



Uitsluitend per e-mail

Ministerie van Financiën
T.a.v. mevrouw drs. G.J. Salden

Onze referentie
2017-00003566/HMAHA

Den Haag
31 januari 2017

Betreft

Reactie op consultatie Wet implementatie richtlijn verzekeringsdistributie

Geachte mevrouw Salden,

Beste GJA.

Het Verbond van Verzekeraars maakt graag gebruik van de mogelijkheid om te reageren op de consultatie van de Wet implementatie richtlijn verzekeringsdistributie (2016/97/EU). In deze brief plaatsen wij eerst een aantal algemene opmerkingen en vervolgens gaan wij in op enkele hoofdpunten uit het wetsvoorstel. In de bijlage lichten wij onze hoofdpunten nader toe.

Algemene opmerkingen

De implementatie van de richtlijn verzekeringsdistributie, als opvolger van de huidige, maar gedateerde richtlijn verzekeringsbemiddeling (2002/92/EG) gaat op Europees niveau gepaard met een belangrijke modernisering van het distributiestelsel. Het Verbond is voorstander van deze modernisering. De Europese verzekeringsmarkt is als gevolg van onder andere technologische innovatie en het klantgedrag aan verandering onderhevig. De richtlijn adresseert ook thema's gerelateerd aan de financiële crisis. Meer in het algemeen heeft het Verbond de volgende opmerkingen:

- a) *Doelstellingen richtlijn verzekeringsdistributie*: de Europese wetgever beoogt met de richtlijn verzekeringsdistributie cliënten, ongeacht het distributiekanaal, hetzelfde beschermingsniveau te bieden en een gelijk speelveld tussen de verschillende distributiekkanalen te creëren. Het Verbond stelt vast dat de Europese wetgever dezelfde doelstellingen heeft als de Nederlandse wetgever. Het Verbond onderschrijft deze doelstellingen en de hiermee samenhangende uitbreiding van de reikwijdte naar andere distributiekkanalen.
- b) *Minimumharmonisatie*: de richtlijn heeft het karakter van minimumharmonisatie, maar dit mag volgens de Europese wetgever lidstaten niet beletten verdergaande regelgeving te handhaven of in te voeren. Het Verbond onderschrijft met betrekking tot deze regelgeving dit vertrekpunt aangezien wij in dit verband geen (grote) nadelige gevolgen zien voor ongelijke speelvelden in Europa. In de MvT is bij punt 1.2 opgenomen dat er gebruik zal worden gemaakt van de lidstaatoptie ex artikel 22, derde lid, richtlijn verzekerings-distributie waardoor lidstaten provisies

Informatie: dhr. H.A. Mahadew

Doorkiesnummer 0703338666 Fax 0703338510 E-mail h.mahadew@verzekeraars.nl

Bordewijklaan 2, 2591 XR Den Haag, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, Internet www.verzekeraars.nl



of andere vergoedingen kunnen verbieden of beperken. In aanvulling hierop bepaalt artikel 29, derde lid, van de richtlijn dat een lidstaat het aanbieden of aanvaarden van provisies, commissie of niet geldelijke vergoedingen kan verbieden of verder beperken. Het Nederlandse provisieverbod voor complexe- en impactvolle producten is niet in strijd met de richtlijn en andere de EU-regels. Lidstaten mogen op verschillende terreinen verdergaande stappen ondernemen. Het Verbond onderschrijft de lijn van het ministerie om van deze lidstaattoptie gebruik te maken door het provisieverbod, wettelijke grondslag in artikel 4:25a Wft en conform artikel 86c, eerste lid BGfo, te handhaven voor de producten die sinds 2013 reeds onder het provisieverbod vallen. Het Verbond onderschrijft de lijn van het ministerie om af te zien van de mogelijkheid om voor bepaalde verzekeringen advies verplicht te stellen, ex artikel 22 tweede lid, derde alinea en artikel 29, derde lid, derde alinea. De cliënt dient altijd de keuze te hebben om al dan niet advies in te winnen. Wij begrijpen dat deze lidstaattoptie in de richtlijn is opgenomen als compromis om Frankrijk tegemoet te komen.

- c) *Implementatieaspecten (impact en termijn)*: het Verbond bepleit om de impact van de implementatie van de richtlijn op marktpartijen te minimaliseren door zoveel mogelijk te verwijzen naar de vigerende Nederlandse wet- en regelgeving zoals het BGfo 3 (provisieverbod regime voor complexe- en impactvolle producten), het *Product Approval en Review Proces* (PARP) en de vakbekwaamheidsregels. Een belangrijk aandachtspunt is dat een aantal bepalingen uit de richtlijn op Europees niveau nog nader uitgewerkt worden. Voor Nederland zijn met name de PARP regels van belang. EIOPA komt met een voorstel hieromtrent.

Het is nog niet duidelijk wanneer het Europees proces zal zijn afgerond, maar zoals het er nu naar uitziet is er een kans aanwezig dat het relatief laat zal zijn. Voor het gehele plaatje bezien creëert dit onduidelijkheid voor de Nederlandse markt. Dit maakt de effectieve tijd voor implementatie aanzienlijk korter aangezien de richtlijn uiterlijk 23 februari 2018 moet zijn geïmplementeerd.

Het Verbond bepleit dat marktpartijen niet de dupe mogen worden van het late Europese wetgevingsproces. Een uitstel van de implementatie van de lagere regels moet niet bij voorbaat worden uitgesloten.

