsrichtlijn zijn de artikelen 3:8 en 3:9 niet van toepassing op levens- en schadeverzekeraars van buiten de EU met bijkantoor in Nederland omdat in deze gevallen een vertegenwoordiger aangesteld moet worden die op geschiktheid en betrouwbaarheid wordt getoetst (zie artikel 3:47 van de wet). Volgens artikel 162, lid 2, onder i, van de richtlijn moeten bijkantoren van schade- en levensverzekeraars van buiten EU aan de governancevereisten (artikelen 41 tot en met 50) voldoen. Hier vallen dus ook de eisen van geschiktheid en betrouwbaarheid onder. Dit maakt de wijziging van artikel 3:12 noodzakelijk.

AR (3:24)

Deze wijziging vloeit voort uit de aanpassing van de definitie van bijkantoor in artikel 1:1.

AS (3:53)

Er zal niet meer worden gesproken over garantiefonds en minimumbedrag van het garantiefonds, maar over minimumkapitaalvereiste. Artikel 128 van de richtlijn bepaalt dat verzekeraars in aanmerking komend eigen vermogen aanhouden ter dekking van het minimumkapitaalvereiste. Ter implementatie van dit artikel op wetsniveau wordt volstaan met vervanging van de oude termen «garantiefonds» en «minimumbedrag van het garantiefonds» door een nieuwe term «minimumkapitaalvereiste». Dit kan ten onrechte het idee doen postvatten dat er slechts sprake is van een zuiver terminologische aanpassing en niet van een inhoudelijke aanpassing. De systematiek achter de kapitaalvereisten is ook aangepast. Hiervoor zij verwezen naar de uiteenzetting hierover in het algemeen deel van deze memorie van toelichting.

In lid 3 wordt aangegeven dat bij algemene maatregel van bestuur regels voor het minimum eigen vermogen (bij verzekeraars te noemen: minimumkapitaalvereiste) zullen worden opgesteld. Deze regels zullen overigens zowel het minimumkapitaalvereiste als de aan haar inherente absolute ondergrens betreffen.

Artikel 3:53, zesde lid (nieuw), van de Wft dient ter implementatie van artikel 139, eerste lid, van de richtlijn. In artikel 3:53 betreft de verplichting voor een aantal financiële ondernemingen om te beschikken over een minimumbedrag aan eigen vermogen. In het geval van verzekeraars betreft dit het bovengenoemde minimumkapitaalvereiste. In het voorgestelde zesde lid is de eerste stap aangegeven die een verzekeraar moet nemen als wordt geconstateerd dat niet meer aan dit vereiste wordt voldaan dan wel de verwachting bestaat dat daar in de drie daarop volgende maanden niet aan wordt voldaan.

Ten aanzien van de entiteit voor risico-acceptatie bepaalt artikel 211 van de richtlijn dat de Europese Commissie uitvoeringsmaatregelen kan vaststellen, onder andere ter zake van de solvabiliteitsvereisten («solvency requirements») die aan de entiteit worden opgelegd (artikel 211, tweede lid, onderdeel g). In Europees verband wordt de term solvabiliteitsvereisten breder uitgelegd dan in de Wet op het financieel toezicht gebruikelijk is. Uit voorbereidende teksten van de Commissie blijkt dat zij van plan is onder deze noemer regels te stellen over de technische voorzieningen en het beleggingsbeleid van de entiteit. Om die reden wordt voorgesteld om de entiteit voor risico-acceptatie te schrappen uit de artikelen 3:53, 3:55a, 3:57, 3:61 en 3:62.

AT (3:54)

Zie de toelichting op artikel 3:53.

AU (3:55, tweede lid)

De wijzigingen hangen samen met de gewijzigde terminologie in de richtlijn ter zake van de solvabiliteitsvereisten. Zie de toelichting op artikel 3:53.

AV (3:55a, tweede lid)

Zie de toelichting op artikel 3:53.

AX (3:57)

Er zal niet meer worden gesproken over (minimumbedrag aan) solvabiliteitsmarge, maar over solvabiliteitskapitaalvereiste. Artikel 100 van de richtlijn bepaalt dat verzekeraars in aanmerking komend eigen vermogen aanhouden ter dekking van het solvabiliteitskapitaalvereiste, waarbij het solvabiliteitskapitaalvereiste overeenkomstig een standaardformule of een intern model wordt berekend. Ter implementatie van dit artikel op wetsniveau wordt volstaan met vervanging van de huidige term «(minimumbedrag aan) solvabiliteitsmarge» door de nieuwe term «solvabiliteitskapitaalvereiste». Dit kan ten onrechte het idee doen postvatten dat er slechts sprake is van een zuiver terminologische aanpassing en niet van een inhoudelijke aanpassing. De systematiek achter de kapitaalvereisten is ook aangepast. Hiervoor zij verwezen naar de uiteenzetting hierover in het algemeen deel van deze memorie van toelichting. De nadere invulling van het solvabiliteitskapitaalvereiste (wat betreft omvang, samenstelling en waardering van vermogensbestanddelen) kan reeds op basis van artikel 3:57, tweede lid, bij of krachtens algemene maatregel van bestuur. Aldus is daarmee reeds voorzien in de grondslag voor de implementatie van de artikelen 101 tot en met 127 van de richtlijn bij of krachtens algemene maatregel van bestuur (alleen voor artikel 116 van de richtlijn is de basis artikel 3:17, tweede lid, onderdeel c).

Het vierde lid zal vervallen omdat de berekening van het minimum kapitaalvereiste bij algemene maatregel van bestuur zal worden bepaald (zie artikel 3:53 voor wijziging van term «garantiefonds» in «minimumkapitaalvereiste»).

De toevoeging in artikel 3:57, vierde lid (nieuw), van de Wft dient ter implementatie van artikel 138, eerste lid, van de richtlijn. Artikel 3:57, vierde lid (nieuw), van de Wft voorziet in de situatie dat niet meer wordt voldaan of zal worden voldaan aan de regels ten aanzien van de solvabiliteit door een financiële onderneming. In het geval van verzekeraars wordt gesproken over het voldoen aan het solvabiliteitskapitaalvereiste. Tevens wordt ten aanzien van verzekeraars bepaald dat de meldingsplicht

ten aanzien van een mogelijk niet-voldoen aan het solvabiliteitskapitaalvereiste slechts geldt in gevallen waarin in de drie volgende maanden niet meer wordt voldaan aan dit vereiste.

Zie voor een toelichting op het schrappen van de entiteit voor risico-acceptatie in dit artikel de toelichting bij de wijzigingen van artikel 3:53.

AY (3:57a)

Artikel 3:57a dient ter implementatie van artikel 136 van de richtlijn. Deels behoeft dit artikel geen implementatie. Immers, de verplichting om te beschikken over procedures om een verslechtering van de financiële omstandigheden te kunnen constateren, valt reeds onder artikel 3:17 van de Wft met betrekking tot een beheerste en integere uitoefening van het bedrijf van onder andere een verzekeraar. Het andere element van artikel 136 van de richtlijn, de meldingsplicht indien er een verslechtering van de financiële omstandigheden wordt geconstateerd, is opgenomen in het voorgestelde artikel 3:57a.

AZ (3:59)

Zie de toelichting op de artikelen 3:53 en 3:57.

BA (3:60)

Het eerste lid van dit onderdeel stelt voor de aanhef van artikel 3:60, eerste lid, te wijzigen. De voorgestelde tekst noemt expliciet DNB als toezichthouder die op aanvraag ontheffing kan verlenen. Deze toevoeging beoogt ten opzichte van de vigerende formulering geen materiële wijziging: DNB is immers ook nu de instantie die in Nederland de bedoelde ontheffing kan verlenen en het territorialiteitsbeginsel bewerkstelligt dat de huidige formulering slechts op Nederland ziet. Zie voor het tweede tot en met vijfde lid van dit onderdeel de toelichting op de artikelen 3:53 en 3:57.

BB (3:61)

De entiteit voor risico-acceptatie wordt in dit artikel geschrapt. Zie voor nadere toelichting hierop artikel 3:53.

BC (3:62)

Zie de toelichting op artikel 3:57.

BD (3:67)

Artikel 76 van de richtlijn betreft de algemene bepaling over de vorming, waardering en berekening van de technische voorzieningen. Ten opzichte van de huidige regelgeving is artikel 76, tweede lid, van de richtlijn geheel nieuw. Dit tweede lid, betreffende de waarde van de technische voorzieningen, wordt geïmplementeerd in artikel 3:67, tweede lid. Het nieuwe artikel 3:67a (zie hieronder) stelt normen ter zake van technische voorzieningen voor de entiteit voor risico-acceptatie. De wijziging van het vijfde (nieuw) en zesde (nieuw) lid van artikel 3:67 is het gevolg van het vervallen van de bepalingen over de lokalisatie en muntsoort van waarden. De wijziging van artikel 3:67 heeft tot gevolg dat ook de artikelen 1:97, 3:68 en 3:69 en de Bijlagen bij de artikelen 1:79 en 1:80 moeten worden aangepast.

In tegenstelling tot de huidige verzekeringsrichtlijnen wordt in deze richtlijn niet meer gerefereerd aan toereikende technische voorzieningen. Dit betekent echter niet dat de verplichtingen niet meer toereikend behoeven te zijn. Artikel 84 van de richtlijn bepaalt namelijk dat een verzekeraar op verzoek van de toezichthouder moet tonen dat de technische voorzieningen toereikend zijn, dat de gehanteerde methoden toepasselijk en relevant zijn en dat de onderliggende statistische gegevens adequaat zijn. Het nieuwe vijfde lid van artikel 3:67 bepaalt dat er bij of krachtens algemene maatregel van bestuur regels worden gesteld aangaande technische voorzieningen. In het nieuwe zevende lid is artikel 85 van de richtlijn solvabiliteitll geïmplementeerd. Op grond van deze bepaling mag de toezichthouder de verzekeraar verplichten om de technische voorzieningen te verhogen.

BE (3:67a)

Ten aanzien van de entiteit voor risico-acceptatie bepaalt artikel 211 van de richtlijn dat de Europese Commissie uitvoeringsmaatregelen kan vaststellen, onder andere ten aanzien van de solvabiliteitsvereisten («solvency requirements») die aan de entiteit worden opgelegd (artikel 211, tweede lid, onderdeel g). In Europees verband wordt de term solvabiliteitsvereisten breder uitgelegd dan in de Wet op het financieel toezicht gebruikelijk is. Uit voorbereidende teksten van de Commissie blijkt dat zij van plan is onder deze noemer regels te stellen over de technische voorzieningen en het beleggingsbeleid van de entiteit. Om die reden wordt voorgesteld om in het nieuwe artikel 3:67a een grondslag te creëren voor het stellen van regels ten aanzien van de technische voorzieningen van de entiteit.

BF (3:68)

Zie de toelichting op artikel 3:67.

BG (3:68a)

Zie de toelichting op de artikelen 3:67 en 3:67a.

BH (opschrift paragraaf 3.3.8.3.)

Met deze wijziging wordt verduidelijkt dat de betreffende paragraaf tevens betrekking heeft op entiteiten voor risico-acceptatie met zetel in een niet-aangewezen staat.

BI (3:69)

Zie de toelichting op artikel 3:67.

BJ, BK, BR, BV (opschrift afd. 3.3.9, 3:69a (nieuw), 3:79 en 3:84)

Artikel 3:69a implementeert artikel 75 van de richtlijn betreffende de waardering van activa en passiva. Artikel 3:69a bepaalt op welke wijze een verzekeraar activa en passiva waardeert. Dit nieuwe artikel wordt van overeenkomstige toepassing op levens- en schadeverzekeraars met zetel in een staat die geen lidstaat is met een bijkantoor in Nederland (artikel 3:79) en her- en natura-uitvaartverzekeraars met zetel in een niet-aangewezen staat met een bijkantoor in Nederland (artikel 3:84). De achtergrond hiervan is dat verzekeraars uit derde landen met een bijkantoor in de EU geen gunstigere behandeling mogen krijgen dan verzekeraars met zetel in de EU. Bij de waardering van activa en passiva worden de methoden en aannames gebruikt zoals opgenomen in de

concept-Verordening Solvabiliteit II. Om het opschrift van de afdeling 3.3.9. te laten aansluiten bij het nieuwe artikel 3:69a wordt de term «waardering» toegevoegd, zodat het opschrift komt te luiden «Waardering, boekhouding en rapportage».

BL (3:71)

In het eerste lid vervalt de entiteit voor risico-acceptatie omdat de richtlijn solvabiliteit II geen toezending vereist van jaarverslag of jaarrekening door entiteiten voor risico-acceptatie aan DNB.

BM (3:72)

Het zevende lid wordt aangepast omdat de richtlijn solvabiliteit II geen accountantsverklaring vereist ten aanzien van de staten die entiteiten voor risico-acceptatie of verzekeraars aan DNB moeten verstrekken.

Het negende lid vervalt omdat de richtlijn een apart regime heeft voor de openbaarmaking van gegevens over de financiële positie en solvabiliteit van de verzekeraar (zie de artikelen 53 tot en met 56 van de richtlijn en artikel 3:73b van de wet).

BN (3:73)

Het huidige artikel vervalt omdat de richtlijn solvabiliteit II verzekeraars verplicht een actuariële functie te hebben, als onderdeel van het governancestelsel (implementatie in Bpr op grond van artikel 3:17 Wft). Omdat deze actuariële functie er toe strekt dat de verzekeraar zijn voorzieningen adequaat berekent, is de verplichting in artikel 3:73 niet langer noodzakelijk. Bovendien moeten verzekeraars de technische voorzieningen op grond van het Burgerlijk Wetboek laten bepalen door ter zake deskundigen (artikel 2:444). Het nieuw voorgestelde artikel 3:73 bepaalt dat verzekeraars met beperkte risico-omvang de jaarrekening en het jaarverslag in al zijn kantoren ter inzage moet leggen en aan een ieder moet verstrekken tegen ten hoogste de kostprijs. Aangezien voor deze verzekeraars deze stukken ter vervanging mogen dienen van de staten, is deze bepaling, analoog aan artikel 3:72, negende lid, opgenomen.

BO (3:73b)

Dit artikel strekt tot implementatie van de artikelen 51 en 53 tot en met 56 van de richtlijn.

Op grond van het eerste lid worden verzekeraars verplicht jaarlijks een rapport over hun solvabiliteit en financiële positie te publiceren.

Het tweede lid bevat een delegatiegrondslag op basis waarvan de bepalingen in de richtlijn verder in het Bpr zullen worden uitgewerkt.

BQ (3:77)

Deze technische aanpassing houdt verband met de wijziging van artikel 3:72.

BR (3:79)

Zie hiervoor de toelichting op artikel 3:69a.

BS (3:80)

Uit artikel 162, tweede lid, onderdeel c, van de richtlijn volgt dat de boekhouding van het bijkantoor van een levens- of schadeverzekeraar ter plaatse moet worden bewaard. Met de toevoeging aan artikel 3:80 wordt uitvoering gegeven aan dit vereiste.

BT (3:82)

Deze technische aanpassingen houden verband met de wijziging van de artikelen 3:72 en 3:73.

