

Kunden eller eier i fokus i forsikringsnæringen?

av **Anne-Lise Bakken**, leder i Forbrukerrådet



Artikkelen er en gjengivelse av et foredrag av lederen i det norske Forbrukerrådet. I foredraget ser hun på forsikringsmarkedet sett fra forbrukersunspunkt. Hun tar blant annet opp "hvor langt selskapene bør få lov til å gå i å individualisere risiko?". Hun tar også opp hvilke interesser forbrukerne har og hvilke føringer det må legges på konkurransen mellom selskapene. Foredraget ble holdt 7. november på konferansen "Forsikring i Norden" i regi av det norske Forsikringsforeningen.

Anne-Lise Bakken

Utgangspunktet for all forsikring er at vi som enkeltmennesker slår oss sammen for å dele risiko for noe vi ikke vil skal skje, eller vi ikke klarer å håndtere konsekvensene av. Dette gjelder enten det er å forsikre oss selv som personer og dermed verdien av vår arbeidskraft, eller det er å forsikre ting vi har. Etter min oppfatning er derfor solidaritet et viktig begrep når det gjelder forsikringsområdet. At det er slik, kan vi også se av at svært mange forsikringselskaper opprinnelig var organisert som gjensidige eller selveide selskaper. I dag er langt de fleste selskapene organisert som aksjeselskaper, der perspektivet kan bli et annet.

I parentes bemerket har jeg lyst til å trekke

fram et paradoks i denne forbindelse. I løpet av de siste årene har både forsikringselskaper og banker gått over fra å være selveide selskaper til å være aksjeselskaper. Den offisielle begrunnelse har i stor grad vært at man må regne med at selskaper med aktive eiere, som drives i konkurranse, vil være de som best tar vare på sine egne og dermed også kundenes penger. Ser vi tilbake til den bankkrisen vi hadde i Norge for noen år siden, er erfaringene annerledes. Det var hovedsakelig de selveide bankene som kom ut av bankkrisen uten tap, mens det var store og små aksjebanker som tapte penger.

Når jeg sier dette om organisering og kundeinteresser, er det fordi at hovedoppgaven for

finansnæringen generelt er å ta vare på forbrukernes penger på en god måte. For meg er det derfor nærliggende at også forbrukerinteresser må være med å styre dette markedet på andre måter enn gjennom kjøp eller ikke kjøp, i et marked der kapitaleierne har satt rammevilkårene.

Forsikring og solidaritet

Fordi solidaritet er et viktig begrep i forsikringsnæringen har jeg lyst til å tenke litt høyt rundt dette. Som jeg var inne på innledningsvis, innebærer forsikring at vi som enkeltmennesker slår oss sammen for å spre og fordele risikoen. I prinsippet kunne man derfor tenke seg at man f.eks. for bilforsikring opererte med en meget bred forsikring som vi alle var dekket under. Nå er jo verden slik at vi i vår adferd nødvendigvis ikke er solidariske, selvom vi er enige i solidaritet som prinsipp. Det blir derfor et poeng også i forsikringsnæringen at hver enkelt av oss ikke skal kunne overføre ”unødvendig” risiko til kollektivet gjennom ansvarsløs adferd. I tillegg til at man i forsikring må vurdere hva ulike risiki koster for å beregne hva vi skal betale, bør vi derfor operere med regler som gjør at den samlede risikoen for alle forsikringstakere blir lavest mulig. Forsikringsregler bør med andre ord også styre vår adferd i ønsket retning.

I dag har informasjonsteknologien revolusjonert både forsikringstakernes og selskaperens virkelighet. Det er nå mulig å følge våre liv fra vugge til grav og nær sagt beregne all risiko vi er utsatt for gjennom livsløpet. Dette gjør det selvsagt også mulig med en utstrakt premiedifferensiering både mellom grupper og individer. Utviklingen aktualiserer derfor følgende spørsmål: Hvor langt skal selskapene få lov til å gå i å individualisere risiko og premie ved at selve forsikringsideen, dvs. risikoutjevningen undergraves? Jeg tror ikke det finnes noe fasitsvar på dette spørsmålet, men vil si klart ifra om at Forbrukerrådet

mener at risikoforskjeller alene ikke bør være nok til en sterk differensiering. Bare dersom man gjennom differensiering påvirker samlet risiko, er differensiering et hensiktsmessig virkemiddel. Jeg vil imidlertid også advare mot at det gjøres ukritisk. F.eks. er det ingen særlig tvil om at vi gjennom vår livsstil kan påvirke vår egen risiko. Av den grunn å si at folk som har for mye smør på maten, spiser bløtkake osv. skal få dyrere forsikringspremie enn andre, eller falle ut av markedet, er etter min oppfatning ikke akseptabelt.