Reactie op hoofdpunten van het wetsvoorstel

Het wetsvoorstel betreft een aantal voorgestelde aanpassingen in de Wft. In de (consultatie) Memorie van Toelichting (hierna: MvT) wordt ook ingegaan op een aantal hoofdpunten dat deels nog zal worden uitgewerkt in het BGfo. Het Verbond neemt de vrijheid om ook op enkele van deze punten te reageren. Het Verbond wil graag de volgende punten meegeven:

1. *Uitbreiding van de definitie van bemiddelen (artikel 1:1 Wft)*: het Verbond onderschrijft de voorgestelde uitbreiding van de definitie van bemiddelen gelet op de tekst van de richtlijn verzekeringsdistributie (onder andere preambules 12 en 13), maar bepleit om een heldere activiteit gebaseerde omschrijving op te nemen.

In de MvT is aangegeven dat de voorgestelde definitie van bemiddelen overeenkomt met de huidige praktijk. Het is belangrijk dat in de MvT duidelijk wordt gemaakt dat vergelijkingssites die méér doen dan alleen NAW-gegevens doorgeven aan verzekeraars of bemiddelaars in verzekeringen onder de reikwijdte vallen. De inhoudelijke betrokkenheid – en daarmee kwalificeren als bemiddelaar in de zin van de voorgestelde definitie van bemiddelen – bij het tot stand brengen van een overeenkomst van verzekering is derhalve snel het geval.

In de bijlage plaatsen wij daarnaast een aantal andere opmerkingen in het verlengde van de definitie van bemiddelen. Ook hebben wij een opmerking over de gevolmachtigde agent in relatie tot het begrip 'verzekeringsdistributeur'.

2. *Uitzondering c.q. vrijstelling voor nevenverzekeringstussenpersonen actief op het gebied van onder andere fiets-, reis- en garantieverzekeringen (artikel 1:21 Wft)*: het Verbond vraagt zich af



of de voorgenomen implementatie van deze voor de markt belangrijke vrijstelling wel op de juiste wijze wordt vormgegeven. Het lijkt er op dat het concept wetsvoorstel van artikel 1:21 Wft het gestelde in de reikwijdtebepaling in artikel 1, lid 3 van de richtlijn volledig passeert en enkel aansluiting zoekt bij de definitiebepaling in artikel 2, lid 2 van de richtlijn. Daarmee miskent het concept wetsvoorstel dat artikel 1:21 Wft een reikwijdtebepaling is en geen definitiebepaling. Het Verbond bepleit om deze voor de markt uiterst belangrijke uitzondering c.q. vrijstelling, net als nu het geval is en mede gelet op het feit dat er veel marktpartijen zijn die er gebruik van maken, vorm te geven aan de hand van artikel 1 van de richtlijn en het helder op te nemen op het niveau van de wet (en niet in de vrijstellingsregeling). In de bijlage doen wij een concreet tekstvoorstel voor een nieuw artikel 1:21 Wft.

3. *Verlangens- en behoeften test (artikel 4:22a)*: het Verbond bepleit, mede gelet op het verminderen van de impact op marktpartijen, om het voorgestelde artikel 4:22a te schrappen. In Nederland wordt in onze visie reeds voldaan aan de verplichtingen uit de artikelen 20, eerste en tweede lid, en artikel 24, zesde lid, van de richtlijn. Het ministerie kan hierbij verwijzen naar de artikelen 4:20, 4:21 en 4:23 Wft.
4. *Artikel 4:25a en 4:89 (aanpassing grondslag artikel 4:25a, sub c)*: op basis van artikel 4:25a, sub c, moet een verzekeraar bij het aanbieden, adviseren of bemiddelen van een financieel product informatie verschaffen over de manier ('aard') waarop zijn werknemers beloond worden (variabele beloning, vast salaris, enzovoort). Het Verbond is voorstander om met de algemene voorwaarden te kunnen voldoen aan deze precontractuele informatievereisten. Dit zou ook moeten worden verduidelijkt bij artikel 4:25a, sub c, of onderdeel moeten worden van de nadere regeling in het BGfo.
5. Op basis van artikel 4:25a, sub c, moet een verzekeraar informatie verschaffen over de manier waarop zijn werknemers beloond worden (variabele beloning, vast salaris, enzovoort) in het kader van het aanbieden, adviseren of bemiddelen van een financieel product.
Op basis van artikel 4:25b Wft juncto artikel 86f BGfo moeten ook de afspraken die in een dienstverleningsdocument staan (wat kunnen partijen van elkaar verwachten) op klantniveau bewaard worden.
Uit de MvT blijkt dat verzekeraars voor deze informatie ook naar hun algemene voorwaarden mogen verwijzen (alleen afwijkende gevallen moeten dan goed vastgelegd worden).
Het Verbond is voorstander om met de algemene voorwaarden te kunnen voldoen aan deze informatievereisten. Dit zou ook moeten worden verduidelijkt bij artikel 4:25a, sub c.
6. *Koppelverkoop (artikel 4:63a)*: het Verbond onderschrijft het belang van de toevoeging van bepalingen gericht op het voorkomen van koppelverkoop. De voorgestelde tekst van artikel 4:63a is echter zodanig ruim dat de toepassing van die bepaling mogelijk tot voor de klant ongewenste, niet beoogde effecten zou kunnen leiden. Het Verbond vraagt om aandacht voor deze niet beoogde effecten. In de bijlage lichten wij dit nader toe.
7. *Productontwikkelingsproces (PARP, paragraaf 4.5 MvT)*: de richtlijn introduceert voor het eerst op Europees niveau regels met betrekking tot het productontwikkelingsproces. In Nederland zijn wij er reeds bekend mee. In artikel 25, eerste lid, van de richtlijn is de grondslag hiervoor opgenomen. Op grond van artikel 38 van de richtlijn is de Europese Commissie bevoegd om gedelegeerde handelingen vast te stellen. De Europese Commissie heeft EIOPA om technisch advies gevraagd. EIOPA heeft eind 2016 de markt geconsulteerd over een concept van dit overigens zeer gedetailleerd technisch advies. Wij maken ons daar zorgen over. Binnenkort zal het technisch advies naar de Europese Commissie worden gestuurd.
Hoewel in onderhavige consultatie het productontwikkelingsproces niet wordt geconsulteerd,