BU (3:82a)

Deze toevoeging regelt dat de verplichting opgenomen in artikel 3:73b ook geldt voor in Nederland gelegen bijkantoren van schade- en levensverzekeraars met zetel buiten de EU.

BV (3:84)

Zie hiervoor de toelichting op artikel 3:69a.

BW (3:86)

Deze technische aanpassingen houden verband met de wijziging van de artikelen 3:72 en 3:73.

BX (3:86a)

Dit artikel regelt dat de verplichting opgenomen in artikel 3:73b ook geldt voor in Nederland gelegen bijkantoren van herverzekeraars en natuura-uitvaartverzekeraars met zetel in niet-aangewezen staten.

BY (3:89)

Aangezien wordt voorgesteld het huidige artikel 3:73 te laten vervallen, dient ook artikel 3:89 te vervallen.

BZ (3:104)

Deze technische aanpassing houdt verband met de invoeging van artikel 3:97.

CA (3:97)

Deze bepaling sluit aan bij de opzet van artikel 3:96, onderdeel a, van de Wft dat voor banken geldt.

Artikel 94 van de richtlijn solvabiliteit II bepaalt dat kernvermogen als Tier 1 wordt beschouwd indien dat vermogen in hoge mate de kenmerken bezit, genoemd in artikel 93, eerste lid, onderdelen a en b, van die richtlijn. Dit houdt kort gezegd in dat dat vermogen permanent beschikbaar moet zijn om verliezen volledig te compenseren en terugbetaling aan de houder achtergesteld moet zijn bij alle andere verplichtingen.

Om als Tier 1-vermogensbestanddeel te mogen meetellen is onder meer verplicht dat uitkering van kapitaal of dividend kan worden voorkomen. Ingevolge de conceptverordening solvabiliteit II moet voor kernvermogen een dergelijke afstelbaarheid worden opgenomen indien de verzekeraar niet aan het solvabiliteitskapitaalvereiste voldoet (in algemeenheid of na terugbetaling of uitkering) en wel hetzij via een overeenkomst, hetzij

via een wettelijke regeling. Aangezien deze eis in de conceptverordening nieuw is, zal een dergelijke clause in bestaande overeenkomsten veelal ontbreken. Teneinde te voorkomen dat verzekeraars in problemen kunnen komen omdat kernvermogen dan niet als zodanig mag meetellen, wordt voorgesteld te voorzien in een wettelijke regeling waarmee vermindering van het eigen vermogen en dividenduitkeringen kunnen worden voorkomen als het solvabiliteitskapitaalvereiste daar aanleiding toe geeft.

Anders dan artikel 3:96, eerste lid, onderdeel a, van de Wft is de onderhavige bepaling ook van toepassing indien een dividenduitkering ten laste van de winst wordt gedaan. Het doel van de richtlijn solvabiliteit II is immers dat bij een (verwacht) doorbreken van het solvabiliteitskapitaalvereiste de winst aan het eigen vermogen wordt toegevoegd (en niet wordt uitgekeerd als dividend). Dat doel is niet slechts dat een verdere vermindering van het eigen vermogen wordt tegen gehouden.

Het afstel van de uitkering van dividend ter versterking van het kernvermogen bij (dreigend) doorbreken van de het solvabiliteitskapitaalvereiste is in lijn met de eisen voor hybride kapitaalinstrumenten, die onder Tier 1 vallen. Voor deze instrumenten – die minder achtergesteld mogen zijn dan het kernvermogen – moet de bepaling over afstel van de coupon in de overeenkomst staan om in Tier 1 te mogen meetellen. Indien een dergelijke bepaling in de overeenkomst ten aanzien van het kernvermogen ontbreekt, zou het als meest achtergesteld eigen vermogen minder verliesabsorberend zijn dan hybride kapitaalinstrumenten, hetgeen niet logisch is.

Het artikel is zodanig geredigeerd dat een verzekeraar alleen een verklaring van geen bezwaar moet aanvragen indien hij ten tijde van deze uitkering niet voldoet aan het solvabiliteitskapitaalvereiste of zou kunnen worden voorzien dat hij in de twaalf volgende maanden niet meer aan dat vereiste kan voldoen. Aangezien dit in de eerste plaats ter beoordeling van de verzekeraar is, is hij zelf verantwoordelijk voor het tijdig aanvragen van een dergelijke verklaring en zal hij zich rekenschap moeten geven van mogelijke risico's, ook al zijn die risico's klein en nog niet erg concreet.

CB (3:99)

Zie de toelichting op artikel 2:54b.

CC (3:112)

Zie de toelichting op artikel 3:24.

CD (3:115)

Bij een juridische fusie tussen herverzekeraars met zetel in Nederland – en bij een juridische splitsing – zijn geen bepalingen van de Wft-overdrachtsprocedure van overeenkomstige toepassing verklaard. Oftewel: art. 3:115 Wft geldt momenteel niet voor herverzekeraars. Art. 18 van de EU-richtlijn herverzekering over portefeuilleoverdracht is geïmplementeerd in de Wft in art. 3:114a, art. 3:116 en art. 3:118a. In artikel 18 van de richtlijn is niets vermeld over fusie. Art. 3:115 Wft over juridische fusie en juridische splitsing is niet aangepast voor herverzekeraars. Overigens is daar in overweging 17 van die richtlijn wel aandacht voor – daar is sprake van «overdracht van portefeuilles als gevolg van fusies tussen herverzekeringsondernemingen». In de toezichtpraktijk is duidelijk behoefte aan een rol van DNB bij een juridische fusie en juridische splitsing bij herverzekeraars. Gezien het huidige tijdsbeeld ligt een wijziging van art. 3:115 Wft nu, mede gezien overweging 17 van de richtlijn, in de rede.

CE (3:118 en 3:118a)

Deze wijzingen bevatten allereerst de vervanging van het begrip solvabiliteitsmarge door solvabiliteitskapitaalvereiste (zie ook de toelichting op artikel 3:57).

Daarnaast worden de verwijzingen naar het herstelplan als bedoeld in artikel 3:132 verwijderd. Dit herstelplan (dat op grond van de richtlijn solvabiliteit I, EU/2002/12 en EU/2002/13, geïmplementeerd is in de Nederlandse wetgeving) kon worden verlangd van een verzekeraar indien de toezichthouder van oordeel was dat de rechten van polishouders in het gedrang kwamen (ook al werd er nog voldaan aan de solvabiliteitsvereisten). Met de implementatie van de richtlijn solvabiliteit II bestaat dit herstelplan niet meer (zie ook toelichting op wijziging 3:132). Vanaf dat moment zijn er twee typen plannen: een nieuw herstelplan (bij niet naleving van het solvabiliteitskapitaalvereiste) en een financieel kortetermijnplan (bij niet naleving van het minimumkapitaalvereiste). De huidige verwijzing naar het herstelplan in de artikelen 3:118 en 3:118a wordt niet vervangen door een verwijzing naar het nieuwe herstelplan en/of financieel kortetermijnplan. Dit is niet vereist op grond van de richtlijn en voegt ook niets toe. Indien één van de plannen verlangd is door DNB voldoet de verzekeraar immers niet aan het solvabiliteitskapitaalvereiste en kan DNB dus op grond daarvan niet instemmen met de overdracht.

CF (3:123)

Zie de toelichting op artikel 3:24.

CG (3:124)

Het betreft een verbetering van de formulering.

CH (3:128)

In het eerste lid, aanhef, is de verwijzing naar artikel 3:127, eerste lid, aangevuld met het ten onrechte ontbrekende tweede lid.

Voor een toelichting op de aanpassingen in artikel 3:128, eerste lid, onderdeel a, wordt verwezen naar de toelichting op de artikelen 3:57, 3:132, 3:118 en 3:118a.

Voor een toelichting op de aanpassingen in artikel 3:128, eerste lid, onderdeel b, wordt verwezen naar de toelichting op de artikelen 3:57 en 3:132.

Voor een toelichting op de aanpassingen in artikel 3:128, eerste lid, onderdeel c, wordt verwezen naar de toelichting op de artikelen 3:57, 3:132, 3:118 en 3:118a.

Met het vijfde lid van dit onderdeel wordt in artikel 3:128, eerste lid, een onderdeel d toegevoegd.

Voor een toelichting op de aanpassing in artikel 3:128, tweede lid, wordt verwezen naar de toelichting op de artikelen 3:57, 3:132, 3:118 en 3:118a. Aan artikel 3:128 wordt een derde lid toegevoegd om uitvoering te geven aan artikel 164, derde tot en met vijfde lid, van de richtlijn. Bij de omzetting van de Wtv 1993 naar de Wft waren deze bepalingen per abuis niet overgenomen.

CI (3:131)

Voor een toelichting wordt verwezen naar de toelichting op de artikelen 3:57, 3:132, 3:118 en 3:118a.

CK (3:132)

Met de nieuwe inrichting van herstelplannen en financiële kortetermijnplannen kan de bestaande afdeling met betrekking tot het herstelplan komen te vervallen. Daar waar er eerst drie plannen konden worden gevraagd door DNB, het herstelplan, saneringsplan en financieringsplan, voorziet het wetsvoorstel nog in twee plannen. Dit neemt niet weg dat DNB maatregelen mag treffen indien sprake is van een aanhoudende verslechtering van de solvabiliteitspositie, zoals uit artikel 141 van de richtlijn blijkt. Een van de mogelijkheden zou zijn de verzekeraar, ook voordat voorzien wordt dat niet meer voldaan wordt aan het solvabiliteitskapitaalvereiste dan wel het minimumkapitaalvereiste, te vragen te laten zien hoe de verzekeraar denkt het tij te kunnen keren. Deze mogelijkheid is reeds opgenomen in artikel 1:75, tweede lid, van de Wft. Met het vervallen van het herstelplan (oude stijl) van artikel 3:126 Wft is geen inhoudelijke wijziging beoogd. Zoals hiervoor aangegeven kan DNB materieel hetzelfde bereiken met het geven van een aanwijzing op grond van artikel 1:75, tweede lid, Wft.

In plaats van het huidige artikel 3:132 wordt een nieuwe afdeling voorgesteld, die de mogelijkheid tot het opleggen van een kapitaalopslag op het solvabiliteitskapitaalvereiste betreft. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur zal worden geregeld dat DNB in elk geval een kapitaalopslag kan leggen in de volgende situaties:

- Het risicoprofiel van de verzekeraar wijkt significant af van de aannames die ten grondslag liggen aan het solvabiliteitskapitaalvereiste berekend volgens de standaardformule en toepassing van een intern model is niet passend of niet doeltreffend gebleken;
- Het interne model dat de verzekeraar wenst te gebruiken, is onvoldoende afgestemd op diens risicoprofiel;
- Het governancestelsel van de verzekeraar stelt deze niet in staat de risico's waaraan de onderneming blootstaat of blootgesteld zou kunnen worden, op correcte wijze te onderkennen en te beheersen en hierover te rapporteren.

In het artikel zijn geen afwijkingsmogelijkheden opgenomen voor verzekeraars met beperkte risico-omvang. Ook voor deze verzekeraars moet het voor DNB mogelijk zijn om een kapitaalopslag op te leggen.

CL (opschrift afdeling 3.5.3)

Met het nieuwe opschrift wordt de nieuwe indeling van de afdeling duidelijk gemaakt, waarbij is uitgegaan van het eerst voordoen van een bepaalde situatie, het niet voldoen aan het solvabiliteits- of minimumkapitaalvereiste en vervolgens het indienen van een herstelplan dan wel financieel kortetermijnplan, waarna mogelijk ook de beschikkingsbevoegdheid kan worden beperkt. Hiertoe wordt paragraaf 3.5.3.1. vervangen.

CM (3:135, 3:136, 3:137)

Artikel 3:135

Artikel 3:135 strekt tot implementatie van de artikelen 138, tweede tot en met vierde lid, en 142, eerste lid, van de richtlijn. Artikel 138, eerste lid, van de richtlijn is geïmplementeerd in artikel 3:57, vierde lid, tweede volzin. Het betreft hier de situatie waarin niet (meer) wordt voldaan aan het solvabiliteitskapitaalvereiste dan wel hier niet aan wordt voldaan in de komende drie maanden. In deze gevallen zal de desbetreffende verzekeraar ter instemming een saneringsplan moeten indienen bij DNB. De

elementen die in een dergelijk plan moeten zijn opgenomen worden bij of krachtens algemene maatregel van bestuur vastgesteld. DNB kan vervolgens aangeven welke maatregelen de verzekeraar dient te treffen om weer aan het solvabiliteitsvereiste te voldoen.

Naar aanleiding van de kredietcrisis van de afgelopen jaren kunnen de termijnen die in het artikel worden gesteld voor het weer voldoen aan het solvabiliteitskapitaalvereiste worden verlengd in het geval zich een uitzonderlijke koersdaling op de financiële markten voordoet.

Voor een verzekeraar die onderdeel uitmaakt van een verzekeringsrichtlijn­groep gelden dezelfde eisen. Wel is de procedure van afhandeling daar uitgebreider, omdat in een dergelijke situatie ook het college van toezichthouders betrokken moet worden. Immers, de problemen bij een groeps­lid kunnen gevolgen hebben voor andere groepsleden. Het herstelplan dient daarom in beginsel in overeenstemming met de betrokken toezichthoudende instanties te worden vastgesteld. Wordt binnen dit college geen overeenstemming bereikt, dan heeft DNB finale beslissingsbevoegdheid.

Artikel 3:136

Dit artikel dient ter implementatie van de artikelen 139, tweede lid, en 142, eerste lid, van de richtlijn. Artikel 139, eerste lid, van de richtlijn is geïmplementeerd in artikel 3:53, zesde lid, van de Wft. Daar waar artikel 3:135 van de Wft ziet op de situatie dat niet wordt voldaan aan het solvabiliteitskapitaalvereiste, ziet dit artikel op de situatie dat niet wordt voldaan aan het minimumkapitaalvereiste. In dit geval is echter niet de mogelijkheid opgenomen voor het verlengen van de termijnen in het geval dat sprake is van een uitzonderlijke koersdaling op de financiële markten. Op het moment dat er een financieel kortetermijnplan wordt gevraagd door DNB, moet de verzekeraar binnen drie maanden na de constatering dat niet meer wordt voldaan of zal worden voldaan aan het minimumkapitaalvereiste weer voldoen aan dit vereiste. De wijze waarop de verzekeraar hier op deze termijn weer aan wil voldoen wordt opgenomen in het financieel kortetermijnplan. Feitelijk kan de verzekeraar op twee manieren of een combinatie van beide manieren weer voldoen aan dit vereiste: het minimumkapitaalvereiste naar beneden bijstellen door het risicoprofiel aan te passen dan wel het beschikbare kapitaal verhogen.

