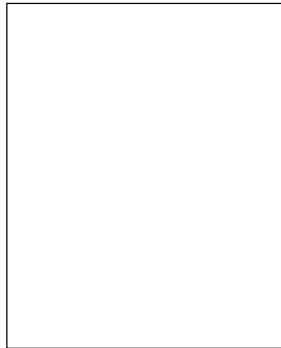


Forsikringssselskabers samarbejdsaftaler set i lyset af EFs konkurrenceregler

af Advokat Ulrik Andersen, Dragsted Advokater, København



Ulrik Andersen

Efter at EF-domstolen i 1988 slog fast, at Romtraktatens konkurrenceregler gælder uindskrænket for forsikringssektoren, har der blandt forsikringssselskaber været stor usikkerhed med hensyn til, hvad der lovligt kan indgå samarbejdsaftaler om. EF-kommissionen har nu med virkning fra 1. april 1993 udstedt nogle retningslinier til sektoren i form af en gruppefritagelsesforordning, som automatisk fritager bestemte kategorier af samarbejdsaftaler på forsikringsområdet fra forbudet i artikel 85.

I denne artikel gennemgås den af Kommissionen udstedte fritagelsesforordning, og forfatteren giver sin vurdering af, i hvilket omfang den fornødne klarhed på området er opnået.

1. Indledning

Det er efterhånden et velkendt faktum, at EFs konkurrenceregler vedrørende virksomheders aftaler og handlemåder står i den mere end 30 år gamle Romtraktats artikel 85 og 86. Artikel 85 forbyder alle konkurrencebegrænsende aftaler mellem uafhængige virksomheder, medens artikel 86 indeholder forbud mod en eller flere virksomheders misbrug af en dominerende stilling. Reglerne er umiddelbart anvendelige, d.v.s. de skaber umiddelbare pligter og rettigheder for borgere i medlemsstaterne.

De to traktatsbestemmelser administreres af EF-Kommissionen i henhold til de på grundlag af artikel 87 udstedte implementeringsforordninger, der bl.a. beføjer Kommissionen til at idømme bøder for overtrædelse af forbudene. Den generelle implementeringsforordning (nr. 17 af 1962), der gælder for alle erhvervsområder, undtagen transportsektorerne, gælder

også for forsikringssselskabers aftaler og handlemåder. Oprindeligt argumenterede forsikringssselskaberne ellers for, at forbudene i artikel 85 og 86 ikke gjaldt for forsikringssektoren, fordi den allerede er så omfattende reguleret af national lovgivning m.v., men denne opfattelse er blevet afvist af såvel Kommissionen som af EF-domstolen i 1988 i Fire Industry Insurance-sagen.

Domstolsafgørelsen skabte mildt sagt kaos på forsikringsmarkedet, hvilket hurtigt forplantede sig til EF-Kommissionen. Forsikringssektoren har traditionelt været kendetegnet af et vist samarbejde mellem forsikringssselskaberne, f.eks. i relation til forsikring af særligt store risici, udarbejdelse af standardpolicebetingelser o.s.v. Problemet var, om dette samarbejde var bragt i fare, fordi det blev slået fast, at forbudene i artikel 85 og 86 også gælder for forsikringssektoren. Forsikringssselskaberne skulle ikke nyde noget af EF-Kommissionens

mulighed for at idømme bøder på op til 10% af de involverede virksomheders årsomsætning, og dette har bevirket, at Kommissionen i tiden efter domstolens afgørelse har modtaget mere end 300 anmeldelser af samarbejdsaftaler mellem uafhængige forsikringsselskaber, hvor der anmodes om negativattest og/eller individuel fritagelse.

Et sådant anmeldelsesratio, der blandt andet skyldtes forsikringsselskabernes usikkerhed med hensyn til, hvad der lovligt kunne indgås samarbejde om, havde EF-Kommissionen simpelthen ikke kapacitet til at klare. Fra EFs side besluttede man sig derfor til at udstede nogle retningslinier til sektoren i form af en gruppefritagelsesforordning, der automatisk fritager bestemte kategorier af aftaler fra forbudet i artikel 85. Dette skulle samtidig betyde færre anmeldelser til Kommissionen. I det omfang en samarbejdsaftale opfylder gruppefritagelsesforordningens betingelser, behøver man ikke at anmelde aftalen til Kommissionen. Samarbejdsaftalen er så automatisk fritaget fra forbudet i artikel 85.

Gruppefritagelsesforordningen har været undervejs i nogle år, men blev endelig en realitet den 21. december 1992, da Kommissionen i henhold til en bemyndigelse fra EF-rådet (forordning nr. 1534/91) udstedte forordning nr. 3932/92 om anvendelsen af artikel 85 (3) på visse kategorier af aftaler, vedtagelser og samordnet praksis på forsikringsområdet. Gruppefritagelsesforordningen trådte i kraft den 1. april 1993.