Det fins selvsagt både fordeler og ulemper med risikospredning. Fordelene med risikospredning kan oppsummeres som følger:

- Gi økt trygghet for den enkelte.
- Det er enkelt og billig å administrere.
- Det er oversiktlig og legg sammenliknbart og kan gi grunnlag for priskonkurranse mellom selskapene.
- Forbrukerne vil mye lettere kunne vite hva de har å holde seg til.

Ulempene kan beskrives som følger:

- Fullstendig risikospredning påvirker ikke folks adferd slik at totalkostnadene i systemet kan bli store.
- Systemet kan virke urettferdig eller urimeelig for den som er forsiktig.

Fordeler og ulemper ved å individualisere risiko blir det motsatte. Fordelene ved risiko-individualisering kan være:

- Å påvirke folks adferd slik at de kjører mer forsiktig, lever et sunnere liv. Totalkostnadene ved forsikringen kan dermed bli lavere.
- Systemet kan oppleves som mer ”rettferdig” av lavrisikogrupper, jfr. den diskusjonen vi stadig har når det gjelder bilforsikring.

Noen av ulempene kan være følgende:

- Det blir vanskelig for kunden å sammenlikne fra selskap til selskap.

- Sammensetningen av kundemassen i det enkelte selskap vil kunne påvirke tilbudet til forbrukerne.
- Individualiserte forsikringer gjør det vanskelig og tidkrevende å holde seg informert.
- Systemet kan lett bli kostnadskrevende selv om datateknologi gjør det mulig å individualisere.

Forbrukerinteresser i forsikringen

Den som selger forsikring, selger et produkt som har sitt særpreg. Når jeg som kunde kjøper en forsikring, deler jeg med andre på risikoen for noe vi ikke vil skal skje. Et godt resultat for oss kunder er derfor at vi ikke trenger forsikringen. En annen type godt resultat er at det går greit når det er behov for et forsikringsoppgjør. Og ikke minst at jeg som kunde er forsikret for det jeg trodde jeg var forsikret for og for det jeg faktisk trengte.

I dette siste ligger selvsagt mye av den misnøyen som Forbrukerrådet registrerer og som kommer til syne hvert år gjennom de snaut 10.000 henvendelsene Forbrukernes Forsikringskontor håndterer.

Av forsikringsselskaper kjøper vi også sparing. Dvs. vi setter av penger i dag og i endel år framover, slik at vi har penger om mange år som vi kan "ta ut" som livsforsikring, eller som vi ikke kan røre før vi er gamle nok, som i pensjonsforsikringen. For livsforsikringen er det selvsagt viktig at avkastningen er så høy som mulig, at jeg vet hva forsikringen er verdt nå, og at jeg "vet" hva forsikringen vil være verdt når den utløper.

Når det gjelder pensjonsforsikring er kravet til avkastning enda viktigere, fordi pengene er bundet. Jeg må både vite hva forsikringen er verdt i dag og hva jeg ligger an til å få når forsikringsutbetalingene skal starte. Ikke minst er et vesentlig poeng at jeg kan

være trygg på at jeg faktisk får de penger som er oppspart.

En kan også stille spørsmål om hva som er et godt resultat for alle kundegrupper. Fordi forsikring tildels har et svært langsiktig perspektiv, er det viktig at selskaper er solide og at kundenes penger er sikret. Samtidig må dette balanseres mot effektiv konkurranse både om avkastning og om kostnader. Å få en riktig balansegang her, er etter min oppfatning et vesentlig argument for at det må være balanse mellom kundeinteresser og selskapsinteresser (dvs. eierinteressene) i forsikringsmarkedet.

Forbrukerkrav og markedsrett

I løpet av det siste tiåret har også forsikringsbransjen opplevd at konkurranse er kommet inn i et tidligere forholdsvis beskyttet marked.