Artikel 3:137

Artikel 3:137 betreft het beperken van de beschikkingsbevoegdheid van de verzekeraar in een aantal gevallen, zoals is bedoeld in de artikelen 138, vijfde lid, 139, derde lid, 140 en 144, tweede lid, tweede alinea, van de richtlijn. Zo kan DNB, naast het vragen van een herstelplan, de beschikkingsbevoegdheid beperken in het geval dat niet wordt voldaan aan het solvabiliteitskapitaalvereiste én er sprake is van uitzonderlijke omstandigheden op grond waarvan te verwachten is dat de financiële positie van de verzekeraar nog weer verder zal verslechteren. In het geval dat sprake is van het niet voldoen aan het minimumkapitaalvereiste hoeven zich geen uitzonderlijke omstandigheden voor te doen, wil DNB naast het vragen van een financieel kortetermijnplan de beschikkingsbevoegdheid kunnen beperken. De laatste situatie waarin DNB de beschikkingsbevoegdheid van een verzekeraar kan beperken is die waarin de vergunning is ingetrokken. Dit heeft direct betrekking op het beschermen van de belangen van de verzekerden.

CO (3:141)

De eerste wijziging hangt samen met de gewijzigde terminologie in de richtlijn ten aanzien van de solvabiliteitsvereisten. Zie de toelichting op artikel 3:53.

De tweede wijziging vloeit voort uit de aanpassing van artikel 3:137.

CP (3:142)

De wijzigingen vloeien voort uit de aanpassing van de artikelen 3:136 en 3:137.

CR (3:144)

De wijzigingen onder de punten 1 en 3 vloeien voort uit de aanpassingen van de artikelen 3:135 en 3:136.

De wijzigingen onder de punten 2 en 4 hangen samen met de gewijzigde terminologie in de richtlijn ten aanzien van de solvabiliteitsvereisten. Zie de toelichting op artikel 3:53.

CY en CZ (3:152, 3:156)

De wijzigingen hangen samen met de gewijzigde terminologie in de richtlijn ten aanzien van de solvabiliteitsvereisten. Zie de toelichting op artikel 3:53.

DA en DB (3:162, 3:189, 3:194, 3:195)

De formulering is aangepast, omdat diensten ook kunnen worden verricht vanuit Nederland en de huidige tekst hiermee geen rekening houdt.

DE (3:208, 3:219)

De wijzigingen hangen samen met de gewijzigde terminologie in de richtlijn ten aanzien van de solvabiliteitsvereisten. Zie de toelichting op artikel 3:53.

DF (3:267h)

Artikel 132 van de richtlijn heeft betrekking op het «prudent person»-beginsel aangaande beleggingen van verzekeraars. In lijn met de artikelen aangaande het beleggingsbeleid van premiepensioeninstellingen, wordt het «prudent-person»-beginsel voor verzekeraars geïmplementeerd in een nieuwe afdeling (Beleggingsbeleid van verzekeraars) aan het slot van hoofdstuk 3.5. Het tweede lid van het desbetreffende artikel creëert de grondslag voor nadere regels aangaande deze uitgangspunten bij of krachtens algemene maatregel van bestuur. Daarin zal ten minste worden verwezen naar de nadere invulling die artikel 132 van de richtlijn geeft.

Ter zake van de entiteit voor risico-acceptatie bepaalt artikel 211 van de richtlijn dat de Europese Commissie uitvoeringsmaatregelen kan vaststellen, onder andere ten aanzien van de solvabiliteitsvereisten («solvency requirements») die aan de entiteit worden opgelegd (artikel 211, tweede lid, onderdeel g). In Europees verband wordt de term solvabiliteitsvereisten breder uitgelegd dan in de Wet op het financieel toezicht gebruikelijk is. Uit voorbereidende teksten van de Commissie blijkt dat zij van plan is onder deze noemer regels te stellen over de technische voorzieningen en het beleggingsbeleid van de entiteit. Om die reden wordt voorgesteld om in het nieuwe artikel 3:267d een grondslag te

creëren voor het stellen van regels ter zake van het beleggingsbeleid van de entiteit.

DG (opschrift Hoofdstuk 3.6)

De aanpassing van het opschrift is het gevolg van het aanpassen van het begrip groep in richtlijn groep.

DH (opschrift afdeling 3.6.1)

De aanpassing van het opschrift is het gevolg van het overbrengen van de definities in artikel 3:268 naar artikel 1:1.

DI (3:268)

Nu de definities niet langer uitsluitend in hoofdstuk 3.6. worden gebruikt, wordt voorgesteld deze over te brengen naar artikel 1:1.

DJ (3:269, tweede lid)

Deze wijziging vloeit voort uit de verandering van het aanvullend toezicht in een meer omvattend groepstoezicht. Zie hoofdstuk 4, onder b, van het algemeen gedeelte van deze toelichting.

DK (3:270)

Artikel 3:270, derde lid, implementeert artikel 214, tweede lid, derde alinea.

Dit lid verplicht DNB tot overleg indien zij groepstoezichthouder is en voornemens is een verzekeraar in bepaalde omstandigheden niet in het verzekeringsrichtlijn groepstoezicht mee te nemen.

Artikel 3:270, vierde lid, implementeert artikel 214, tweede lid, laatste alinea.

Indien een verzekeraar niet in het verzekeringsrichtlijn groepstoezicht is meegenomen in de gevallen, bedoeld in het eerste lid, onderdelen b of c, kan DNB zich wenden tot de holding voor informatie over die verzekeraar.

DL (3:271)

Dit artikel dient ter implementatie van artikel 257 van de richtlijn. Daarin wordt verwezen naar artikel 42 waardoor ook de sleutelfuncties van de verzekeringsholding moeten worden getoetst. Deze eis wordt niet gesteld ten aanzien van de gemengde financiële holding en de financiële holding. Daarom is in het eerste lid alleen een verwijzing naar artikel 3:8, eerste en tweede lid, opgenomen. Deze verwijzing houdt ook in dat bestuurders van de hier bedoelde holdings de moreel-ethische verklaring moeten afleggen.

Voor de verzekeringsholding geldt een verwijzing naar het gehele artikel 3:8, inclusief sleutelfuncties.

De geschiktheid dient te worden gezien in verband met de uitoefening van het bedrijf van de financiële ondernemingen die tot de groep van de holding behoren.

DM (3:272)

Dit artikel dient ter implementatie van artikel 257 van de richtlijn.

De redactie is aangepast aan die van artikel 3:271, waardoor voortaan wordt verwezen naar artikel 3:9 in plaats van het herhalen van de tekst van dat artikel.

Voor het onderscheid tussen het eerste en tweede lid wordt verwezen naar de toelichting bij onderdeel DB.

DN (Afdeling 3.6.3)

Artikel 3:281

Het verzekeringsrichtlijn groepstoezicht is van toepassing op verzekeraars die onder de reikwijdte van de richtlijn vallen. Voorgesteld wordt richtlijn groepen die uitsluitend bestaan uit verzekeraars met beperkte risico-omvang niet te onderwerpen aan het toezicht ingevolge de richtlijn omdat dat veel te zwaar zou zijn. In plaats daarvan kan het huidige verzekeringsgroepstoezicht worden toegepast. Dit houdt in dat die groepen niet opnieuw de solvabiliteit voor de groep behoeven uit te rekenen, maar de solvabiliteit van de afzonderlijke verzekeraars bij elkaar mogen optellen. Voorts zullen zij onder andere intragroepovereenkomsten en -posities moeten rapporteren en worden holdingbestuurders getoetst.

Artikel 3:282

Dit artikel implementeert artikel 247 van de richtlijn dat regels bevat om per verzekeringsgroep te komen tot de aanwijzing van een groepstoezichthouder. De implementatie hiervan in de regelgeving van de lidstaten moet ertoe leiden dat hiervoor een sluitend systeem ontstaat.

Aangezien de Nederlandse wet geen verplichting op toezichthoudende instanties in andere lidstaten kan leggen, is in het onderhavige artikel uitsluitend bepaald dat DNB een groepstoezichthouder aanwijst volgens de in artikel 247, tweede lid, van de richtlijn genoemde criteria. Het aanwijzen moet hier worden gelezen als: stelt in gezamenlijk overleg met de toezichthoudende instanties in de andere lidstaten vast wie groepstoezichthouder is.

De bedoelde criteria houden onder andere het volgende in.

Indien alle verzekeraars in de groep zich in dezelfde lidstaat bevinden, dan is de toezichthoudende instantie van die lidstaat bevoegd.

Indien aan het hoofd van de groep een verzekeraar staat, is de toezichthoudende instantie van die verzekeraar bevoegd.

Indien aan het hoofd geen verzekeraar staat, maar een verzekeringsholding, dan is de toezichthoudende instantie van de lidstaat bevoegd waar zich die holding zich bevindt en een verzekeraar. Op deze wijze voorziet de richtlijn in een schema om de groepstoezichthouder aan te wijzen op basis van de vestigingsplaats van de holding en de belangrijkste verzekeraars.

Artikel 3:283

Artikel 247, derde lid, van de richtlijn bepaalt dat de betrokken toezichthoudende instanties kunnen overeenkomen dat zij de in het tweede lid gegeven criteria terzijde laten indien zij dat passend vinden gelet op de structuur van de verzekeringsrichtlijn groep en het relatieve belang van de activiteiten van de verzekeraars in de verschillende lidstaten. In dat geval dienen die instanties wel de groep te horen alvorens een besluit te nemen. In het eerste lid voorziet hierin in het geval dat de Nederlandsche Bank groepstoezichthouder is.

Het tweede lid voorziet in het geval dat een of meer leden van de verzekeringsrichtlijn groep hun zetel in Nederland hebben, maar de Nederlandsche Bank geen groepstoezichthouder is en de betrokken toezichthouders af willen wijken van artikel 247, tweede lid, van de richtlijn

In het derde lid is bepaald dat DNB een keer per jaar de betrokken toezichthoudende instanties kan verzoeken te bezien of de criteria van de richtlijn in het geval van de betrokken verzekeringsrichtlijn­groep terecht zijn. De richtlijn bepaalt dat een dergelijke discussie slechts eenmaal per jaar kan plaatsvinden, hetgeen inhoudt dat indien in een bepaald jaar een toezichthoudende instantie van een andere lidstaat een dergelijk verzoek heeft gedaan, DNB een dergelijk verzoek niet meer kan indienen. De betrokken toezichthoudende instanties pogen dan binnen drie maanden na opening van de besprekingen tot een gezamenlijk besluit te komen. Het vierde lid bepaalt dat binnen deze periode de betrokken toezichthoudende instanties de Europese Autoriteit voor verzekeringen en bedrijfspensioenen kunnen raadplegen. Het college dient met het advies van het comité rekening te houden.

Het zesde lid bepaalt dat indien er geen gezamenlijk besluit tot stand komt, de criteria van artikel 247, tweede lid, van de richtlijn worden gevolgd om tot de aanwijzing van de groepstoezichthouder te komen en wordt DNB groepstoezichthouder indien dat uit die criteria volgt.

Artikel 3:284

Dit artikel implementeert artikel 212, eerste lid, onderdeel c, laatste alinea. De richtlijn introduceert naast de normale verklaring van geen bezwaar die elke toezichthouder dient af te geven voor een gekwalificeerde deelneming in een herverzekeraar, levens- of schadeverzekeraar, nu ook toestemming van de richtlijn­groepstoezichthouder voor het lid worden of voor het ophouden lid te zijn van een verzekeringsrichtlijn­groep. Die toestemming zal de richtlijn­groepstoezichthouder niet geven indien bijvoorbeeld door de wijziging van de groep de groepssolvabiliteit niet meer voldoet aan het solvabiliteitskapitaalvereiste van de richtlijn­groep of de uitvoering van de verzekeringsrichtlijn­groepstoezichtstaken te zeer worden bemoeilijkt.

De richtlijn schrijft geen procedure voor voor de toestemming met betrekking tot de aanpassing van de verzekeringsrichtlijn­groep. Daarom is in dit voorstel geen aparte procedure opgenomen. Dit betekent dat de gebruikelijke procedure van de Awb van toepassing is, zoals de beslistermijn van artikel 4:13 Awb.

Artikel 3:285

Dit artikel implementeert artikel 213 van de richtlijn.

Het toezicht wordt meer omvattend naarmate de verzekeringsrichtlijn­groep meer raakvlakken heeft met de Europese Unie. Deze opzet is vergelijkbaar met die van artikel 2 van de richtlijn verzekeraars in een verzekeringsgroep. Het toezicht strekt zich uit tot de gehele groep, ongeacht de samenstelling daarvan. Ter wille van de overzichtelijkheid wordt de inhoud van het onderhavige artikel hieronder ook in tabelvorm weergegeven.

Tabel artikel 3:285 Wft

	3:285, lid 1	3:285, lid 2	3:285, lid 3	3:285, lid 4
a. Deelnemende onderneming/ moederonder-neming	Deelnemende onderne-ming verzekeraar	Moederonderneming verzekeringsholding	Moederonder-neming verzekeringsholding/ verzekeraar	Moederonder-neming gemengde verzekeringshol-ding
b. Land van herkomst onderneming a	Zetel in Nederland	Zetel in Europese Unie	Verzekeringsholding zetel in niet-lidstaat. Verzeke-raar: zetel in niet-europese staat	nvt
c. Onderneming waarin wordt deelgenomen	(her)verzekeraar	(her)verzekeraar	(her)verzekeraar	(her)verzekeraar

	3:285, lid 1	3:285, lid 2	3:285, lid 3	3:285, lid 4
d. Land van herkomst onderneming c	Nederland, ander EU-land of niet-EU land	Nederland	Nederland	Nederland
e. Reikwijdte verzekeringsrichtlijn-groeps-toezicht	1:51e, 1:55a, 1:56, 1:58e, 3:271, 3:272, 3:288a tot en met 3:288f, 3:288h, 3:288i en (van overeenkomstige toepassing) 3:269	1:51e, 1:55a, 1:56, 1:58e, 3:271, 3:272, 3:288a tot en met 3:288f, 3:288h en 3:288i	1:65, zesde lid, 3:288g, 3:288j, 3:288k	3:288g

Artikel 3:286

Dit artikel implementeert artikel 215 van de richtlijn. Het eerste lid bewerkstelligt dat in beginsel het groepstoezicht op de topholding van een verzekeringsrichtlijn-groep wordt uitgeoefend. Het tweede lid kan dubbel werk voorkomen indien de verzekeringsrichtlijn-groep ook is onderworpen aan het toezicht op financiële conglomeraten. Op grond van dat toezicht wordt immers reeds een rapportage geëist over de risicoconcentraties en intragroeptransacties.

Artikel 3:287

Dit artikel implementeert artikel 216 van de richtlijn. In dat artikel zijn de mogelijkheden van het richtlijnsubgroepstoezicht geregeld. Dit houdt in dat indien zich in Nederland een subgroep bevindt van een verzekeringsrichtlijn-groep, DNB daarop groepstoezicht kan uitoefenen. Zij heeft daarbij de bevoegdheid, indien het risicoprofiel van de moederonderneming met zetel in Nederland significant afwijkt van het op Unieniveau goedgekeurde interne model, een kapitaalopslag op het solvabiliteitskapitaalvereiste van de subgroep toe te passen. Dit toezicht is evenwel niet mogelijk indien de verzekeringsrichtlijn-groep een goedgekeurd intern model gebruikt. DNB kan dan nog wel een kapitaalopslag op het solvabiliteitskapitaalvereiste van de dochteronderneming met zetel in Nederland verlangen, maar niet een kapitaalopslag op het solvabiliteitskapitaalvereiste van de subgroep. In het tweede lid is bepaald dat DNB haar besluit moet toesturen aan de groepstoezichthouder en de uiteindelijke moederonderneming. Ingevolge de Awb dient een besluit deugdelijk gemotiveerd te zijn, zodat de eis dat het besluit moet worden uitgelegd overbodig is.