wordt het wel genoemd in de MvT. De formele consultatie zal in het BGfo plaatsvinden. Het Verbond wil met het oog op een goede formulering hiervan een aantal zaken meegeven.

Het Verbond vindt het belangrijk om de implementatie van de Europese regels in de Nederlandse regelgeving in lijn met artikel 32 BGfo te laten lopen. Het Verbond is voorstander van behoud van de huidige (meer) open normen in Nederland op dit onderdeel. Daarnaast zien wij in het concept technisch advies van EIOPA geen belemmeringen om de huidige Nederlandse lijn ten aanzien van ketenbeheersing anders in te vullen. In de bijlage wordt dit verder toegelicht.

8. *Interne markt voor financiële dienstverlening (artikel 2:84, 2:94a, 2:125 en 2:125a)*: een groot aantal voorgestelde bepalingen heeft betrekking op het (functioneren van het) stelsel van grensoverschrijdende dienstverlening al dan niet met een bijkantoor in Nederland. Dit heeft betrekking op zowel uitgaande als inkomende Europese financiële dienstverlening.

Het Verbond vindt het in dit kader van belang dat Europese toezichthouders adequaat samenwerken en marktpartijen accommoderen. Het Verbond signaleert dat er een rol is voorzien voor EIOPA met betrekking tot het transparant maken van de gedragsregels die in de verschillende lidstaten van toepassing zijn. Ook dient EIOPA een centraal elektronisch register aan te houden op haar website waarin verzekeraars en bemiddelaars zijn opgenomen die het voornemen kenbaar hebben gemaakt om grensoverschrijdende dienstverlening te verlenen. Het Verbond vindt het belangrijk dat de kosten van dergelijke initiatieven niet over marktpartijen wordt omgeslagen.

Er is onduidelijkheid over de vraag wat onder 'grensoverschrijdende dienstverlening' wordt verstaan. In de bijlage gaan wij hier dieper op in.

9. *Verzekeringskaart/informatiedocument schadeverzekeringen (paragraaf 4.2.2 MvT)*: de richtlijn introduceert in artikel 20, vijfde lid een gestandaardiseerde Europese informatiedocument voor schadeverzekeringen (Insurance Product Information Document, IPID). In paragraaf 4.2.2 van de MvT maakt het ministerie hier melding van. De verdere uitwerking zal nog nader worden geconsulteerd in het BGfo.

Zoals bekend heeft het Verbond Verzekeringskaarten geïntroduceerd die volgens het Verbond met een minimale aanpassing voldoen aan de toekomstige eisen uit de richtlijn. In de bijlage gaan wij dieper in op de positieve ervaringen met de Verzekeringskaarten.

Het Verbond pleit ervoor dat in het BGfo niet alleen een verwijzing wordt opgenomen naar de IPID door EIOPA ontwikkeld, maar eveneens naar de Verzekeringskaarten als uitwerking hiervan.

Uiteraard zijn wij graag bereid vragen naar aanleiding van deze brief te beantwoorden en een nadere toelichting te geven. U kunt hiervoor contact opnemen met Harold Mahadew, telefoon 070-3338666 of e-mail h.mahadew@verzekeraars.nl.

Met vriendelijke groet,

H.L. De Boer



Bijlage: nadere toelichting reactie Verbond

Bijlage nadere toelichting reactie Verbond

In deze bijlage volgt een toelichting op de reactie van het Verbond op de consultatie van de Wet implementatie verzekeringsbemiddeling.

1. Uitbreiding van de definitie van bemiddelen (artikel 1:1 Wft)

- Het voorgestelde artikel is niet helemaal duidelijk geformuleerd. Zo staat in de laatste zin "indien de cliënt via een website of andere media het desbetreffende financieel product kan afsluiten". Onvoldoende duidelijk is of men hier o.a. doelt op dezelfde website (dus een button om te klikken als je het product wilt afsluiten), of dat er in zijn algemeenheid wordt bedoeld dat het product via internet kan worden afgesloten. Als het om het laatste gaat, dan is daar eigenlijk altijd wel sprake van. Het Verbond zou een concretisering willen zien van 'via een website of andere media'. Als het namelijk gaat om de website van de vergelijker zelf, dan was het beter geweest om te formuleren als 'via die website of andere media van de vergelijker'. De toelichting zegt er het volgende over: "De cliënt moet daarnaast aan het eind van het proces de mogelijkheid hebben om direct of indirect via een website of andere media het financieel product af te sluiten. Met andere woorden de vergelijkingssite moet erop zijn gericht om een overeenkomst inzake een financieel product tot stand te brengen.". Hier gaat het dus om de vergelijkingssite zelf die erop gericht moet zijn een overeenkomst tot stand te brengen.