Men i forsikringsmarkedet og i andre markeder har vi sett at den økte konkurransen fører til konsentrasjon og markedsrett. Både bankmarkedet og forsikringsmarkedet kjenne-tegnes etterhvert av sterk konsentrasjon. Sett med leverandørens øyne er det ikke rart at det blir slik. Størrelse gir makt som gjør det lettere å overleve i konkurransen. Størrelse gir også makt som gir mulighet til å påvirke rammebetingelser i den næring man er. Det er heller ikke å forakte. Alle som driver næringsvirksomhet vet hvor heldig den er som får myndighetene til å sette spillereglene som passer en selv. Å få regler som holder potensielle konkurrenter ute, jfr. diskusjonen om pensjonssparing i bank, er ett eksempel.

Ett av konkurransens paradokser, og samtidig dens drivkraft, er det faktum at *den kommer best ut som klarer å skille seg fra konkurrentene*. I en slik sammenheng blir ikke bare virkningen av rammebetingelser interessant, men i like stor grad å sørge for at kundene velger deres eget selskap og ikke et annet. Vi står derfor som kunde overfor det dilemma at den informasjon jeg trenger for å

velge selskap, den vil selskapene samlet sett aldri gi. For meg som kunde er poenget å velge det beste for meg. For ethvert selskap er poenget å få meg til å velge deres eget selskap og ikke konkurrentenes. Sett med det enkelte selskaps øyne blir det viktig at det i hvert fall ikke må være mulig å sammenlikne på områder selskapet står svakt. Det blir også viktig å knytte kundene til seg gjennom medlemskap, økede rabatter ved gjentatt kjøp, satsing på merkevarer osv. Et grunnleggende spørsmål for forsikringsbransjen blir derfor om man tror markedet samlet sett vil gi en oversikt som gjør det enkelt for kundene, eller om man ikke gjør det. Forbrukerrådets syn er at selskapene *ikke* bidrar til et oversiktlig marked bl.a. på grunn av alle de opplysninger det enkelte selskap *ikke* ønsker å gi.

Det er ingen tvil om at forsikringsmarkedet (som andre markeder) ikke bare er et sted der kjøper og selger møtes. Det er også et sted der man kjemper om makt selskapene imellom, mellom egen bransje og andre bransjer og mellom forsikringsnæringens interesser og forbrukerkollektivet. I dette ligger, etter min oppfatning, begrunnelsen for hele forbrukerpolitikken. Det betyr også at det må være noen som både sørger for balanse mellom tilbyder og etterspørter, og som sørger for like konkurransevilkår for selskaper som opererer i samme marked.

Behovet for balanserte markeder

Jeg vil derfor bruke noen få ord på å si noe om hva som trengs for å få slike balanserte markeder.

Som forbrukere er vi selvsagt ikke like, men som kollektiv har vi allikevel visse felles interesser overfor leverandørene av varer og tjenester vi kjøper. Vi trenger informasjon for å gjøre fornuftige valg. Noen må ha satt spilleregler som gjør at vi som enkeltindivider er i stand til å spille vår rolle også overfor

store og dominerende selskaper. Vi trenger også regler som holder oss skadesløse når noe går galt. I forsikringsmarkedet er det bl.a. forsikringsvirksomhetsloven og forsikringsavtaleloven som gir oss disse mulighetene.

Jeg har tidligere vært inne på hva forbrukerinteressene i forsikring er. Langt på vei faller dette sammen med spørsmål om hva slags tilsyn eller overvåking vi trenger i markedet. Etter min oppfatning vil tilsynsoppgavene være følgende:

- Noen må sørge for tilstrekkelig informasjon i markedet ut fra den informasjon kundene trenger.
- Vi må ha effektiv konkurranse mellom selskapene.
- Vi må ha solide selskaper. I en slik vurdering inngår selvsagt hvor store reserver selskapene må ha for å kunne innfri sine forpliktelser.
- Vi må føre tilsyn med at det er en balanse i markedet mellom kundene og tilbudsidene.

Innen livsektoren selger forsikringsselskapene sammensatte produkt som består både av forsikring og sparing. I forsikringsdelen av dette markedet konkurrerer forsikringsselskapene bare med andre forsikringsselskaper, på sparedelen konkurrerer de med banker, finansieringsselskaper, ulike fonds, aksjemarkeder og obligasjonsmarkeder i tillegg til de andre forsikringsselskapene. Slik konkurranse kan selvsagt være ubehagelig for selskapene, den presser fram krav om mer informasjon til kundene, om sammenliknbarhet både når det gjelder livs- og skadeforsikring. Den presser også fram krav om å kunne sammenlikne avkastningen på ulike spareformer. Endringen av konkurranseforholdene i finansmarkedet i sin helhet gjorde det helt nødvendig å gjennomføre de endringer som Finansdepartementet og Kredittilsynet i Norge sto for på slutten av 80-tallet og tidlig på 90-tallet. Dette var endringer som innebar et

tydelig skille mellom spare- og forsikringsdelen av produktene, regler om årlig tildeling av selskapenes avkastning til kundene, regler om kontoutskrift og regler om flytterett. Diskusjonen om forsikringsnæringens rammevilkår de siste årene kan gi inntrykk av at forsikringsnæringen mener følgende:

”Dersom kundene vet hva sparedelen av en livsforsikring er verdt, hvilke kostnader som hører til kontrakten, hvilken avkastning man kan vente seg og at de attpåtil får lov til å flytte fra et selskap til et annet, så er det ikke mulig å selge livsforsikringsproduktene”. Dersom dette er forsikrings-selskapenes offisielle holdning, betyr det i virkeligheten at alle de normale kjennetegn vi finner i et marked, må settes til side for at den delen av forsikringsnæringen som driver med sparing, skal overleve. Og er dette holdningene – så bør heller forsikringsnæringen etter vår mening slutte med sparing.

Informasjon både om pris og kvalitet og anledning til å bytte leverandør er en selvfølge i andre markeder. Slike forbrukerrettigheter er selve bærebjelken i vårt økonomiske system.

Stadig flere markeder ser ut til å bli så konsentrert at det i realiteten bare er kundene som kan sikre at det er konkurranse i markedet. I forsikringsmarkedet, som i en del andre markeder, er vi kommet dit at vi i realiteten ikke har noen konkurransepolitikk dersom ikke forbrukernes posisjon styrkes.

Har kunden eller eieren vært i myndighetenes fokus?

Ut fra det temaet jeg har blitt bedt om å snakke om kan det også være interessant å se litt på hvilken rolle myndighetene har i spillet mellom kundeinteresser og selskapsinteresser. Etter min oppfatning er det ikke tvil om at myndighetene stilte seg på kundens side da reglene om tildeling av overskudd, flytting osv. kom på slutten av 80-tallet og begynnel-

sen av 90-tallet. De siste par årene har man imidlertid hørt vel så mye på selskapene som på forbrukerinteresser. Etter rentefallet for et par år tilbake oppsto en diskusjon om hvordan selskapenes soliditet skulle sikres, slik at deres forpliktelser overfor kundene ikke skulle overstige selskapenes verdier. Verdien av selskapene avhenger selvsagt av kursene på aksjer og obligasjoner. Spørsmålet var om soliditeten skulle sikres ved at selskapene fikk bygge opp større reserver eller ved å senke grunnlagsrenten (eller den avtalte renten) på kontraktene. Løsningen ble en blanding av ulike virkemidler der grunnlagsrenten ble senket for nye kontrakter, mens selskapene fikk anledning til å bygge opp reserver – bl.a. gjennom tilleggsavsetninger som betinget ble tildelt kundene.

Det kan ikke være tvil om at denne endringen i regelverket svekket kundenes stilling. Risikoen for verdifall ble lagt på den enkelte forsikringstaker, gjennom at forsikringstakeren bare fikk en *betinget* tildeling av verdier ved årets slutt. Hvis kursene faller, kan jeg som kunde risikere å ikke få noe av denne betingede tildelingen. Selvsagt er det som nevnt viktig at kundenes penger er sikre og at selskapene overlever, selv om det vel ikke er noen nødvendig sammenheng mellom de to siste forholdene. Imidlertid kan det ikke være noen tvil om at kundene nå har en vesentlig større del av risikoeksponeringen enn tidligere. Etter min oppfatning kan en stille spørsmålstegn ved om aksjonærene slipper for billig unna ved det regelverket vi nå har. Jeg sier dette til tross for at dagens regelverk er et kompromiss mellom forbrukernes behov for konkurranse i markedet og behovet for at kundenes penger er sikret gjennom solide selskaper. Det er også nærliggende å hevde at når kundene selv må ta stor risiko for svingninger i aksjemarkedet, så kunne de kanskje like gjerne eiet selskapene i den gjensidige formen mange av dagens aksjeselskaper hadde tidligere.