Artikel 3:288

Dit artikel implementeert artikel 217 van de richtlijn. Dit artikel maakt het mogelijk, indien in meer lidstaten een verzekeringsrichtlijns subgroep aanwezig is, dat de betrokken toezichthouders afspreken dat hun subgroepen tezamen aan subgroepstoezicht te onderwerpen. Dit betekent dan wel dat het toezicht op de verzekeringsrichtlijns subgroep op nationaal niveau dient te vervallen.

Artikel 3:288a

Dit artikel implementeert de artikelen 218 en 235 van de richtlijn solvabiliteit II. Het artikel bepaalt dat de groep beschikt over eigen vermogen dat ten minste gelijk is aan het solvabiliteitskapitaalvereiste. Tevens is de grondslag opgenomen om onder andere de berekening van de solvabiliteit, zoals opgenomen in de artikelen 218 tot en met 233 van de richtlijn solvabiliteit II, bij of krachtens algemene maatregel van bestuur te regelen.

Het onderhavige artikel eist dat een Nederlandse herverzekeraar, levensverzekeraar of schadeverzekeraar die deelneemt in (kort gezegd) een andere verzekeraar of een verzekeringsholding ervoor zorgt dat er in de verzekeringsrichtlijn groep eigen vermogen beschikbaar is dat altijd ten minste gelijk is aan het solvabiliteitskapitaalvereiste van de groep. Deze verplichting impliceert dat die verzekeraar een berekening uitvoert die bepaalt wat het solvabiliteitskapitaalvereiste van de groep is.

De berekening van het solvabiliteitskapitaalvereiste, de samenstelling van de solvabiliteit, de periodiciteit en de termijnen van de rapportage en de samenwerking van DNB met de andere toezichthoudende instanties worden uitgewerkt bij of krachtens algemene maatregel van bestuur. Wat betreft de berekening van het solvabiliteitskapitaalvereiste zal dit betrekking hebben op de methoden van berekening, de wijze waarop in het kader van de berekening moet worden omgegaan met deelnemingen, het voorkomen van multiple gearing (het meermalen meetellen van dezelfde kapitaalcomponenten ter dekking van het voor de verzekeraars in dezelfde groep vereiste solvabiliteit) en de berekening van de groepssolvabiliteit in het geval een lid van de groep is gevestigd in een niet-lidstaat. De methoden van berekening hebben betrekking op de standaardmethode (geconsolideerde jaarrekening) en de alternatieve methode (aftrek en aggregatie) en het model op basis waarvan het solvabiliteitskapitaalvereiste wordt berekend, te weten het standaardmodel of een intern model. Het gebruik van een intern model door de groep, vereist overeenstemming tussen de betrokken toezichthouders over dat model. Met betrekking tot de berekening van het solvabiliteitskapitaalvereiste geldt dat DNB in uitzonderlijke omstandigheden kan verlangen dat dit op basis van de standaardformule wordt berekend. DNB kan echter niet eisen dat een bepaalde betrokken dochteronderneming een apart intern model gaat hanteren. Indien het risicoprofiel van de betrokken verzekeraar ook afwijkt van de aannames die ten grondslag liggen aan de standaardformule kan DNB verlangen dat parameters worden gebruikt bij bepaalde modules die kenmerkend zijn voor de betrokken verzekeraar of een kapitaalopslag eisen (zie ook artikel 3:288b).

Ingevolge het vierde lid, dat artikel 218, vierde lid, van de richtlijn implementeert, houdt DNB in haar hoedanigheid als groepstoezichthouder toezicht op de solvabiliteit van de groep.

Op grond van het vijfde lid, dat artikel 218, vijfde lid, van de richtlijn implementeert, dient de betrokken verzekeraar of holding in het geval dat niet wordt voldaan aan het solvabiliteitskapitaalvereiste dan wel indien het gevaar dreigt dat daaraan in de drie komende maanden niet wordt voldaan dit aan DNB mee te delen. Hierdoor kan DNB maatregelen van de betrokken verzekeraars verlangen om de solvabiliteit weer op orde te krijgen. Artikel 218, vijfde lid, van de richtlijn legt de mededelingsverplichting alleen op aan de deelnemende onderneming, waarbij alleen lijkt te worden verwezen naar de situatie zoals omschreven in het tweede lid. Niet valt in te zien waarom die verplichting niet zou gelden in de situatie van het derde lid waarbij sprake is van verzekeraars waarin wordt deelgenomen. Daarom is bepaald dat ook in die situatie de mededelingsplicht van toepassing is.

Vanzelfsprekend wordt de financiële situatie van de groep door de betrokken toezichthouders beoordeeld. Dit is geregeld in het zesde lid, dat artikel 218, vijfde lid, van de richtlijn implementeert.

Artikel 3:288b

Dit artikel implementeert artikel 231, zevende lid, 232 en 236 tot en met 240 van de richtlijn. Het artikel regelt dat DNB bevoegd is om in bepaalde situaties een kapitaalopslag op te leggen. Nadere uitwerking van deze

situaties en onder andere de berekening en gevolgen van de kapitaalopslag worden vastgelegd bij algemene maatregel van bestuur. Het gaat onder meer om de volgende situaties: het risicoprofiel van een groepslid met zetel in Nederland wijkt significant af van de aannames die ten grondslag liggen aan het interne model dat op groepsniveau wordt gebruikt en de betrokken in Nederland gevestigde verzekeraar komt onvoldoende tegemoet aan het verzoek van DNB om de afwijking ongedaan te maken.

Artikel 3:288c

Artikel 3:288c implementeert artikel 243 van de richtlijn, dat bepaalt dat de artikelen 236 tot en met 242 van de richtlijn van overeenkomstige toepassing zijn op een Nederlandse verzekeraar die een dochteronderneming is van een verzekeringsholding. Dit impliceert kort gezegd dat het bepaalde in de onderafdeling «Toezicht op de groepsolvabiliteit van verzekeringsrichtlijn groepen met een gecentraliseerd risicobeheer» ook van toepassing is indien in plaats van een verzekeraar een verzekeringsholding de moederonderneming van een verzekeraar is. Dit is iets anders dan waarover artikel 235 van de richtlijn handelt, want daarin wordt bepaald hoe een verzekeringsholding in de solvabiliteitsberekening wordt meegenomen. De artikelen 236 tot en met 242 handelen over de gevolgen van een gecentraliseerd risicobeheer van de groep.

Artikel 3:288d

Artikel 3:288d betreft de implementatie van artikel 224 van de richtlijn en verklaart artikel 3:69a, betreffende de waardering van activa en passiva, van overeenkomstige toepassing op groepen en groepsolvabiliteit.

Artikel 3:288e

Dit artikel implementeert artikel 244 van de richtlijn.

Dit artikel regelt de situatie waarin DNB groepstoezichthouder is, tenzij anders aangegeven, zoals in het eerste en vijfde lid.

In het eerste lid is artikel 244, tweede lid, eerste alinea, verwerkt.

Significante risicoconcentraties op het niveau van de groep moeten worden gemeld. Dit betekent dat ingevolge dit artikel minder meldingen zullen behoeven te worden verricht vergeleken met een eis van melding van significante risicoconcentraties op het niveau van een individuele onderneming.

Wat een significante risicoconcentratie is, bepaalt de groepstoezichthouder, in overleg met de andere betrokken toezichthoudende instanties, aan de hand van de eisen van het solvabiliteitsvermogen en de technische voorzieningen (zesde lid).

Artikel 3:288f

Dit artikel implementeert artikel 245 van de richtlijn.

Een verzekeringsrichtlijn groep dient ten minste eenmaal per jaar alle significante intragroepsovereenkomsten en -transacties te rapporteren aan de groepstoezichthouder. Zeer significante intragroepsovereenkomsten en -transacties dienen zo spoedig mogelijk te worden gemeld (eerste lid).

Het tweede lid bepaalt dat bij algemene maatregel van bestuur regels kunnen worden gesteld met betrekking tot de inhoud, de verstrekking, de modellen en de periodiciteit van de rapportage. Indien de Europese Commissie echter uitvoeringsmaatregelen vaststelt, zal de algemene maatregel van bestuur geheel of gedeeltelijk achterwege blijven.

Het derde lid maakt het mogelijk om de rapportage te laten indienen door een door de groep, na overleg met de betrokken toezichthoudende instanties en de groep, aangewezen verzekeraar.

Het vierde lid bepaalt dat DNB indien zij groepstoezichthouder is, kan voorschrijven welke categorieën van intragroepsovereenkomsten en -posities de groep in elk geval moet rapporteren. Vanzelfsprekend dient DNB zich daarbij te houden aan eventuele door de Europese Commissie vastgestelde uitvoeringsmaatregelen.

Artikel 3:288g

Dit artikel implementeert artikel 265 van de richtlijn.

Op grond van het eerste lid wordt toezicht uitgeoefend op intragroepsovereenkomsten en -posities in een richtlijn groep waarvan een gemengde verzekeringsholding deel uitmaakt.

Artikel 3:288h

Dit artikel implementeert artikel 246 van de richtlijn.

Het eerste lid implementeert artikel 246, eerste lid, eerste alinea. In beginsel zijn de governance vereisten die van toepassing zijn op een verzekeraar, ook van toepassing op het niveau van de verzekeringsrichtlijn groep.

Teneinde een goed inzicht te verkrijgen in het wel en wee van de groep, is in het tweede lid bepaald dat de riskmanagement- en interncontrolesystemen en rapportageprocedures van de groepsleden die onder het groepstoezicht vallen, consequent moeten worden toegepast. Dit betekent dat die systemen op elkaar aangepast dienen te zijn, omdat anders niet aan de eisen van het derde lid kan worden voldaan. Zo dienen de bestaande materiële risico's te worden bepaald en gemeten en moet vervolgens het eigen vermogen daarop worden afgestemd. Ook moeten de intragroepsovereenkomsten en -posities worden bewaakt en beheerd.

In het vijfde lid is bepaald dat DNB in haar functie van groepstoezichthouder die systemen en rapportages dient te controleren.

In het zevende lid is bepaald dat de governancebeoordelingen, indien de verzekeringsrichtlijn groep zulks wenst en de groepstoezichthouder daarmee instemt, niet door elke verzekeraar afzonderlijk behoeft te worden gedaan, maar ook op het niveau van de groep kan geschieden. Dat neemt overigens niet weg dat elke verzekeraar aan de governance-eisen moet voldoen en dat dat ook duidelijk moet blijken uit het document dat op alle beoordelingen betrekking heeft. In artikel 246, vierde lid, laatste alinea, van de richtlijn is bepaald dat elke verzekeraar verplicht blijft aan de eisen van artikel 45 (beoordeling van o.a. het risico en solvabiliteit) van de richtlijn te voldoen en dat dient dus ook te blijken uit het document dat op alle beoordelingen betrekking heeft. Indien dat niet duidelijk blijkt uit dat document, dan kan een toezichthoudende instantie van de betrokken verzekeraar een afzonderlijke rapportage eisen, omdat de betrokken verzekeraar aan de eisen van artikel 45 moet voldoen.

Artikel 3:288i

Dit artikel implementeert artikel 256 van de richtlijn. Ingevolge het eerste lid dient de verzekeringsrichtlijn groep op het niveau van de groep een verslag over de solvabiliteit en de financiële toestand openbaar te maken. Ter voorkoming van overbodige lasten bepaalt het derde lid dat in plaats van meer verslagen ook kan worden volstaan met één verslag voor de

gehele groep, mits de groepstoezichthouder daarmee instemt. Dit betekent dat de dochteronderneming geen apart verslag openbaar hoeft te maken. Het vijfde lid eist dat het verslag dusdanig is dat ook wezenlijke informatie op groepsniveau aanwezig is, zoals informatie over de solvabiliteitspositie. Mocht dat niet zo zijn, dan kan de groepstoezichthouder die informatie alsnog verlangen.

Artikel 3:288j

Artikel 2:288i implementeert de artikelen 260, 261 en 263 van de richtlijn. In het eerste lid is ingevolge artikel 260 bepaald dat in het geval van een verzekeringsrichtlijn groep waarvan de moederonderneming haar zetel heeft in een staat die geen lidstaat is, DNB, indien zij groepstoezichthouder zou zijn, moet besluiten of het toezicht dat door de toezichthoudende instantie van bedoelde staat wordt uitgeoefend, gelijkwaardig is aan het verzekeringsrichtlijn groepstoezicht zoals dat uit de richtlijn voortvloeit.

In het tweede lid is artikel 260, derde lid, tweede alinea, geïmplementeerd. Daarin is bepaald dat een besluit over gelijkwaardigheid periodiek opnieuw wordt beoordeeld. Er kunnen immers wijzigingen optreden in het Europese groepstoezicht of in het toezicht van de staat die geen lidstaat is, waarbij ook moet worden gekeken naar andere wijzigingen in de regelgeving die van invloed kunnen zijn op bedoeld besluit. Met dit laatste wordt bedoeld op het solotoezicht. In de verordening wordt niet uiteengezet hoe het begrip periodiek moet worden ingevuld. Verwacht wordt dat de toezichthouders hierover afspraken zullen maken. Daarom wordt voorgesteld dit begrip niet nader in te vullen.

In het derde lid is artikel 260, eerste lid, tweede alinea, geïmplementeerd. De verificatie van het verzekeringsrichtlijn groepstoezicht kan op verzoek van de leden van de verzekeringsgroep plaatsvinden en op initiatief van DNB. De verificatie vindt niet plaats indien de Europese Commissie hierover al een oordeel heeft gegeven.

Ter implementatie van artikel 261 van de richtlijn is in het vierde lid bepaald dat DNB geen verzekeringsrichtlijn groepstoezicht uitoefent indien is besloten dat het toezicht dat wordt uitgeoefend door een toezichthoudende instantie van een staat die geen lidstaat is, gelijkwaardig is aan het Europese groepstoezicht. Dit besluit kan zijn genomen door de Europese Commissie, door een toezichthoudende instantie van een andere lidstaat of door DNB indien die instantie of DNB de rol van groepstoezichthouder zou vervullen indien de criteria van artikel 247 van de richtlijn zouden worden toegepast.

Ter implementatie van artikel 263, eerste alinea, van de richtlijn is in het vijfde lid bepaald dat de verificatie alleen geschiedt op het niveau van de uiteindelijke moederonderneming, d.w.z. op het hoogste niveau. Indien echter dat toezicht niet gelijkwaardig is en er in een andere staat die geen lidstaat is zich nog een moederonderneming (verzekeringsholding of levensverzekeraar, herverzekeraar of schadeverzekeraar) bevindt, dan kan ingevolge de tweede alinea van artikel 263 van de richtlijn de verificatie ook geschieden op het niveau van die moederonderneming. Immers, de toezichthoudende instantie van die staat oefent dan al groepstoezicht uit dat gelijkwaardig is aan dat van de richtlijn en het zou een overbodige belasting zijn van de groep om dubbel toezicht uit te oefenen. Deze bepaling is geïmplementeerd in het zesde lid. Indien het toezicht gelijkwaardig is bevonden, zullen de betrokken toezichthoudende instanties niet eisen dat een subholding wordt opgericht in de lidstaten.