Het Verbond bepleit om een aantal gebruikte termen te verduidelijken. Ook de term 'criteria' zou nader kunnen worden ingevuld, mogelijk op basis de ervaringen van de AFM.

- Toegelicht zou moeten worden waarom financieel instrumenten niet zijn inbegrepen door een verwijzing naar de regelgeving die wel op financieel instrumenten van toepassing is.
- De richtlijn definieert in artikel 2, lid 8 de verzekeringsdistributeur als: een verzekerings-tussenpersoon, een nevenverzekeringstussenpersoon of een verzekeringsonderneming. Blijkens de MvT op pagina 3 is ervoor gekozen om niet een begrip 'verzekeringsdistributeur' te introduceren in de Wft, maar om voor de verzekeringstussenpersoon de term 'bemiddelaar' te handhaven en per voorschrift aan te geven of het betreffende voorschrift betrekking heeft op een bemiddelaar dan wel een verzekeraar.

Ten aanzien van de in de richtlijn als 'verzekeringstussenpersoon' aangeduide persoon is het denkbaar dat er twee mogelijke varianten zijn: de verzekeringstussenpersoon die in naam en voor rekening van de verzekeringsonderneming optreedt (in de Wft aangeduid als 'gevolmachtigd agent') en de verzekeringstussenpersoon die de klant vertegenwoordigt (die in de Wft onder de noemer 'bemiddelaar' valt). Deze beide verzekeringstussenpersonen worden in de richtlijn hetzelfde behandeld. (Het enige dat in de richtlijn over deze tweedeling is te vinden is in artikel 18, sub a : de verzekeringstussenpersoon moet mededelen: "*v) of hij de klant vertegenwoordigt dan wel in naam en voor rekening van de verzekeringsonderneming optreedt*"). In het huidige voorstel worden echter de regels uit de richtlijn geïmplementeerd voor verzekeraars en voor bemiddelaars, maar niet zichtbaar voor gevolmachtigd agenten. Dit levert onduidelijkheid op over de positie van de gevolmachtigde agent.

2. Uitzondering c.q. vrijstelling voor nevenverzekeringstussenpersonen actief op het gebied van fiets-, reis- en garantieverzekeringen (artikel 1:21 Wft)

- Waar artikel 1 van de richtlijn (zowel IMD als IDD) een reikwijdtebepaling is, is artikel 2 van deze richtlijn een definitiebepaling. Het eerste lid van dat artikel geeft onder meer definities voor verzekeringsdistributie en herverzekeringsdistributie. Artikel 2 lid 2 van de richtlijn geeft nadere grenzen aan de definities van verzekeringsdistributie en herverzekeringsdistributie. Dit is niet nieuw. Artikel 2 lid 2 van de richtlijn was al opgenomen in de voorgaande IMD, in de definitiebepaling artikel 2 lid 3 (3^e alinea) en lid 4 (3^e alinea).



Het concept wetsvoorstel, artikel I onderdeel B passeert echter volledig artikel 1 van de richtlijn en zoekt bij het herschrijven van artikel 1:21 Wft enkel aansluiting bij artikel 2 lid 2 van de richtlijn. Daarmee miskent het concept wetsvoorstel dat artikel 1:21 Wft een reikwijdtebepaling is en geen definitiebepaling. Artikel 1:21 Wft dient, net als nu het geval is, te worden vormgegeven aan de hand van artikel 1 van de richtlijn. Artikel 2 van de richtlijn hoort thuis in art. 1 Wft, zij zijn beiden definitiebepalingen.

Met inachtneming van artikel 1 lid 3 en lid 6 van Richtlijn (EU) 2016/97 (IDD) zou de concept tekst van artikel 1:21 Wft volgens het Verbond als volgt moeten luiden:

Artikel 1:21 Wft (CONCEPT)

Deze wet is niet van toepassing op:

a. Bemiddelen in verzekeringen, voor zover:

1. het bemiddelen slechts kennis vergt van de verzekeringsdekking die geboden wordt;
2. het een verzekering betreft die geen levensverzekering is en geen aansprakelijkheidsrisico's dekt;
3. de betreffende bemiddelaar een andere hoofdberoepswerkzaamheid heeft dan bemiddelen in verzekeringen;
4. het een verzekering betreft die een aanvulling is op de levering van een zaak of de verrichting van een dienst door de betreffende bemiddelaar, hetgeen het geval is indien de betreffende verzekering het risico dekt van defect, verlies, of beschadiging van door die bemiddelaar geleverde zaak of het niet-gebruik van de dienst die geleverd wordt door die bemiddelaar, dan wel het risico dekt van beschadiging of verlies van bagage of andere risico's die verband houden met een bij die bemiddelaar geboekte reis, ook indien de verzekering levensverzekering- of aansprakelijkheidsrisico's dekt indien dat een bijkomende dekking is ten opzichte van de hoofddekking betreffende de met die reis verband houdende risico's; en
5. het een verzekering betreft waarvan het bedrag van de jaarlijkse premie, pro rata berekend, niet hoger is dan € 600 dan wel € 200 per persoon in het geval de verzekering een aanvulling is op de verlening van een dienst en de duur van deze dienst gelijk is aan of minder dan drie maanden; en

b. Financiële diensten met betrekking tot verzekeringen met betrekking tot risico's en verplichtingen die zijn gelegen in een staat die geen lidstaat is.