I det følgende vil jeg i afsnit 2 kort gennemgå de formelle og materielle hovedregler vedrørende anvendelsen af artikel 85, hvorefter jeg i afsnit 3 vil redegøre for gruppefritagelsesforordningen. I afsnit 4 behandles spørgsmålet om betydningen af EFs konkurrenceregler for forsikringsselskaber beliggende udenfor EFs område, særligt i de andre nordiske lande end Danmark. Afsnit 5 indeholder en række afsluttende bemærkninger.

2. Artikel 85

Traktatens artikel 85 (1) indeholder et forbud mod konkurrencebegrænsede aftaler m.v. mellem uafhængige virksomheder, der kan have en indvirkning på samhandelen mellem medlemsstater. Forbudet gælder ikke kun de juridisk bindende aftaler, men også de mere uformelle arrangementer, såsom en blot mundtlig ”indforståelse” mellem uafhængige virksomheder.

Det er kun de aftaler m.v., *der kan have en indvirkning på samhandelen mellem medlemsstater*, som omfattes af forbudet. De rent nationale aftaler er overladt til bedømmelse efter den relevante medlemsstats nationale konkurrenceret (i Danmark særligt efter Konkurrenceloven). Kommissionens fortolkning af denne betingelse er meget vidtrækkende. Selv en samarbejdsaftale mellem forsikringsselskaber fra en og samme medlemsstat kan tænkes at have en indvirkning på samhandelen mellem medlemsstater, f.eks. hvis samarbejdet vedrører mere internationale risici.

Det er naturligvis ikke alle samarbejdsaftaler mellem uafhængige virksomheder, der er forbudt i medfør af artikel 85 (1). Det er kun de dele af aftalen der bevirker en begrænsning eller hindring af konkurrencen. Artikel 85 (1) indeholder selv en ikke udtømmende opremsning af ulovligheder, så som prisfastsættelsesaftaler, opdeling af markeder mellem virksomheder m.v.

Man kan også finde nogen vejledning med hensyn til, hvad der må indgås samarbejdsaftale om i Kommissionens meddelelse om samarbejdsaftaler af 29. juli 1968, og i Kommissionens såkaldte bagatelmeddelelse, der bestemmer, at Kommissionen som hovedregel ikke vil gribe ind overfor de ”mindre aftaler”. I bagatelmeddelelsen anføres det således, at Kommissionen som hovedregel ikke betragter konkurrencebegrænsende aftaler som værende i strid med artikel 85 (1), såfremt:

- Aftalen ikke vedrører mere end 5% af det relevante geografiske produktmarked; og
- de involverede virksomheder tilsammen ikke står for en årlig omsætning på mere end 200 mio. ECU.

Et forsikringssselskabs omsætning beregnes som regel på baggrund af bruttopræmieindtægterne.

Det må understreges, at de anførte kommissionsmeddelelser har et ganske lille anvendelsesområde. De fortolkes begge snævert af Kommissionen, og de er i øvrigt ikke bindende for Domstolen.

I det omfang en samarbejdsaftale er i strid med forbudet i artikel 85 (1), er den i medfør af artikel 85 (2) automatisk ugyldig og uden retsvirkning mellem parterne.

Artikel 85 (3) indeholder mulighed for, at Kommissionen kan meddele fritagelse fra forbudet for visse fordelagtige aftaler, enten en individuel fritagelse på baggrund af en anmeldelse til Kommissionen eller gruppefritagelse i henhold til de særlige gruppefritagelsesforordninger, der automatisk fritager bestemte kategorier af aftaler.

Hvis en virksomhed er usikker på, om et samarbejde omfattes af forbudet i artikel 85 (1), er det vigtigt at benytte sig af anmeldelsesinstittuttet. Såfremt aftalen anmeldes til Kommissionen senest samtidig med aftalens ikrafttræden, får Kommissionen mulighed for at udstede individuel fritagelse med tilbagevirkende kraft fra anmeldelsestidspunktet og således for hele aftalens løbetid. Samtidig undgår de involverede virksomheder som regel idømmelse af bøder, uanset at aftalen træder i kraft, inden Kommissionen har taget stilling til aftalens overensstemmelse med EFkonkurrence-retten.

3. Gruppefritagelsesforordningen

På baggrund af Kommissionens erfaringer med forskellige typer af samarbejdsaftaler på forsi-

kringsmarkedet vedtog rådet i 1991 forordning nr. 1534 af 31. maj 1991, der bemyndigede Kommissionen til at gruppefritage bestemte kategorier af aftaler, som har følgende til formål:

- a. Opstilling af forskellige risikopræmie-tariffer, der er baseret på gensidigt afstemte statistikker eller skadeshyppighed;
- b. opstilling af fælles standardpolicebetin-
gelser;
- c. fælles dækning af bestemte former for risici;
- d. afviklingen af krav;
- e. afprøvning og godkendelse af sikker-
hedsudstyr; og
- f. udarbejdelsen af fortegnelser og oplys-
ninger om skærpede risici.