Artikel 3:288k

Artikel 3:288k implementeert artikel 262 van de richtlijn.

Het eerste lid geeft uitvoering aan artikel 262, eerste lid, van de richtlijn. DNB dient het verzekeringsrichtlijn groepstoezicht ook toe te passen op een groep waarvan de moederonderneming haar zetel heeft in een staat die geen lidstaat is indien het toezicht in die staat niet gelijkwaardig is aan het Europese toezicht. DNB kan ervoor kiezen de artikelen 218 tot en met 258 van de richtlijn toe te passen, met uitzondering van de artikelen 236 tot en met 243. Dit omdat in laatstgenoemde artikelen het centrale risicobeheer is geregeld dat op het hoogste niveau wordt bepaald en de moederonderneming zich buiten de reikwijdte van DNB bevindt. In deze gevallen bevindt zich dat niveau buiten de Unie en kan dus niet als aangrijpingspunt dienen voor DNB.

Het tweede lid bepaalt dat de algemene beginselen en methoden van het verzekeringsrichtlijn groepstoezicht ook van toepassing zijn op de onderdelen van de verzekeringsrichtlijn groep die zich buiten de Unie bevinden, waarmee in feite een extraterritoriale werking wordt gegeven aan de Europese regelgeving. Het doel is zoveel mogelijk een gelijke behandeling te bewerkstelligen, teneinde concurrentievervalsing te voorkomen.

Het derde lid bepaalt dat voor de berekening van de groepssolvabiliteit de moederonderneming met zetel in een derde land wordt behandeld als ware het een Nederlandse verzekeraar. De solvabiliteitseisen van de staat van de zetel worden dus niet gebruikt. Die eisen kunnen immers lager zijn dan die van de Unie. Ook deze eis voorkomt concurrentievervalsing. Voor de holding betekent dit dat artikel 226 van de richtlijn wordt toegepast. In de tekst van dat artikel wordt weliswaar gesproken over «tussenholding», maar niet valt in te zien waarom de daarin vervatte eisen niet zouden gelden voor de topholding. Voor de goede orde wordt opgemerkt dat aangezien de holding het verzekeringsbedrijf niet uitoefent, de solvabiliteitseis voor de schadeverzekeringstechnische risico's nul is. Wel zijn er eisen voor bijvoorbeeld het marktrisico en het tegenpartijrisico. Holdings worden voortaan aan zwaardere eisen onderworpen, omdat de huidige solvabiliteitseis voor holdings nul is. Voor de verzekeraars met zetel in een staat die geen lidstaat is, zal artikel 227 van de richtlijn worden toegepast.

Het vierde lid geeft DNB de bevoegdheid om ten aanzien van een verzekeringsrichtlijn groep waarvan de moederonderneming haar zetel buiten de Unie heeft andere methoden toe te passen in plaats van het richtlijn groepstoezicht zoals omschreven in de richtlijn. Volgens de richtlijn kan een van deze methoden inhouden de plicht tot het oprichten van een verzekeringsholding met zetel in de Unie. Dit kan namelijk het toezicht binnen de Unie vergemakkelijken, omdat hierdoor één aanspreekpunt voor de toezichthouders wordt gecreëerd. Dit betekent dat DNB – wanneer zij groepstoezichthouder zou zijn – van de groep verlangt dat een tussenholding met zetel in Nederland wordt opgericht zodat het toezicht kan worden uitgeoefend op basis van de subgeconsolideerde positie van die tussenholding. Een alternatief zou in theorie kunnen zijn dat het toezicht wordt uitgeoefend op basis van de geconsolideerde positie van de moederonderneming met zetel in de staat die geen lidstaat is, in welk geval deze verplichting in feite zou komen te rusten op de verzekeraar met zetel in Nederland. In de praktijk is zo'n variant afhankelijk van de medewerking van de moederonderneming van de verzekeringsrichtlijn groep en daarmee uit toezichtoogpunt inferieur ten opzichte van eerstgenoemde variant. Het ligt dan voor de hand dat DNB de oprichting van een tussenholding eist.

DO (3:289)

De wijzigingen in punten 1 en 2 vloeien voort uit de overbrenging van definities naar artikel 1:1.

DP (3:290)

Zie de toelichting op onderdeel Fa.

DQ (3:295)

Voorgesteld wordt de mogelijkheid tot het opleggen van een bestuurlijke boete en een last onder dwangsom te laten vervallen. Deze maatregelen zijn niet passend in een geval waarbij de wet niet wordt overtreden. De tweede wijziging in het eerste lid brengt de redactie in lijn met de tekst van artikel 1:58e, eerste lid.

De aanpassing in het derde lid waarbij «op verzoek van de coördinator» is ingevoegd betreft een verduidelijking en brengt de tekst in lijn met die van het voorgestelde artikel 1:58e, tweede lid. Voorts is de redactie in lijn gebracht met artikel 1:58e, tweede lid.

DT (4:7)

Door het schrappen van de uitzondering in artikel 4:7, eerste lid, kan ook voor verzekeraars zonodig vrijstelling worden verleend van het bepaalde in het deel Gedragstoezicht financiële ondernemingen. Aangezien het hier bij uitstek regels betreft ter bescherming van de consument, zal deze vrijstelling slechts in situaties worden ingezet waarin het onverkort van toepassing verklaren van het regelgevend kader tot disproportionele uitkomsten zou leiden.

DU en DV

De tabellen zijn aangepast aan de wijzigingen die voortvloeien uit het wetsvoorstel.

ARTIKEL II

Nu de uitwerking van regels die betrekking hebben op het opstellen van financiële cijfers voor toezichtdoeleinden worden opgenomen in Europese verordeningen, wordt de regelgeving in de Wet op het financieel toezicht en het bij behorende Besluit prudentiële regels Wft (Bpr) sterk opgeschoond. In dat kader is ervoor gekozen om alle bepalingen die relevant zijn voor het opstellen van een jaarrekening conform de regels van richtlijn 91/674/EG van de Raad van 19 december 1991 betreffende de jaarrekening en de geconsolideerde jaarrekening van verzekeringsondernemingen (RL 91/674/EG), op te nemen in het Burgerlijk Wetboek. Dit houdt in dat de artikelen 115, 116 (gedeeltelijk), 117 en 119 van het Bpr worden overgeheveld naar Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek. Deze wijzigingen zijn hierna toegelicht. De artikelen 118 en 120, die eveneens gebaseerd zijn op de richtlijn 91/674/EG, komen te vervallen.

Artikel 118 komt te vervallen omdat met de invoering van de richtlijn solvabiliteit II schadeverzekeraars voor alle vormen van schades verplicht worden de verplichtingen goed in te schatten. Verzekeraars die op grond van de richtlijn solvabiliteit II de verplichtingen dienen in te schatten, kunnen dit redelijkerwijs ook ten behoeve van de jaarrekening. Het kenmerk van de van toezicht vrijgestelde verzekeraars die niet hoeven te voldoen aan de richtlijn solvabiliteit II is, dat ze alleen verzekeringspro-

ducten mogen verkopen waarbij de maximale schade voor de klant 10 000 euro is. Voor dergelijke verzekeringsproducten geldt dat de verplichtingen redelijkerwijs in te schatten zijn.

Per saldo komen we met de invoering van de richtlijn solvabiliteit II in de situatie terecht dat verplichtingen altijd redelijkerwijs in te schatten zijn en dit artikel daarom niet meer van toepassing is.

Artikel 120 komt te vervallen omdat het in Nederland, met de invoering van de richtlijn solvabiliteit II, ook voor kredietverzekeraars niet meer toegestaan is om een egalisatievoorziening te vormen. Voor kredietverzekeraar is het vormen van een egalisatievoorziening een verplichting op grond van de huidige schadeverzekeringsrichtlijnen. Dit betekent dat de egalisatievoorziening in Nederland niet meer gevormd mag worden.

A

Deze wijziging vloeit voort uit de aanpassing van artikel 444.

B

Om ook verzekeraars met beperkte risico-omvang die er voor kiezen om IFRS toe te passen te verplichten om voldoende inzicht te geven in de solvabiliteitspositie, is artikel 441, tiende lid, toegevoegd.

C

De eerder genoemde bevoegdheid van de Europese Commissie om ten aanzien van entiteiten voor risico-acceptatie nadere regels te stellen in een verordening heeft tot gevolg dat de afdeling over de vereisten aan de jaarrekening voor verzekeraars in Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek niet langer van toepassing is op de entiteit voor risico-acceptatie (artikel 211 van de richtlijn).

D

Omdat een egalisatievoorziening straks niet mag worden gevormd, zal artikel 435, eerste lid, onderdeel f, niet meer van toepassing zijn. Voor verzekeraars die ervoor kiezen ook onder het BW de verplichtingen jegens polishouders te waarderen tegen actuele waarde, zijn verschillende onderdelen van dit artikel niet meer van toepassing. Er zullen in dat geval bijvoorbeeld geen acquisitiekosten meer geactiveerd en afgeschreven worden. Omdat deze bepalingen voor andere verzekeraars wel van toepassing zijn, blijven ze bestaan.

De catastrofevoorziening bijvoorbeeld, zal alleen nog gebruikt kunnen worden door de van toezicht vrijgestelde schadeverzekeraars. De onder toezicht vallende verzekeraars zullen hun catastroferisico gaan afdekken via het risicogeoriënteerde toezicht. In de standaardberekening van de SCR is een speciale module opgenomen voor het catastroferisico.

E

Artikel 435a komt te vervallen. Dit artikel is niet gebaseerd op de richtlijn 91/674/EG. Het is ingevoerd met het oog op het verbeteren van de vergelijkbaarheid tussen verzekeraars in een periode dat er nog geen gedetailleerde regels bestonden voor de waardering van verplichtingen jegens polishouders.

Met de invoering van de richtlijn solvabiliteit II worden er vanuit het toezicht volledig geharmoniseerde verslaggevingregels ingevoerd voor de waardering van de verplichtingen jegens polishouders (technische voorzieningen).

Deze regels zijn optioneel van toepassing voor de jaarrekening op grond van het Besluit actuele waarde. In dit besluit is immers opgenomen dat verzekeraars de methode van waardering op actuele waarde ook mogen gebruiken voor het waarderen van verplichtingen jegens polishouders. De in het vierde lid genoemde toets op de toereikendheid van de technische voorzieningen komt daarmee te vervallen.

Het artikel 435a verliest daarmee aan waarde voor de onder prudentieel toezicht staande verzekeraars. De vergelijkbaarheid wordt immers al gerealiseerd via de toezichtregels. Voor de van prudentieel toezicht vrijgestelde verzekeraars kunnen de hiermee geschrapte toelichtingen in artikel 435a van waarde blijven. Deze verzekeraars zullen echter hun klanten deels moeten binden door helder te zijn over hun financiële positie; ze vallen immers buiten het toezicht. Uitgangspunt van de wetgever is dat deze verzekeraars daarmee een voldoende prikkel hebben om transparant te zijn in hun jaarrekening. Door dit artikel te laten vervallen worden administratieve lasten vooral beperkt voor onder toezicht staande verzekeraars die er voor kiezen om onder het BW niet op actuele waarde te waarderen.

F

Artikel 438, eerste lid, onderdeel m, vervalt omdat de egalisatievoorziening niet meer gevormd mag worden.

G

Artikel 441, tiende lid, is toegevoegd om te bereiken dat de op basis van de Wet op het financieel toezicht opgestelde (vereenvoudigde) informatie over solvabiliteit en financiële positie van verzekeraars met beperkte risico-omvang (behoudens vrijgestelde verzekeraars) ook aan het publiek openbaar gemaakt moet worden.

Het negende lid blijft van toepassing voor alle verzekeraars die een BW jaarrekening opstellen. Voor alle verzekeraars, waaronder ook de van prudentieel toezicht vrijgestelde verzekeraars, blijft het van belang dat gebruikers van de jaarrekening inzicht behouden in de visie van het bestuur van de verzekeraar welk bedrag van de solvabiliteit het bestuur noodzakelijk acht. Voor de verzekeraars die vallen onder de reikwijdte van de richtlijn solvabiliteit II blijft het van belang dat in de jaarrekening inzicht wordt gegeven in de solvabiliteitseisen. Hierbij is het inzicht geven in het solvabiliteitskapitaalsvereiste (SCR) en de minimumkapitaalsvereiste (de MCR) van belang. Wanneer een dergelijke verzekeraar er voor kiest het rapport over de solvabiliteit en financiële positie samen te voegen met de jaarrekening wordt automatisch voldaan aan het negende lid.

H

In artikel 444 vervalt het tweede lid, omdat bepalingen uit de Wft waarnaar in dit lid verwezen is, voor zover deze nog van toepassing zijn, opgenomen zijn in de artikelen 444a tot en met 444d.

Met de invoering van de richtlijn solvabiliteit II komt de link te vervallen die thans aanwezig is tussen de waarderingsgrondslagen ten behoeve van het prudentiële toezicht en de waarderingsgrondslagen zoals opgenomen in het BW. Het toezicht zal eigen waarderingsgrondslagen kennen, die niet noodzakelijkerwijs identiek zijn aan hetgeen onder het BW verplicht is. Wanneer de verzekeraar er voor kiest om de technische voorzieningen te waarderen volgens de regels van de Wft, dan voldoet hij aan dit artikel. Dit sluit echter niet meer uit dat ook andere waarderingmethodieken afdoende zijn, zoals waardering conform IFRS.

I

Artikel 444a

Artikel 444a is een kopie van artikel 115 van het Bpr. Dit laatste artikel komt te vervallen met de invoering van artikel 444a. Het eerste lid onder a is gebaseerd op artikel 25 van RL 91/674/EG; het eerste lid onder b is gebaseerd op artikel 58 van RL 91/674/EG; het tweede lid ten slotte, is gebaseerd op artikel 57 van RL 91/674/EG.

Artikel 444b

Dit artikel is gebaseerd op artikel 116 van het Bpr en omvat die delen van dit artikel die afkomstig zijn van richtlijn 91/674/EG. De aanhef van het eerste lid van artikel 444b is gebaseerd op artikel 27 van RL 91/674/EG.

Het tweede lid van artikel 116 Bpr is gebaseerd op artikel 59 van RL 91/674/EG. Artikel 116, eerste lid, aanhef en tweede lid zijn overgenomen. De onderdelen a, b, c en d uit het eerste lid en het derde lid van artikel 116 Bpr Wft zijn afkomstig uit RL 2002/83/EG die met de invoering van de richtlijn solvabiliteit II vervalt. Deze bepalingen zijn vervallen omdat ze conflicteren met waardering van de verplichtingen jegens polishouders op actuele waarde.

Artikel 444c is een kopie van artikel 117 van het Bpr. Dit artikel verwerkt artikel 60 van RL 91/674/EG.

Artikel 444d is een kopie van artikel 119 van het Bpr. Dit artikel verwerkt de artikelen 29 en 39 van RL 91/674/EG.