- Bemiddelaars die wel aan de punten 1 t/m 3 van het hierboven door het Verbond gedane voorstel voldoen, maar niet aan alle punten 4 t/m 5, voldoen aan de definitie van 'nevenverzekerings-tussenpersoon' in artikel 2 lid 1 sub 4 IDD, maar kunnen geen gebruik maken van de vrijstelling. Wel zijn lichtere regels (mogelijk) voor hen van toepassing op het gebied van:

- kennis en vakbekwaamheid (artikel 10 lid 2 en 3 IDD);
- beroepsaansprakelijkheidsverzekering (artikel 10 leden 4 en 5 IDD)
- informatieverstrekking en beloningstransparantie (artikel 21 IDD).

Dit kan nader worden uitgewerkt in lagere wetgeving. Ook kan in lagere wetgeving worden opgenomen dat, indien een nevenbemiddelaar onder de vrijstelling bedoeld in artikel 1 lid 3 IDD valt, bepaalde verantwoordelijkheden op andere betrokkenen komt te rusten (artikel 1 lid 4 IDD). Volgens het Verbond behoort echter de vrijstelling zelf thuis in artikel 1:21 Wft, en niet in lagere wetgeving.

- Opvallend is dat in de MvT is opgenomen dat de wet niet van toepassing is op personen met een andere beroepswerkzaamheid die incidenteel hun klanten informatie verstrekken of adviseren over verzekeringen (blz. 18). Terwijl in het voorstel voor artikel 1:21 sub a het adviseren over verzekeringen niet wordt genoemd. De MvT lijkt hier verder te gaan dan de wettekst.
- In de MvT zou ook aandacht moeten zijn voor het 'verdwijnen' van een paar oude vrijstellingen uit het bestaande artikel 1:21 Wft. Waarom is dit en wat zijn de gevolgen daarvan? Het beste is



om hierbij aan te sluiten bij de tekst/preambules van de richtlijn.

3. Verlangens- en behoeften test (artikel 4:22a):

- Zoals aangegeven in de brief bepleit het Verbond om deze bepaling te schrappen aangezien in Nederland reeds aan de Europese verplichting wordt voldaan.
- Onverlet het voorgaande stellen wij vast dat het voorgestelde artikel 4:22a lid 1 en 2 Wft (de verplichting tot het – óók bij execution only – vaststellen van de 'wensen en behoeften' van de cliënt en het doen van een voorstel dat daarmee in overeenstemming is) niet voldoende duidelijkheid biedt over de eisen die er op dit punt aan de financiële dienstverlener worden gesteld. Het is nogal ruim geformuleerd. Het is nu niet duidelijk of hiervoor dezelfde informatie moet worden uitgevraagd als in een adviesrelatie en of het aangeboden product ook daarbij moet passen (zij het dat er in het kader van execution only niet hoeft te worden uitgelegd waarom een bepaalde verzekering het beste aansluit bij die wensen en behoeften). Bij execution only geldt overigens de kennis- en ervaringstoets voor bepaalde producten waarop het provisieverbod van toepassing is.
- Het Verbond vindt overigens dat de insteek van artikel 4:22a onduidelijkheden bevat. Er is onduidelijkheid over welke klantwensen en -behoeften een financiële dienstverlener moet vaststellen. Bij de niet impactvolle producten (de 'eenvoudige zorg, schade en inkomens-producten') zou het moeten gaan om het vaststellen van het door de klant gewenste product. Daarbij heeft de klant de keuze uit de productopties die een financiële dienstverlener aanbiedt. De financiële dienstverlener moet daarbij vanzelfsprekend objectieve informatie verstrekken over het verzekeringsproduct voor zover dit relevant is voor een adequate beoordeling van de verzekering door de klant.

De huidige tekst biedt voorts ruimte voor een interpretatie die ongewenst is. Het artikel is onvoldoende duidelijk over de scope van de wensen en behoeften die de financiële dienstverlener dient vast stellen. Het Verbond is er geen voorstander van dat financiële dienstverleners bij klanten de wensen en behoeften m.b.t. het af te dekken risico moeten vaststellen. Dit zou bijna betekenen dat financiële dienstverleners altijd advies moeten geven. Het enige onderscheid (onderscheid t.o.v. 'volledige advisering') is dat financiële dienstverleners dan niet hoeven uit te leggen waarom het product aansluit bij diens wensen en behoeften.

Een dergelijke verplichte inventarisatie heeft een grote ongewenste impact op het directe kanaal en bemiddelaars. Dit kan leiden tot een fikse premie- of fee-erhoging voor de klant vanwege de benodigde kosten om dit 'bijna advies' te bieden. Dit terwijl een dergelijke inventarisatie niet nodig is bij veel klanten en/of eenvoudige producten. Voor veel van deze producten kan de klant prima komen tot een passende productkeuze op basis van de beschikbare informatie.

Voor zorg is de inhoud van een basisverzekering bovendien wettelijk vastgelegd. Voor een aanvullende zorgverzekering resulteert een dergelijke inventarisatie al gauw in het opvragen van c.q. navraag doen naar bijzondere persoonsgegevens (gezondheidsgegevens) van desbetreffende klanten. Dit kan strijdig zijn met de Wet bescherming persoonsgegevens.

Gelet op de vaststelling van het Verbond dat er reeds aan de Europese bepaling op dit punt wordt voldaan en de onduidelijkheden van het voorstel bepleit het Verbond om deze bepaling te schrappen. De huidige Nederlandse praktijk kan derhalve ongewijzigd blijven en hiermee wordt ook de impact op de markt geneutraliseerd.