Avslutning – fokus på forbrukerinteressene

I Nasjonalbudsjettet for 1996 er det i forbindelse med en diskusjon om strukturpolitikken sagt at hensynet til de begrensningene som ligger i strukturpolitikken må anses ivarettatt ved den generelle målsettingen om tilstrekkelig konkurranse og soliditet som de mest hensiktsmessige retningslinjer for departementets behandling av konsesjonssøknadene. Tolking av dette kan jo ikke være særlig annet enn at selskapene får lov å bli større. Hvis man da vil ha effektiv drift og konkurranse og solide selskaper, ser jeg ingen annen mulighet enn at man nå styrker forbrukernes markedsposisjon framfor å svekke den ytterligere. Slik jeg ser det er det nå forbrukerrettighetene som må skape konkurransepresset. Det betyr at kundene i finansmarkedet må kunne:

- flytte pensjonsforsikringen eller livsforsikringen til det selskapet som gir best avkastning,
- få en oversiktlig og forståelig kontoutskrift som viser verdiutviklingen på pensjons- og livsforsikringen,
- få tilført kundene sin rettmessig andel av selskapets overskudd,
- få opplysninger om effektiv rente,
- kjøpe pensjonssparing hos andre enn forsikringsselskaper,
- få muligheter til å sammenlikne avkastning mellom ulike spareformer,

for å nevne noe.

Jeg vil advare mot å la en diskusjon om kapitaltilførsel til norsk næringsliv medføre svekkelse av de rettigheter forbrukerne i dag har, eller være en begrunnelse for ikke å styrke forbrukernes posisjon. Når forbrukere sparer i bank og forsikring, er det fordi disse spareformene *ikke* er blant de mer risikofylte. Vil man ha en større andel av den norske

befolkning som eiere i norske bedrifter (og det kan det være all grunn til), må det gjøres på en måte som innebærer at folk faktisk forstår at de tar risiko, og at de satser penger de har råd til å tape.

Jeg tror også det er grunn til å huske på hvordan konkurransen i både nasjonale og internasjonale kapitalmarkeder faktisk fungerer. Der vil det måtte være slik at institusjonelle investorer i stor grad vil oppføre seg kortsiktig. Dette skyldes både at kundenes krav til høyest mulig avkastning til enhver tid, og at de i kraft av sin størrelse kan påvirke kursutvikling og leve av små marginer. Heller ikke norske forsikringsselskaper vil derfor neppe framstå som langsiktige, industrielle eiere selv om de til enhver tid selvsagt vil eie mye aksjer i norske selskaper.

Avslutningsvis vil jeg peke på det paradoksale at også effektiv konkurranse krever samarbeid som det kan være vanskelig å få til på frivillig basis. Det kan være:

- Språk, enten det dreier seg om terminologi, eller det å presentere samme vilkår på samme måte.
- Databaser (over pris og vilkår).
- Informasjonsprinsipper, slik at man f.eks. fikk en felles mal og en enkel forside på den detaljerte informasjonen vi nå får om våre forsikringer.

Gjennom mange år har vi samarbeidet med forsikringsselskapene om å få fram standardvilkår for villaforsikring, bilforsikring osv. som skulle gjøre det lettere for kundene å sammenlikne mellom selskaper. Det ble enighet om å lage en standardforsikring for villa som alle selskaper skulle tilby. For et par uker siden fikk vi beskjed fra Forsikringsforbundet at selskapene ikke lenger ville samarbeide om å ha en slik forsikring i sitt tilbud som skulle være sammenliknbar mellom de ulike selskapene. Vi fikk også beskjed om at man heller ikke ville operere med en standard som

et rent sammenlikningsgrunnlag mellom selskapene. I stedet skulle konsekvensen av økt konkurranse fra selskapenes side være merkevarebygging, klubbkonsepter og det å skille seg fra hverandre så mye som mulig, i alle fall i presentasjonen.

Dette kan tale for ytterligere regulering av selskapenes virksomhet sett med kundeøyne. Men det skulle ikke være en regulering av typen: "her er vilkårene alle skal operere med". Det burde derimot være en regulering av typen som sa at "de vilkår dere vil operere med på villaforsikring, bilforsikring osv. må presenteres slik at kundene har mulighet for å sammenlikne mellom selskapene".

Etter denne lille runden gjennom forsikringsnæringen og forbrukerinteressene, vil jeg trekke følgende konklusjon: Dersom myndighetene vil bruke marked og konkurranse som styringsmekanisme også på dette området, må fokus i enda større grad enn hittil settes på forbrukerinteressene. Og dersom teorien om at de selskaper som har sterke og bevisste kunder også er de som overlever i konkurransen er riktig, må dette også være i eiernes langsiktige interesser.

Med andre ord:

Eierne vil tjene på å sette kunden i fokus i forsikringsnæringen.