ARTIKELN III, IV en V

Artikel 206 van de richtlijn vormt voortaan de basis van de Zorgverzekeringswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. De verwijzingen naar richtlijn 73/239/EEG in die wetten dienen daarom vervangen te worden door verwijzingen naar de richtlijn solvabiliteit II. Ditzelfde geldt voor de verwijzing in de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg.

ARTIKEL VI

Artikel 189 van de richtlijn vormt voortaan de basis voor het Waarborgfonds Motorverkeer zoals dat in de Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen is opgenomen. Verwijzingen naar richtlijn 73/239/EEG in die wet dienen daarom vervangen te worden door verwijzingen naar de richtlijn solvabiliteit II.

ARTIKEL VII

Met betrekking tot financiële waarborgen bij de tenuitvoerlegging van rechterlijke beslissingen verwijst artikel 438c van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering naar zowel richtlijn 73/239/EEG als richtlijn 2002/83/EG. Beide richtlijnen zijn vervangen door de richtlijn solvabiliteit II en de verwijzingen dienen daarom dienovereenkomstig te worden aangepast.

ARTIKEL VIII

De artikelen X tot en met XVI van de wet ter implementatie van de herverzekeringsrichtlijn¹ bevatten overgangsrecht voor entiteiten voor risico-acceptatie. Dit voorzorg in een overgangsperiode tot 10 december

¹ Wet van 3 juli 2008 tot wijziging van de Wet op het financieel toezicht in verband met de uitvoering van Richtlijn nr. 2005/68/EG van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 16 november 2005 betreffende herverzekering en houdende wijziging van Richtlijnen 73/239/EEG en 92/49/EEG van de Raad en van Richtlijnen 98/78/EG en 2002/83/EG (PbEU L 323) (Stb. 333).

2008. Aangezien die periode verstreken is, kunnen de betreffende artikelen nu vervallen.

ARTIKEL X

Dit artikel bevat een overgangsregeling op basis van artikel 211, derde lid, van de richtlijn solvabiliteit II. Op entiteiten voor risico-acceptatie die reeds voor 31 december 2012 een vergunning van de toezichthouder hadden en geen nieuwe activiteiten aanvangen, blijven de huidige vergunningvereisten van toepassing. Bij een entiteit voor risico-acceptatie betreft het één transactie waarbij eenmalig een risico of pakket van risico's wordt geaccepteerd.¹ Zolang een dergelijke entiteit voor risico-acceptatie slechts de bestaande overeenkomst uitvoert en dus geen nieuwe activiteiten gaat uitvoeren, blijven de regels gesteld ingevolge de richtlijn herverzekering gelden. Daarmee worden bestaande gevallen geëerbiedigd. Het is daarnaast mogelijk dat bijvoorbeeld de entiteit wordt hergebruikt nadat de looptijd van het risicocontract is verstreken en/of dat constitutieve elementen van de entiteit worden gewijzigd. In dergelijke gevallen² moet de entiteit in het vervolg voldoen aan de nieuwe regels, die door de Commissie zullen worden opgesteld op grond van artikel 211, tweede lid, van de richtlijn en op basis waarvan DNB invulling zal geven aan haar toezicht op entiteiten voor risico-acceptatie.

Artikelen XI, XII en XIII (overgangsrecht)

Voor een toelichting wordt verwezen naar paragraaf 9 van het algemeen deel van deze toelichting.

De minister van Financiën,
J. C. de Jager

¹ Kamerstukken I 2007/08, 31 131, nr. C.

² Maar niet uitsluitend in deze gevallen. CEIOPS» Advice for Level 2 Implementing Measures on Solvency II: Special Purpose Vehicles (CEIOPS-DOC-32/09) noemt meer voorbeelden (par. 3.2.2, p. 11–13).

Bijlage bij paragraaf 6 van het algemeen deel van de toelichting

Overzicht lidstaatopties uit richtlijn solvabiliteit II

was	Is	Tekst
Art 2, punt 3 eerste tot en met vierde alinea van RL 73/239/EEG	Artikel 6, eerste lid, onderdeel b, onder iii)	Artikel 1:6, eerste lid, onderdeel e, onder ten derde.
Komt uit RL 78/474/EEG, artikel 1 (materieel). Term «grote risico's» bestond toen nog niet. Tweede RL Schade (RL 88/357/EG) is de term geïntroduceerd in artikel 5.	Artikel 13, definitie «grote risico's» (punt 27)	Art. 1:1 def grote risico's.
Art. 7 lid 2, tweede alinea onder a) van RL 73/239/EEG en art. 5 lid 2, tweede alinea, onder a) van RL 92/49/EEG	Artikel 15, derde lid, eerste alinea	Van deze optie is geen gebruik gemaakt.
Artikel 8, lid 1, onder a), laatste alinea van RL 73/239/EEG en artikel 5, lid 2, van RL 2005/68/EG	Artikel 17, tweede lid	Komt niet voor in NL.
Artikel 8, lid 3, vierde alinea van RL 73/239/EEG en artikel 6, lid 3, vierde alinea van RL 92/49/EEG	Artikel 21, derde lid	De Wft bevat geen beletsel om hiervan gebruik te maken.
Artikel 8, lid 3, eerste alinea van RL 73/239/EEG en artikel 6, lid 3, eerste alinea van RL 92/49/EEG en artikel 6, lid 5, eerste alinea van Richtlijn 2002/83/EG en artikel 9, punt 1 van RL 2005/68/EG	Artikel 21, vierde lid	Nederland maakt van deze optie deels gebruik. Zie bv artikel 12, eerste lid, onderdeel e, Besluit markttoetreding financiële ondernemingen Wft.
Artikel 12, leden 3 tot en met 6 van RL 92/49/EEG en artikel 14, leden 2 tot en met 5 van RL 2002/83/EG	Artikel 39, zesde lid (opzeggen door verzekeringnemers bij portefeuille-overdracht) Artikel 51, tweede lid, derde alinea	Zie o.a. de artikelen 3:120, zevende lid en 3:124, vierde lid. Van deze optie wordt gebruik gemaakt
Artikel 15, leden 1 en 2 van RL 92/49/EEG en artikel 15, leden 1 en 2 van RL 2002/68/EG en artikel 19, lid 1, van RL 2005/68/EG	Artikel 57, eerste lid Artikel 57, tweede lid	Zie de artt. 3:95 en 3:103 Zie art. 3:103
Artikel 15, lid 4 van RL 92/49/EEG en artikel 15, lid 4 van RL 2002/68/EG en artikel 23 van RL 2005/68/EG	Artikel 62	3:104, tweede lid, Wft
Artikel 18, leden 1 tot en met 6, van RL 2002/83/EG	Artikel 73, tweede lid Artikel 73, derde lid Artikel 133, derde lid	Van deze optie is geen gebruik gemaakt Niet van toepassing. Van deze optie wordt geen gebruik gemaakt.
Artikel 51, leden 3 en 4, van RL 2002/83/EG	Artikel 163, derde lid	Artikel 3:72, vierde lid.
Artikel 52, lid 1, van RL 2002/83/EG	Artikel 169, tweede lid Artikel 169, derde lid, tweede alinea Artikel 173	Niet van toepassing Artikel 2:44. Niet van toepassing.
Artikel 29 van RL 92/49/EEG	Artikel 181, eerste lid, tweede alinea	Artikel 1:74.
Artikel 30, lid 2, van RL 92/49/EEG	Artikel 181, tweede lid	Van deze optie is geen gebruik gemaakt
Artikel 43, leden 2 en 3 van RL 92/49/EEG	Artikel 184, tweede lid, tweede alinea	Van deze optie is geen gebruik gemaakt
Artikel 35 van RL 2002/83/EG	Artikel 186, tweede lid	Deels geïmplementeerd. Zie artikel 4:63
Artikel 45, lid 2 van RL 92/49/EEG (deelneming aan nationale garantieregelingen)	Artikel 189	Zie artikel 4:70, eerste lid, onderdeel b.
Art. 15 van RL 84/641/EEG	Artikel 197, eerste alinea	Nederland heeft van deze optie geen gebruik gemaakt.
Artikel 2, lid 2, derde gedachtestreep, van RL 87/344/EEG	Artikel 198, tweede lid, onderdeel c	Artikel 4:64, onderdeel c
Artikel 3, lid 3, onder a), b) en c) van RL 87/344/EEG	Artikel 200, derde lid, tweede alinea	Artikel 4:65, derde lid.
Artikel 5 van RL 87/344/EEG	Artikel 202, eerste lid	Van deze optie is geen gebruik gemaakt.

was	is	Tekst
Artikel 54 van RL 92/49/EEG	Artikel 206, eerste lid Artikel 206, tweede lid	Artikelen 11, 12 en 25 van de Zorgverzekeringswet. Artikel 68, eerste lid, Besluit prudentiële regels Wft.
Artikel 55 van RL 92/49/EEG	Artikel 207	Niet van toepassing.
Bijlage II van RL 98/78/EEG en artikel 59, lid 9 en bijlage II van RL 2005/68/EG	Artikel 216, eerste lid, eerste alinea	Artikel 3:287, eerste lid.
Bijlage II bij RL 98/49/EEG en artikel 59, lid 9 en bijlage II van RL 2005/68/EG	Artikel 225, tweede alinea Artikel 227, eerste lid, tweede alinea	Bij AMVB. Bij AMVB.
Artikel 10 van RL 2001/17/EG	Artikel 275, tweede lid	Artikelen 3:198, eerste lid, Wft en 213m van de Fw.
Artikel 11 van rl. 2001/17/EG	Artikel 277	Artikel 27 van de WAM
Handhaving van de PensioenfondsenRL (IORP)	Artikel 303, tweede lid	Is geïmplementeerd in de Pensioenwet.
idem	Artikel 303, zesde lid, artikel 17 quater Artikel 304, eerste lid	Idem Van deze optie wordt geen gebruik gemaakt.
Artikel 30, lid 2, onder b) van RL 73/239/EEG	Artikel 305, eerste lid Artikel 307	Artikel 58 van het Besluit prudentiële regels Wft. Behoeft geen implementatie
Artikel 61 rl. 2005/68/EG	Artikel 308, tweede lid	Niet van toepassing.

Transponeringstabel richtlijn solvabiliteit II

Daar waar is opgenomen «behoeft geen implementatie» is waar mogelijk tussen haken vermeld in welke bestaande artikelen de betreffende bepaling al is geïncorporeerd.

Artikel richtlijn	Nationale wetgeving
1	Behoeft geen implementatie
2	Behoeft geen implementatie (paragraaf 1.1.2.3 Wft)
3	Behoeft geen implementatie (artikel 1:6 en 1:8)
4	
Eerste lid	
– onderdeel a	1:1 (verzekeraar met beperkte risico-omvang)
– onderdeel b	1:1(verzekeraar met beperkte risico-omvang)
– onderdeel c	1:1 (verzekeringsrichtlijn­groep met beperkte risico-omvang)
– onderdeel d	1:1 (verzekeraar met beperkte risico-omvang)
– onderdeel e	1:1(verzekeraar met beperkte risico-omvang)
Tweede lid	3:280c, tweede lid
Derde lid	1:1 (verzekeraar met beperkte risico-omvang)
Vierde lid	3:280c, eerste lid
Vijfde lid	2:27, eerste lid, onderdeel a 1:107, derde lid, 2:27, eerste lid, onderdeel a, 2:31, vierde lid
5	Behoeft geen implementatie (1:1 (definitie van levensverzekering), 2:33a, bijlage branches)
6	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie (artikel 1:6, eerste lid, onder e)
Tweede lid	Behoeft geen implementatie (artikel 1:6, eerste lid, onder e, laatste alinea)
Derde lid	Behoeft geen implementatie (niet relevant voor NL)
Vierde lid	Behoeft geen implementatie (niet relevant voor NL)
7	Behoeft geen implementatie
8	Behoeft geen implementatie

Artikel richtlijn	Nationale wetgeving
9	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie
Tweede lid	Behoeft geen implementatie (artikel 1:6)
Derde lid	Behoeft geen implementatie (niet relevant voor NL)
10	
Onder 1	Artikel 57 van het Besluit prudentiële regels Wft
Onder 2 en 3	Behoeft geen implementatie (niet relevant voor NL)
11	Behoeft geen implementatie (artikel 1:6a)
12	Artikel XVIII van de wet van 3 juli 2008 (Stb. 333)
13	
Onder 1	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
Onder 2	Wordt niet gebruikt in de wet, dus is hierin niet gedefinieerd
Onder 3	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
Onder 4	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
Onder 5	Wordt niet gebruikt in de wet dus is hierin niet gedefinieerd
Onder 6	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
Onder 7	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
Onder 8	Behoeft geen implementatie
Onder 9	Behoeft geen implementatie
Onder 10	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
Onder 11	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
Onder 12	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
Onder 13	Artikel 1:1 (verrichten van diensten)
Onder 14	Artikel 1:1 (verrichten van diensten)
Onder 15	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
Onder 16	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
Onder 17	Behoeft geen implementatie
Onder 18	Behoeft geen implementatie
Onder 19	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
Onder 20	Behoeft geen implementatie
Onder 21	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
Onder 22	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
Onder 23	Behoeft geen implementatie (artikel 4:71)
Onder 24	Wordt niet gebruikt in de wet, dus niet gedefinieerd
Onder 25	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
Onder 26	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
Onder 27	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
Onder 28	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
Onder 29	Evt. in lagere regelgeving
Onder 30	Evt. in lagere regelgeving
Onder 31	Evt. in lagere regelgeving
Onder 32	Evt. in lagere regelgeving
Onder 33	Evt. in lagere regelgeving
Onder 34	Evt. in lagere regelgeving
Onder 35	Evt. in lagere regelgeving
Onder 36	Evt. in lagere regelgeving
Onder 37	Evt. in lagere regelgeving
Onder 38	Evt. in lagere regelgeving
Onder 39	Evt. in lagere regelgeving
14	Behoeft geen implementatie (artt. 2:26a, 2:27)
15	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie
Tweede tot en met vijfde lid	Behoeft geen implementatie (artt. 2:26a, tweede lid, 2:26b, 2: 31 en de bijlage branches)
16	
Eerste en tweede lid	Behoeft geen implementatie (art. 3:36, zesde lid)
17	Behoeft geen implementatie (art. 3:20)
18	
Eerste lid	Artt. 2:26b, 26 ^o , 2:26f, 2:31, 2:36, 2:37, 2:41, 2:49, 2:51, 2:54a, 2:54 ^o , 2:54f, 3:36, 3:17, 3:29)
Tweede tot en met vierde lid	Behoeft geen implementatie
19	Behoeft geen implementatie (art. 3:16)