4. Artikel 4:25a en 4:89 (aanpassing grondslag artikel 4:25a, sub c):

Op basis van artikel 4:89 Wft, dat zich weliswaar richt op beleggingsverzekeringen, moeten ook de afspraken die in een dienstverleningsdocument staan (wat kunnen partijen van elkaar verwachten) op klantniveau bewaard worden. Uit de MvT blijkt dat verzekeraars voor deze informatie ook naar hun algemene voorwaarden mogen verwijzen (alleen afwijkende gevallen moeten dan goed vastgelegd worden). Dit zou ook moeten worden verduidelijkt bij artikel 4:25a, sub c, of onderdeel



moeten worden van de nadere regeling in het BGfo.

5. Koppelverkoop (artikel 4:63a en 4:75a)

Met het voorgestelde artikel 4:63a Wft, wordt het verzekeraars en aanbieders van producten of diensten verboden om een verzekering als vast onderdeel mee te verkopen bij een goed of dienst. Althans, het moet mogelijk zijn, voor een afnemer, om het product of de dienst af te nemen zonder dat deze de verzekering afneemt. Het Verbond plaats hierbij de volgende opmerkingen:

- Het Verbond vraagt om aandacht voor de formulering van deze artikelen in relatie tot de letterlijke tekst van artikel 24, lid 1 en lid 3, van de richtlijn. In de richtlijn wordt gesproken over *"nevenproduct"* en *"een goed of dienst die geen verzekering is"*. Het Verbond bepleit om deze termen over te nemen.
- In algemene zin onderschrijft het Verbond het belang van de toevoeging van bepalingen gericht op het voorkomen van koppelverkoop in de Wft. De voorgestelde tekst van artikel 4:63a is echter zodanig ruim dat de toepassing van die bepaling mogelijk tot ongewenste, niet beoogde effecten voor klanten zou kunnen leiden. Enkele voorbeelden:
 - Het is niet ongebruikelijk dat verzekeraars in aanvulling op verzekeringen de verlening van een dienst aanbieden. Het aanbieden van een dergelijke dienst als nevenproduct binnen een pakket kan schadelastbeheersing beogen. Denk hierbij aan Arbodienstverlening.
 - De spaarhypotheek is in het verleden door veel verzekeraars aangeboden. Het product bestond in feite uit een combinatie van een hypothecaire lening - een goed - en een gemengde verzekering. Die lening en de bijbehorende verzekering waren voor een juiste werking onlosmakelijk met elkaar verbonden hetgeen bleek uit het voor de lening en de verzekering gelijke rentepercentage. Een bepaling zoals nu wordt voorgesteld zou destijds onnodig complicerend zijn geweest en ook geen bijdrage hebben geleverd aan de bescherming van consumenten. Om onnodige complicaties bij de ontwikkeling van nieuwe producten in de toekomst te voorkomen, zouden wij dan ook graag zien dat het voorgestelde artikel zodanig wordt aangepast dat het bepaalde in het eerste lid zich duidelijk richt op aangeboden combinaties waarbij de samenstelling en prestaties van een aanvullende verzekering op geen enkele wijze worden beïnvloedt of afhankelijk zijn van het eveneens aangeboden goed of te leveren dienst.

Het Verbond bepleit om duidelijk te maken dat dergelijk zaken buiten de scope van dit artikel vallen.

- Deze problematiek speelt ook in de wereld van de garanties. Wanneer is een garantie een verzekering? En wat betekent deze wetswijziging voor garanties die in feite herverzekerd worden bij een verzekeraar. In de MvT wordt hier in het geheel niet bij stil gestaan. Maar dit verdient absoluut nadere aandacht, omdat het anders tot rechtsonzekerheid leidt.
- Het woord 'verzekeraar' in het voorgestelde artikel zou naar onze mening vervangen moeten worden door 'financiële dienstverlener'. Daarbij zou het voorgestelde artikel 4:75a overbodig worden.
- In de MvT wordt gemeld dat EIOPA de bevoegdheid heeft om richtsnoeren op te stellen voor de beoordeling van het toezicht op koppelverkoop. Het Verbond begrijpt uit eerder overleg met EIOPA dat er aanvankelijk de intentie was om dit gezamenlijk te doen met de EBA en ESMA, maar dat daar van is afgezien. Ook EIOPA zou dit niet meer voorzien. Hetgeen op steun van het Verbond kan rekenen.

6. Productontwikkelingsproces (paragraaf 4.4 MvT)

Het Verbond is voorstander van behoud van de huidige (meer) open normen in Nederland op dit onderdeel. Daarnaast zien wij in het concept technisch advies van EIOPA geen belemmeringen om de huidige Nederlandse lijn ten aanzien van ketenbeheersing anders in te vullen.



Enkele opmerkingen en vragen ter overweging bij het opstellen van de uitwerking in de consultatie van het BGfo Wft dat later dit jaar zal volgen. Dit betreft dan ook een eerste reactie op het onderdeel PARP (Product Approval and Review Proces) zoals we dat in de huidige wetgeving al kennen.

In de transponeringstabel vanuit de richtlijn naar de (consultatie) tekst van de MvT wordt het volgende aangegeven. (In de richtlijn zelf zijn in artikel 25, dat als titel heeft: 'Toezicht op producten en governance vereisten' een viertal leden opgenomen).