Artikel richtlijn	Nationale wetgeving
20	Behoeft geen implementatie (art. 3:15, tweede lid)
21 Eerste lid, – Eerste alinea – Tweede alinea Tweede lid Derde lid Vierde lid	Behoeft geen implementatie (artikel 3:72, vierde lid) Behoeft geen implementatie Behoeft geen implementatie Behoeft geen implementatie
22	Behoeft geen implementatie
23	Behoeft geen implementatie (Besluit Markttoegang financiële ondernemingen Wft)
24	Behoeft geen implementatie (artt. 1:1, 2:26b, tweede lid, 2:31, tweede lid, 3:95, 3:104)
25	Behoeft geen implementatie (art. 1:110 Wft en art. 8.1 van de Algemene wet bestuursrecht)
26	Behoeft geen implementatie (art. 1:60, vierde lid)
27	Behoeft geen implementatie (hoofdstuk 1.2 van de Wft)
28	Behoeft geen implementatie (artikel 1:24)
29 Eerste en tweede lid Derde lid Vierde lid	Behoeft geen implementatie (hoofdstuk 1.2 en 1.4 van de Wft) artikel 2:3a en 3:4a Behoeft geen implementatie (artikel t.a.v. uitvoeringsmaatregelen)
30 Eerste lid Tweede lid Eerste alinea Tweede alinea Derde lid	Behoeft geen implementatie (volgt uit de systematiek van de wet) Behoeft geen implementatie, zie 2:26, eerste lid, en 2:31, eerste lid, in combinatie met artikelen 3:53, 3:57, 3:67. Betreft lidstaatoptie, Nederland maakt hier geen gebruik van. Behoeft geen implementatie, zie artikel 1:51, eerste lid
31 Eerste lid Tweede en vierde lid Derde lid	Behoeft geen implementatie, zie o.a. afdeling 1.2.2. en hoofdstuk 1.5 Bij ministeriële regeling (o.b.v. artikel 1:24, vierde lid (nieuw)). Behoeft geen implementatie, zie art. 12 e.v. van de Bankwet 1998
32	Behoeft geen implementatie, betreft verbodsbepaling lidstaten
33	Behoeft geen implementatie, zie artikel 1:56, eerste lid
34 Leden 1 tm 3 en 5 tm 8 Lid 4	Behoeft geen implementatie (hoofdstuk 1.4 Wft en hoofdstuk 5 van de Algemene wet bestuursrecht) Behoeft geen implementatie, zie artikel 3:72, derde, vijfde en zesde lid.
35 Eerste lid Tweede lid Onder a Onder b en c Derde lid Vierde lid Onder a Onder b en c Vijfde lid Zesde lid	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:72, vijfde lid) Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:72, vijfde lid) Behoeft geen implementatie (artikel 1:74, eerste lid) Behoeft geen implementatie Behoeft geen afzonderlijke implementatie (nieuw artikel 3:4a) Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:72, vijfde lid) Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:17, tweede lid) Behoeft geen implementatie (artikel t.a.v. uitvoeringsmaatregelen)
36	Bij ministeriële regeling (o.b.v. artikel 1:24, vierde lid (nieuw))
37	3:132, 3:11, 3:134
38	1:55, vierde lid en 1:56, vijfde lid
39	Behoeft geen implementatie (3:112 en verder)
40	Behoeft geen implementatie

Artikel richtlijn	Nationale wetgeving
41 Eerste en tweede lid Derde lid Vierde lid Vijfde lid	Behoeft geen implementatie (artikel 3:17 Wft en artikel 17 Bpr) Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:17, tweede lid) Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:17, tweede lid) Behoeft geen implementatie, zie hoofdstuk 1.4 van de Wft
42 Eerste lid Tweede en derde lid	Deels reeds geïmplementeerd, deels extra lid artikelen 3:8 en 3:9 Wft Reeds geregeld (zie 3:29, eerste lid, Wft, 2:31, vierde lid, Wft en artikel 12, eerste lid, onder g en h, Besluit markttoegang financiële ondernemingen en 3:29, derde lid, Wft, en H6 Bpr)
43	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:17, tweede lid)
44 Eerste lid Tweede en derde lid Vierde lid Vijfde lid	Behoeft geen implementatie (zie artikel 3:17, eerste lid en tweede lid onder a en c, Wft en § 4.2 Bpr) Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:17, tweede lid) Behoeft geen implementatie (zie artikel 23, zesde lid, Bpr) Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:17, tweede lid)
45	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:17, tweede lid)
46	Deels reeds geïmplementeerd, deels bij AMvB (o.b.v. artikel 3:17, tweede lid)
47	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:17, tweede lid)
48	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:17, tweede lid)
49 Eerste lid Tweede en derde lid	Behoeft geen implementatie (artikel 3:18, eerste lid, Wft) Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:18, derde lid)
50	Behoeft geen implementatie (artikel t.a.v. uitvoeringsmaatregelen)
51	3:73b (en bij AMvB o.b.v. 3:73b, tweede lid) en 3:82a/3:86a
52 Eerste lid Tweede en derde lid	Bij ministeriële regeling (o.b.v. artikel 1:24, vierde lid (nieuw)) Behoeft geen implementatie (verplichting CEIOPS/ CEVTB)
53	Bij AMvB (o.b.v. 3:73b, tweede lid)
54 Eerste lid Tweede lid	Bij AMvB (o.b.v. 3:73b, tweede lid) Behoeft geen implementatie
55	Bij AMvB (o.b.v. 3:73b, tweede lid, of artikel 3:17, tweede lid)
56	Behoeft geen implementatie (artikel t.a.v. uitvoeringsmaatregelen)
57 Eerste lid Tweede lid	Behoeft geen implementatie (artikel 3:95) Behoeft geen implementatie (artikel 3:103)
58 Eerste lid Tweede lid Derde lid Vierde lid Vijfde lid Zesde lid Zevende lid Achtste lid	Behoeft geen implementatie (artikel 1:106a en artikel 1:106b) Behoeft geen implementatie (artikel 1:106c, eerste tot en met derde lid) Behoeft geen implementatie (artikel 1:106c, vierde lid) Behoeft geen implementatie (artikel 1:106b en artikel 3:105) Behoeft geen implementatie (artikel 1:106d) Behoeft geen implementatie (artikel 1:106e) Behoeft geen implementatie, betreft verbodsbepaling lidstaten Behoeft geen implementatie (artikel t.a.v. uitvoeringsmaatregelen)
59 Eerste en tweede lid Derde lid Vierde lid Vijfde lid	Behoeft geen implementatie (artikel 3:100) Behoeft geen implementatie, betreft verbodsbepaling lidstaten Behoeft geen implementatie (artikel 3:95, tweede lid, en Bpr) Behoeft geen implementatie, betreft verbodsbepaling lidstaten
60 Eerste lid Tweede lid	Behoeft geen implementatie (artikel 1:47b en 1:62) Behoeft geen implementatie (artikel 1:47b, 1:62 en 1:106b, derde lid)

Artikel richtlijn	Nationale wetgeving
61	Behoeft geen implementatie (artikel 3:103, eerste lid)
62	Behoeft geen implementatie (artikelen 1:75, 3:95, 3:104 en 3:105)
63 Eerste alinea Tweede alinea	Behoeft geen implementatie (zie bestaande definitie van gekwalificeerde deelneming in artikel 1:1) Behoeft geen implementatie (artikel 3:108)
64 Eerste lid Tweede lid Derde lid	Behoeft geen implementatie, zie afdeling 1.5.1
65	Behoeft geen implementatie, zie afdeling 1.5.1
66	Behoeft geen implementatie, zie afdeling 1.5.1
67	Behoeft geen implementatie, zie afdeling 1.5.1
68	Behoeft geen implementatie, zie afdeling 1.5.1
69	Behoeft geen implementatie, zie afdeling 1.5.1
70	Behoeft geen implementatie, zie afdeling 1.5.1
71	1:51e, tweede lid (nieuw)
72	Behoeft geen implementatie zie 3.3.10
73 Eerste tot en met vijfde lid	Behoeft geen implementatie, (mbt eerste lid: zie artikel 2:28; geen gebruik gemaakt van lidstaatoptie).
74	Behoeft geen implementatie, omdat geen gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheid van artikel 73 van de richtlijn
75 Eerste lid Tweede lid	Geïmplementeerd in artikelen 3:69a, 3:79 en 3:84 Behoeft geen implementatie
76 Eerste lid Tweede lid Derde tot en met vijfde lid	Geïmplementeerd in 3:67 Geïmplementeerd in artikel 3:67, tweede lid Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:67, vijfde lid (nieuw))
77	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:67, vijfde lid (nieuw))
78	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:67, vijfde lid (nieuw))
79	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:67, vijfde lid (nieuw))
80	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:67, vijfde lid (nieuw))
81	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:67, vijfde lid (nieuw))
82	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:17, tweede lid)
83	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:17, tweede lid)
84	Behoeft geen implementatie, zie artikel 1:74
85	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:67, vijfde lid (nieuw))
86	Behoeft geen implementatie
87	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
88	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
89	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
90	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)

Artikel richtlijn	Nationale wetgeving
91	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
92	Behoeft geen implementatie
93	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
94	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
95	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
96	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
97	Behoeft geen implementatie
98	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
99	Behoeft geen implementatie
100	Geïmplementeerd in 3:57, derde en vierde lid, en tevens wijziging van 2:116, vierde lid, 2:119, vierde lid, 3:54, derde lid, 3:55, tweede lid, 3:59, tweede lid, 3:60, eerste lid, onderdelen a, b en c, en tweede lid, 3:62, tweede lid, 3:118, eerste tot en met derde lid en zesde lid, 3:118a, eerste lid, onderdelen a, b en c, en tweede lid, onderdeel a, 3:128, 3:131, derde lid, onderdelen a en b, 3:132, derde lid, 3:136, tweede lid, 3:138, vierde lid, 3:141, tweede lid, 3:143, 3:144, derde en vijfde lid, 3:145, eerste lid, 3:148, derde lid, 3:152, derde lid, 3:156, tweede en achtste lid, 3:208, eerste lid, onderdeel b en 3:219, onderdeel b.
101	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
102	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
103	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
104	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
105	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
106	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
107	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
108	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
109	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
110	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
111	Behoeft geen implementatie
112	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
113	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
114	Behoeft geen implementatie
115	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
116	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:17, tweede lid, onderdeel c)
117	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
118	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
119	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
120	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
121	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
122	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
123	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)

Artikel richtlijn	Nationale wetgeving
124	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
125	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
126	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
127	Behoeft geen implementatie
128	Geïmplementeerd in 3:53, vierde lid, en tevens wijziging van 3:54, derde lid, 3:55, tweede lid, 3:55a, tweede lid, 3:57, tweede en vierde lid, 3:59 en 3:60, eerste lid, onderdelen b en c
129	
Eerste en tweede lid	Bij AmvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
Derde lid, eerste alinea	Geïmplementeerd in artikel 3:57, vierde lid
Derde lid, tweede alinea en vierde lid	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
Vijfde lid	Behoeft geen implementatie
130	Behoeft geen implementatie
131	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede lid)
132	
Eerste lid,	Geïmplementeerd in artikel 3:267d, eerste lid
Tweede lid	
– Eerste alinea	Geïmplementeerd in artikel 3:267d, tweede lid
– Tweede alinea	Geïmplementeerd in artikel 3:267d, derde lid
– Derde alinea	Geïmplementeerd in artikel 3:267d, vierde lid
– Vierde alinea	Geïmplementeerd in artikel 3:267d, vijfde lid
Derde en vierde lid	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:267d, zesde lid)
133	
Eerste en tweede lid	Behoeft geen implementatie
Derde lid	Van deze lidstaatoptie wordt geen gebruik gemaakt.
134	Behoeft geen implementatie
135	Behoeft geen implementatie
136	3:57a en verder behoeft het geen implementatie (3:17)
137	3:137
138	
Eerste lid	3:57
Tweede lid	3:135
Derde lid	3:135
Vierde lid	3:135
Vijfde lid	3:137
139	
Eerste lid	3:53, zesde lid
Tweede lid	3:136
Derde lid	3:137
140	3:137
141	3 137, 1:75
142	
Eerste lid	3:135, 3:136
Tweede lid	Behoeft geen implementatie
143	Behoeft geen implementatie
144,	
Eerste lid,	1:104
Tweede lid,	
eerste alinea	1:61
tweede alinea	1:104, derde lid
Derde lid	3:41, 3:46 Awb

Artikel richtlijn	Nationale wetgeving
145 Eerste lid, eerste alinea, tweede tot en met vierde lid Eerste lid, tweede alinea	Behoeft geen implementatie (2:115, 3:29 en Bmfo artt. 47, 48 en 49) Artikel 1:1 definitie bijkantoor
146 Eerste lid Tweede lid Derde lid	2:116, vierde lid, verder behoeft het geen implementatie Behoeft geen implementatie (2:116) Behoeft geen implementatie (2:34 en 2:35)
147	Behoeft geen implementatie (2:117, eerste en derde lid)
148 Eerste lid Tweede lid Derde lid Vierde lid	Behoeft geen implementatie (2:119, derde en vierde lid) muv «solvabiliteitskapitaalvereiste» 4:71 Behoeft geen implementatie (2:119, tweede lid) Behoeft geen implementatie (2:38, eerste lid)
149	Behoeft geen implementatie (3:29)
150 Eerste lid Tweede lid Derde lid	Behoeft geen implementatie (4:70, eerste lid, onderdelen a en b, en 4:71, eerste lid, onderdelen a en b) Behoeft geen implementatie Behoeft geen implementatie
151	Behoeft geen implementatie
152	Behoeft geen implementatie
153	Behoeft geen implementatie (2:6 Algemene wet bestuursrecht)
154	Behoeft geen implementatie
155	Behoeft geen implementatie (mbt achtste lid let op artikel 1:74 Wft)
156	Behoeft geen implementatie
157	Behoeft geen implementatie muv lid 2: toepasselijk recht inmiddels artikel 178 en Verordening 593/2008 (Rome I)
158	Behoeft geen implementatie (1:59 Wft)
159	Behoeft geen implementatie (artikel 135 Besluit prudentiële regels Wft, 1:51 Wft)
160	Behoeft geen implementatie
161	Behoeft geen implementatie
162 Eerste lid, Tweede lid – onderdeel a – onderdeel b – onderdeel c – onderdeel d – onderdeel e – onderdeel f – onderdeel g – onderdeel h – onderdeel i Derde lid	Behoeft geen implementatie (2:40, eerste lid, Wft) Behoeft geen implementatie muv wijziging van 3:30 tbv onderdeel c Behoeft geen implementatie (3:24, onder b) Behoeft geen implementatie (2:40, eerste lid) 2:41, eerste lid, onder d jo. 3:17, tweede lid, onder a; wijziging van 3:80 Behoeft geen implementatie (2:41, eerste lid, onder e jo. 3:47) Behoeft geen implementatie (2:41, eerste lid, onder f jo. 3:53) Behoeft geen implementatie (2:41, eerste lid, onder f jo. 3:53, en 2:41, eerste lid, onder g jo. 3:57) Behoeft geen implementatie (2:42, eerste lid, onderdeel b, jo. 4:70, tweede lid) Behoeft geen implementatie (2:41, tweede lid) Behoeft geen implementatie (2:41, eerste lid) 1:1
163 Eerste lid Tweede lid Derde lid	AMvB (delegatie op grond van artikel 2:41, tweede lid) AMvB (delegatie op grond van artikel 2:41, tweede lid) Behoeft geen implementatie (3:82, tweede lid, jo. 3:72, vierde lid en 3:86, tweede lid, jo. 3:72, vierde lid)
164	3:128, 3:131
165	Behoeft geen implementatie (3:68, 3:68a)
166	3:128, 3:131