- Artikel 25 lid 1 van de richtlijn verwijst naar artikel 4:15 leden 1 en 2 aanhef en onderdeel b, onder 2, en 3, BGfo Wft.
- Artikel 25 lid 2 van de richtlijn behoeft geen implementatie omdat de bepaling zich richt tot de Europese Commissie.
- Artikel 25 lid 3 behoeft geen implementatie omdat dit al volgt uit de bestaande systematiek van de wet.
- Voor artikel 25 lid 4 van de richtlijn wordt verwezen naar het BGfo, waarvan de consultatie op een later moment dit jaar zal plaatsvinden.

In de MvT wordt verwezen naar artikel 32 BGfo Wft waarin, op grondslag van artikel 4:14 en 4:15 uit de Wft de materiële uitwerking van de thans geldende normen van het productgoedkeuringsproces zijn beschreven. De verwijzing naar het vaststellen van de doelgroep roept de nodige vragen op. Thans staat in de toelichting het volgende genoemd:

“De bemiddelaar in verzekeringen dient net als de verzekeraar de doelgroep van het verzekeringsproduct te bepalen en dient periodiek te evalueren of het product nog steeds passen is voor de doelgroep”.

De vraag is hoe dit in de praktijk moet werken. Hoe ziet men dit voor zich voor de Nederlandse situatie?

Financiële ondernemingen als verzekeraars (aanbieders) en financiële tussenpersonen (adviseur/bemiddelaars) drijven voor eigen rekening en risico een onderneming. Het Verbond heeft als belangrijk uitgangspunt het principe van de al ingezette rolontvlechting tussen – kort gezegd – de verzekeraar en tussenpersonen in stand dient te blijven.

Hoe kan het dan zijn dat een bemiddelaar – nadat een verzekeraar dit voor zijn producten al eerder heeft gedaan – zelfstandig een doelgroep bepaling dient vast te stellen?

Daarbij opgemerkt dat het gaat om een doelgroep markt en niet een individuele consument of cliënt. Voor deze klanten kan een bemiddelaar een veel adequatere inschatting maken of het product nog passend is voor de consument of cliënt. Dat sluit ook aan op artikel 4:23 van de Wft en ligt ook veel meer op de weg van de adviseur/bemiddelaar om hierbij consumenten of cliënten te ondersteunen en begeleiden.

En als een bemiddelaar dit zou doen waarbij uit deze (periodieke) evaluatie blijkt dat het product niet passend is voor de doelgroep hij hierover een mededeling doet aan de betreffende verzekeraar. *Kan aangegeven worden wat de strekking van deze norm is en hoe dit in de praktijk zou moeten werken? Op grond van de civiele regels van productaansprakelijkheid is en blijft de fabrikant – in casus de verzekeraar (aanbieder) – verantwoordelijk voor het ontwikkelen van zijn eigen financiële producten.*

Een ander onderdeel betreft de 2^e alinea van het eerste lid van artikel 25 van de richtlijn. Dit handelt over de proportionaliteit. Dit is een onderwerp wat thans niet c.q. niet in voldoende mate terugkomt in de huidige normeringen in de Wft en of in het BGfo Wft.



Graag zouden we de omzetting van deze 2^e alinea terugzien in het BGfo Wft.

In de 5^e alinea van het eerste lid van artikel 25 van de richtlijn wordt het volgende aangegeven.

“Verzekeringsondernemingen alsmede tussenpersonen die verzekeringsproducten ontwikkelen, verstrekken aan distributeurs alle adequate informatie over het verzekeringsproduct en het productgoedkeuringsproces, met inbegrip van de geïdentificeerde doelgroep markt”.

De vraag die hierbij naar bovenkomt is waarom ook informatie over het productgoedkeuringsproces zelf moet worden verstrekt. Welke informatie over dit proces zou dat dan moeten zijn?

Dit moet los gezien worden van de verplichting tot het verstrekken van adequate productinformatie en de doelgroep omschrijving die thans ook in de huidige wet zijn opgenomen.

Technisch advies vanuit EIOPA

In februari 2016 heeft het Europese Commissie advies gevraagd aan EIOPA om bepaalde elementen van de richtlijn nader te specificeren in lagere regelgeving. Voor dit onderdeel beperken wij ons tot die alleen betrekking hebben op PARP (Product Oversight and Governance).

Hiertoe heeft EIOPA op 4 juli 2016 een consultatie paper gepubliceerd¹. Het definitieve advies van EIOPA wordt uiterlijk 1 februari 2017 aan de Europese Commissie beschikbaar gesteld.

In juni 2016 heeft EIOPA zogenoemde richtsnoeren gepubliceerd over producttoezicht en governance regelingen voor verzekeringsondernemingen en verzekeringsdistributeurs².

Aangegeven wordt dat de voorbereidende richtsnoeren zijn opgesteld om consistente, efficiënte en doeltreffende toezichtspraktijken op te zetten met betrekking tot producttoezicht en governance regelingen, zoals bepaald in artikel 25 van de IDD en om de periode te overbruggen tot deze bepalingen in de IDD volledig van toepassing zijn.

Volledigheidshalve vermelden wij dat de voorbereidende richtsnoeren niet de status van wetgeving hebben noch dat bevoegde toezichthouders handhavingmaatregeling zou kunnen treffen indien strijdigheid met deze richtsnoeren zou worden vastgesteld. Wel kunnen alle stakeholders in de voorbereidingsfase rekening houden met de inhoud als verwachting van de mogelijke uitkomsten.