Artikel richtlijn	Nationale wetgeving
167 Eerste lid Tweede lid Derde lid Vierde lid	Behoeft geen implementatie (3:60) implementatie op lager niveau Behoeft geen implementatie 1:63 1:63
168	Behoeft geen implementatie (3:58, 3:81, 3:82, tweede lid, paragraaf 3.5.3.3.)
169	Behoeft geen implementatie (2:44 en 3:36, eerste lid, jo. 3:43, eerste lid)
170	1:63 (zie ook 1:51)
171	Behoeft geen implementatie, want bevat een bevoegdheid voor de Gemeenschap.
172 Lid 1 en lid 2 Lid 3	Geen aparte implementatie nodig 1:1 (definitie herverzekeraar), 2:26d, derde lid
173	Behoeft geen implementatie, want het betreft een verbod gericht tot de lidstaten
174	Behoeft geen implementatie, want het betreft een verbod gericht tot de lidstaten
175	Behoeft geen implementatie, want het geeft een bevoegdheid aan de Commissie
176	1:64a, 1:64b, 1:69 en 1:70
177	Behoeft geen implementatie (1:71, eerste lid, aanhef en onderdeel a)
178	Behoeft geen implementatie, want dit artikel is voor Nederland niet relevant.
179	Behoeft geen implementatie, want betreft optionele procedurebepalingen bij verplichte verzekeringen en geboden voor de lidstaten. Wel wijziging in artikel 27 Wam (artikel VI)
180	Behoeft geen implementatie, want is een verbod gericht tot de lidstaten
181	Behoeft geen implementatie, want is een verbod gericht tot de lidstaten
182	Behoeft geen implementatie (mbt tweede alinea, zie ook 3:72, vierde lid)
183	AMvB (delegatiegrondslag: 4:20, eerste en tweede lid, en 4:22, eerste lid)
184	AMvB (delegatiegrondslag: 4:20, eerste en tweede lid, en 4:22, eerste lid)
185 Eerste tot en met zesde lid Zevende en achtste lid	AMvB (delegatiegrondslag: 4:20, eerste en tweede lid, en 4:22, eerste lid) Behoeft geen implementatie
186	Behoeft geen implementatie (4:63)
187	Behoeft geen implementatie
188	Behoeft geen implementatie, want is een inspanningsverplichting voor de lidstaten
189	Artt. 24 en 24a WAM
190 Eerste lid Tweede lid Derde lid	Behoeft geen implementatie (1:1) Behoeft geen implementatie (2:38, derde lid) Behoeft geen implementatie
191	Behoeft geen implementatie
192	Behoeft geen implementatie (117, vierde lid Bpr)
193	Behoeft geen implementatie (130, tweede lid Bpr)
194	Behoeft geen implementatie
195	Behoeft geen implementatie (1:51 Wft)
196	Behoeft geen implementatie

Artikel richtlijn	Nationale wetgeving
197	Behoeft geen implementatie
198 Eerste lid Tweede lid	Behoeft geen implementatie. Behoeft geen implementatie (4:64 en bijlage branches, punt 17)
199	Behoeft geen implementatie (4:66)
200 Eerste tot en met derde lid Vierde lid	Behoeft geen implementatie (4:65) Behoeft geen implementatie (4:67, eerste lid)
201	Behoeft geen implementatie (4:67)
202	Behoeft geen implementatie
203	Behoeft geen implementatie (4:68)
204	Behoeft geen implementatie (4:69)
205	Behoeft geen implementatie
206	Behoeft geen implementatie, verwijzingen in artikel 1 Zvw, artikel 1 AWBZ en artikel 1 Wet gebruik BSN in de zorg zijn aangepast (artikelen III, IV en V)
207	Behoeft geen implementatie, want niet van toepassing in Nederland
208	Behoeft geen implementatie, want is een verbod gericht tot de lidstaten
209	Behoeft geen implementatie (3:67, tweede lid)
210 Eerste en derde lid Tweede lid	Behoeft geen implementatie. Finite of, met de Nederlandse term, financiële herverzekering is een vorm van herverzekering waarop de bepalingen voor herverzekering onverkort van toepassing zijn. Behoeft geen implementatie. Mocht de Commissie besluiten tot uitvoeringsmaatregelen, dan kan op amvb-niveau zonodig voor de financiële herverzekeraar aangepaste regelgeving worden ingevoerd.
211 Eerste lid Tweede lid	Behoeft geen implementatie (artikel 2:54b) Behoeft meest geen implementatie (3:8, 3:9, eerste lid, 3:10, eerste lid, 3:16, eerste en tweede lid, 3:17, eerste lid, 3:18, tweede en derde lid, onderdeel c, 3:29, eerste en tweede lid, 3:38a, 3:38b, 3:53, eerste lid, 3:57, 3:70, eerste lid, 3:71, eerste lid en 3:72, derde, zevende en negende lid) (wel: 2:54b, tweede lid, en 3:99, derde lid). Artikel II (2:427 BW)
Derde lid	Overgangsbepaling is opgenomen: artikel IX
212	Behoeft veelal geen implementatie (artikelen 1:1)(wel: 3:284)
213 Eerste lid Tweede lid – Onderdeel a – Onderdeel b – Onderdeel c – Onderdeel d Derde lid	Afdeling 3.2.6 3:285, eerste lid 3:285, tweede lid 3:285, derde lid 3:285, vierde lid 3:285, vijfde lid
214	3:270, art. 3 Besluit prudentieel toezicht financiële groepen Wft
215	Implementatie bij AMvB
216	Implementatie bij AMvB
217	3:288
218 Eerste lid Tweede lid Derde lid Vierde lid Vijfde lid	Behoeft geen implementatie 3:288a, eerste lid 3:288a, tweede en derde lid 3:288a, vierde lid 3:288a, zesde en zevende lid

Artikel richtlijn	Nationale wetgeving
219	Implementatie bij AMvB
220 Eerste en tweede lid	Implementatie bij AMvB
221	Implementatie bij AMvB
222	Implementatie bij AMvB
223	Implementatie bij AMvB
224	Implementatie bij AMvB
225	Implementatie bij AMvB
226	Implementatie bij AMvB
227	Implementatie bij AMvB
228 Eerste alinea Tweede alinea	Implementatie bij AMvB
229	Implementatie bij AMvB
230	Implementatie bij AMvB
231 Eerste lid tot en met zesde lid Zevende lid	Implementatie bij AMvB 3:288b, eerste en tweede lid
232	3:288b, derde lid
233	Implementatie bij AMvB
234	Behoeft geen implementatie
235 Eerste en tweede alinea	3:288, tweede lid Implementatie bij AMvB
236	Implementatie bij AMvB
237 Eerste lid Tweede lid Derde lid Vierde lid Vijfde lid	Implementatie bij AMvB
238 Eerste en tweede lid Derde lid Vierde lid Vijfde lid	Implementatie bij AMvB
239 Eerste lid, – Eerste alinea – Tweede alinea Tweede lid Derde lid	Implementatie bij AMvB
240 Eerste lid – Eerste alinea – Tweede alinea – Derde alinea – Vierde alinea – Vijfde alinea – Zesde alinea Tweede lid	Implementatie bij AMvB

Artikel richtlijn	Nationale wetgeving
241	Behoeft geen implementatie
242	Behoeft geen implementatie
243	3: 288c
244 Eerste lid Tweede lid Derde lid	Behoeft geen implementatie Implementatie bij AMVB 3:288e, eerste tot en met derde lid 3:288e, vierde tot en met zevende lid
245 Eerste lid Tweede lid Derde lid	Behoeft geen implementatie 3:288f, eerste tot en met derde lid 3: 288f, vierde en vijfde lid
246 Eerste lid Tweede lid Derde lid Vierde lid Vijfde lid	3:288h, eerste en tweede lid 3:288h, derde lid 3:288h, zesde lid 3:288h, vierde, vijfde, zesde en zevende lid 3:288h, achtste lid
247	3:282, 3:283
248, eerste tot en met vijfde lid Vijfde en zesde lid	Artikelen 1:51e Behoeft geen implementatie
249	Artikel 1:51e
250 Eerste en tweede lid	1:51e
251 Eerste alinea laatste alinea	Artikel 1:52 Artikel 1:51e
252	Behoeft geen implementatie (artikel 1:51, eerste en tweede lid)
253	behoeft geen implementatie (artt. 1:51e, 1:53 en 1:89 Wft).
254 Lid 1 Lid 2 Laatste alinea	Behoeft geen implementatie Behoeft geen implementatie (artt. 1:73 en 1:74) 1:24
255 Eerste lid Tweede lid	1:55a 1:56, vijfde lid
256 Eerste lid Tweede lid Derde lid	3:288i, eerste lid 3:288i, derde en vierde lid 3:288i, vijfde lid
257	3:271 en 3:272
258 Eerste lid Tweede lid Derde lid	1:58e 1:51e, 1:58e Behoeft geen implementatie
259	Geen implementatie nodig
260 Eerste lid Tweede lid Derde lid	3:288j, eerste en derde lid Behoeft geen implementatie 3:288j, tweede lid
261 Eerste lid Tweede lid	3:288j, vierde lid 1:65, zesde lid

Artikel richtlijn	Nationale wetgeving
262	
Eerste lid	3:288k, eerste, tweede en derde lid
Tweede lid	3:288k, vierde, vijfde en zesde lid
263	
Eerste alinea	3:288j, vijfde lid
Tweede alinea	3:288j, zesde lid
Derde alinea	3:288j, zesde lid
264	Geen implementatie nodig
265	
Eerste lid	3:288g, eerste lid
Tweede lid	3:288g, tweede lid
266	Behoeft geen implementatie
267	Behoeft geen implementatie (afdeling 3.5.5 Wft en Titel I, afdeling 11B Fw)
268	
Eerste lid	
Onderdeel a	Behoeft geen implementatie (213, onderdeel k Fw)
Onderdeel b	Behoeft geen implementatie (1:1)
Onderdeel c	Behoeft geen implementatie (1:1 Wft, 213, onderdeel g Fw)
Onderdeel d	Behoeft geen implementatie (213, onderdeel h Fw)
Onderdeel e	Behoeft geen implementatie (1:1)
Onderdeel f	Behoeft geen implementatie (213, onderdeel m Fw)
Onderdeel g + laatste alinea	Behoeft geen implementatie (1:1 Wft, 213, onderdeel n Fw)
Tweede lid	Behoeft geen implementatie
Onderdelen a tot en met c	
269	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie (3:161, eerste lid, 3:207)
Tweede lid	Behoeft geen implementatie
Derde lid	Behoeft geen implementatie
Vierde lid	Behoeft geen implementatie (3:240)
Vijfde lid	Behoeft geen implementatie (3:240)
270	Behoeft geen implementatie (3:169)
271	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie (3:162, vijfde lid)
Tweede lid	Behoeft geen implementatie (3:162, vijfde lid)
Derde lid	Behoeft geen implementatie (3:174)
Vierde lid	Behoeft geen implementatie
272	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie
Tweede lid	Behoeft geen implementatie
273	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie (3:161, 3:204, 3:207 Wft, 2, eerste lid Fw)
Tweede lid	Behoeft geen implementatie (3:239 Wft, 213n Fw)
Derde lid	Behoeft geen implementatie (3:169, 3:216 Wft, 213g Fw)
274	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie (3:230 Wft, 213o Fw)
Tweede lid	Behoeft geen implementatie
275	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie (3:198, tweede tot en met vijfde lid Wft, 213m, tweede tot en met vijfde lid Fw)
Derde lid	Behoeft geen implementatie (3:198, eerste lid Wft, 213m, eerste lid Fw)
Derde lid	Behoeft geen implementatie
276	Behoeft geen implementatie
277	Behoeft geen implementatie
278	Behoeft geen implementatie (3:67, lid 3)

Artikel richtlijn	Nationale wetgeving
279	Behoeft geen implementatie (1:104, lid 2)
280	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie (3:208; 3:169; 3:204 Wft; 213h, lid 1 Fw.)
Tweede lid	Behoeft geen implementatie
281	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie (3:170; 213i Fw.)
Tweede lid	Behoeft geen implementatie (3:170; 213i Fw.)
282	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie (213j, lid 3, Fw.)
Tweede lid	Behoeft geen implementatie
Derde lid	Behoeft geen implementatie (110 Fw.)
283	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie (3:171; 213j, lid 1, Fw.)
Tweede lid	Behoeft geen implementatie (3:171; 213j, lid 3, Fw.)
284	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie (3:172; 3:209; 213k, lid 1, Fw.)
Tweede lid	Behoeft geen implementatie (3:172; 3:211, lid 1; 213k, lid 2 Fw)
285	
Onderdeel a	Behoeft geen implementatie (3:245; 213t Fw.)
Onderdeel b	Behoeft geen implementatie (3:246; 213u Fw.)
Onderdeel c	Behoeft geen implementatie (3:247; 213v Fw.)
286	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie (3:241; 213p Fw.)
Tweede lid	Behoeft geen implementatie (3:241; 213p, lid 2, Fw.)
Derde lid	Behoeft geen implementatie (3:241; 213p, lid 3, Fw.)
Vierde lid	Behoeft geen implementatie (3:244; 213s Fw.)
287	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie (3:242, lid 1; 213q, lid 1, Fw.)
Tweede lid	Behoeft geen implementatie (3:242, lid 2; 213q, lid 2, Fw.)
Derde lid	Behoeft geen implementatie (3:244; 213s Fw)
288	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie (3:243; 213r Fw.)
Tweede lid	Behoeft geen implementatie (3:244; 213s Fw en 213w, lid 2 Fw.)
289	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie (3:248; 213w, lid 1, Fw.)
Tweede lid	Behoeft geen implementatie (3:248; 213w, lid 2, Fw.)
290	Behoeft geen implementatie (3:251; 213z Fw.)
291	Behoeft geen implementatie (3:249; 213x Fw.)
292	Behoeft geen implementatie (3:250; 213ij Fw.)
293	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie (3:256; 213bb Fw.)
Tweede lid	Behoeft geen implementatie (3:255; 213aa Fw.)
Derde lid	Behoeft geen implementatie (3:255; 213aa Fw.)
294	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie (3:257; 213cc Fw.)
Tweede lid	Behoeft geen implementatie
295	Behoeft geen implementatie (1:89 tot en met 1:93b)
296	Behoeft geen implementatie (213dd Fw.; 3:213 Wft)
297	Behoeft geen implementatie (1:110)
298	Behoeft geen implementatie
299	Behoeft geen implementatie

Artikel richtlijn	Nationale wetgeving
300	Behoeft geen implementatie
301	Behoeft geen implementatie
302	Behoeft geen implementatie
303	
– 17 quater	Behoeft geen implementatie
– 21 bis	Behoeft geen implementatie
– overig	131 Pensioenwet, 5 tot en met 11 Besluit financieel toetsingskader pensioenfondsen
304	Van deze optie is geen gebruik gemaakt
305	Behoeft geen implementatie
306	Behoeft geen implementatie
307	Behoeft geen implementatie
308	Behoeft geen implementatie
309	Behoeft geen implementatie
310	Behoeft geen implementatie
311	Behoeft geen implementatie
312	Behoeft geen implementatie