Op bladzijde 4 van de richtsnoeren bij onderdeel 1.7 als vijfde genoemde punt staat vermeld dat verzekeringsondernemingen tussenpersonen dienen te informeren over de doelgroep markt. Ook in onderdeel 1.12 (bladzijde 5) staat hier informatie over.

De vraag die wij hierbij hebben is hoe dit wordt gezien bij een complex product als pensioen.

De contractant van dergelijke overeenkomsten is de werkgever. Deze heeft – zeker op onderdelen – andere belangen en wensen dan dat de pensioendeelnemers en hun nagelaten betrekkingen hebben bij pensioen. Maar bij pensioen zijn deze laatsten juist de economisch belanghebbenden waar het om gaat³.

Hoe kan de aanbieder (verzekeraar) voldoen aan het vereiste van de juiste correcte doelgroep-omschrijving in pensioensituaties waarbij een willekeurige werkgever bijvoorbeeld 500 – of wellicht

¹ EIOPA-CP-16/006 van 4 July 2016. Consultation paper on Technical Advice on possible delegated acts concerning the Insurance Distribution Directive.

² EIOPA-BoS-16/071 NL.

³ Zie mr. E.V.G. Bot Productgoedkeuringsproces en het producttherbeoordelingsproces en het centraal stellen van het Klantbelang in Klantbelang Centraal/ onder redactie van mr. E.M. Dieben en mr. F.M.A. 't Hart. NIBE SVV – Financieel Juridisch Reeks 4. 1^e druk, bladzijde 81 – 82.



nog veel meer – werknemers heeft?

Het product kan volledig in lijn zijn met de wensen van de werkgever die behoort tot de doelgroep van het product van de aanbieder. Echter de vraag is of dit ook passend is voor de totale populatie van werknemers.

In februari 2017 zal EIOPA zijn definitieve 'technical advice on possible delegated acts concerning the Insurance Distribution Directive' uitbrengen aan de Europese Commissie. Het is afwachten op welke onderdelen de Commissie voornemens is om het advies van EIOPA over te nemen. Bij de consultatie van het BGfo Wft zullen we mogelijk nog met aanvullende onderwerpen en/of vragen komen.

7. Verzekeringskaart/informatiedocument schadeverzekeringen (paragraaf 4.2.2 MvT):

- De sector werkt sinds 2009 aan gestandaardiseerde informatiedocumenten die consumenten moeten helpen in de oriëntatiefase. Dit heeft geleid tot de inmiddels (Europees) bekende Verzekeringskaarten, die zowel voor schade- als voor levensverzekeringen zijn ontwikkeld en die verplicht zijn voor leden van het Verbond van Verzekeraars.
- De Verzekeringskaarten zullen na het verschijnen van het definitieve presentatieformat van de IPID in nauw overleg met de AFM en uw ministerie worden aangepast, zodat ze uiterlijk eind 2017 zullen voldoen aan de verplichtingen van de IDD en de ruimte die EIOPA biedt binnen de IPID.
- Verzekeraars moesten per 31 december 2016 Verzekeringskaarten hebben geplaatst voor 15 verzekeringsproducten. Per 1 juli 2017 geldt dit voor in totaal 35 producten. Half januari 2017 zijn er 1250 Verzekeringskaarten geplaatst door 130 verzekeraars en het volmacht kanaal en weten meer dan 1000 bezoekers per dag de Verzekeringskaarten te vinden. Deze cijfers blijven wekelijks stijgen.
- De Verzekeringskaarten zijn online web-based documenten, die door de consument ook te downloaden zijn als pdf en kunnen worden geprint en opgeslagen op een duurzame drager. De Verzekeringskaarten worden regelmatig getoetst op hun effect, verbeterpunten worden steeds waar mogelijk meegenomen.
- Verzekeraars zijn geen voorstander van een Europees standaard sjabloon. Wij zijn er daarom voorstander van de Nederlandse Verzekeringskaart. Dit biedt meer mogelijkheden om de informatie op een aantrekkelijke en toegankelijke manier te presenteren.

8. Interne markt voor financiële dienstverlening (Artikelen 2:84, 2:94a, 2:125, 2:125a en 2:126)

Er is onduidelijkheid over wat wordt verstaan onder 'grensoverschrijdende dienstverlening'. Het huidige artikel 2:80 Wft (de bemiddelingsvergunningplicht) spreekt over bemiddelen in Nederland. Daar lijkt sprake van te zijn in de volgende situaties:

- a. Als de bemiddelaar bemiddelt voor Nederlandse klanten terwijl hij (fysiek) op het grondgebied van Nederland aanwezig is.
- b. Als de bemiddelaar langs elektronische weg bemiddelt voor klanten in een ander EER land terwijl hij (fysiek) op het grondgebied van Nederland aanwezig is (artikel 1:17 Wft).
- c. Als de bemiddelaar bemiddelt voor Nederlandse klanten terwijl hij fysiek buiten de EER aanwezig is (af te leiden uit artikel 1:17 Wft) met als algemene uitzondering geldend voor a.-c. dat de Wft niet van toepassing is met betrekking tot bemiddelen terzake buiten de EER gelegen risico's (bijv. branddekking voor een Nederlandse verzekeringnemer terzake een pand buiten de EER).

Er is géén sprake van bemiddelen in Nederland als een niet-Nederlandse bemiddelaar (hetzij in de EU, hetzij buiten de EU gevestigd) vanuit een bijkantoor in een andere Europese lidstaat bemiddelt voor Nederlandse klanten (zie artikel 1:16 Wft). Ter overwegen is om het één en ander te verduidelijken in de MvT.