Den af Kommissionen udstedte gruppefrita-
gelsesforordning udnytter kun denne bemyn-
digelse delvist, idet det var Kommissionens
opfattelse, at den på det pågældende tids-
punkt kun havde tilstrækkelig erfaring til at
gøre brug af beføjelsen på følgende fire områ-
der:

- a. Opstilling af fælles tariffer for risiko-
præmier baseret på kollektive statistikker
eller på skadeshyppighed;
- b. opstilling af fælles standardpolicebetin-
gelser;
- c. fælles dækning af bestemte former for
risici;
- d. opstilling af fælles regler for afprøvning
og godkendelse af sikkerhedsudstyr.

3.1 Præmieberegning

Gruppefritagelsen for samarbejdsaftaler om
opstilling af fælles tariffer for risikopræmier
(forordningens artikel 2—4) giver forsikrings-

selskaber mulighed for at udveksle oplysninger af mere generel og statistisk art med det formål for øje at forbedre kendskabet til og vurderingen af bestemte risici. Oplysningerne skal vedrøre identiske eller sammenlignelige risici i tilstrækkeligt omfang til opstilling af en forsikringsbestand, som kan bearbejdes statistisk og blandt andet giver mulighed for at foretage beregninger for en bestemt observationsperiode vedrørende:

- antallet af skader;
- antallet af de enkelte risici, som er forsikret i hvert risikoår;
- den samlede skadeserstatning, der er udbetalt eller skal udbetales;
- den samlede forsikringssum for hvert risikoår.

På baggrund af disse statistiske opstillinger og beregninger kan selskaberne sammen lovlige beregne og bekendtgøre gennemsnitsomkostningerne ved dækning af bestemte risici (nettopræmien). Der må under ingen omstændigheder udveksles oplysninger, som giver mulighed for at beregne selskabernes bruttopræmier, d.v.s. de præmier, som opkræves hos forsikringstageren, herunder poster *så som* tillæg for uforudsete udgifter, indtægter af reserver, administrationsomkostninger, forventet udbytte o.s.v.

Gruppefritagelsen giver også selskaberne mulighed for sammen at foretage undersøgelser af de sandsynlige indvirkninger, som mere ekstraordinære omstændigheder, *så som* force majeure-årsager, har på skadeshypighed, omfanget af skaden eller på afkastet af forskellige former for investering.

Fritagelsen for de anførte typer af samarbejde gælder kun, hvis selskabernes undersøgelsesresultater udarbejdes med angivelse af, at de kun har vejledende karakter og ikke identificerer de pågældende selskaber. På tilsvarende måde gælder fritagelsen ikke, hvis virksom-

hederne f.eks. afpasser sig efter eller forpligter sig til at følge de opnåede undersøgelsesresultater. Med andre ord: Selskaberne må gerne sammen foretage undersøgelser for at forbedre kendskabet til bestemte risici, men samarbejdet må ikke føre til, at selskaberne indbyrdes koordinerer deres præmiefastsættelser, således at der reelt ikke er nogen priskonkurrence.

3.2 Standardpolicebetingelser

Forordningen gruppefritager også aftaler m.v., hvis formål er udarbejdelse og bekendtgørelse af standardpolicebetingelser for direkte forsikring.

Kommissionen anerkender derved fordelene ved, at forsikringsselskaber samarbejder om udarbejdelsen af standardpolicebetingelser eller standardklausuler for direkte forsikring. Dette er ikke kun i selskabernes interesse, men kan i vidt omfang også være en fordel for forsikringstageren, som får bedre mulighed for at sammenligne dækningsomfanget fra selskab til selskab, blandt andet fordi et øget samarbejde mellem selskaberne også muliggør en mere ensartet opdeling af risici.

Når Kommissionen meddeler fritagelse for en aftale eller en bestemt kategori af aftaler, bestræber den sig altid meget på at sikre, at fritagelsen ikke bevirker en eliminering af konkurrencen mellem aftalens parter. Forsikringsselskaberne skal kunne konkurrere indbyrdes på dækningsomfanget for forsikringerne, således at forsikringstageren selv kan vælge at gå til det forsikringsselskab, der giver ham den bedste dækning, og Kommissionen har derfor stillet som betingelse for denne gruppefritagelsen, at samarbejde vedrørende standardpolicebetingelser mellem selskaberne ikke bevirker en fuldstændig standardisering af forsikringerne eller til en for stærk binding af kunderne.

Samarbejdet om standardpolicebetingelser fritages således kun fra forbudet i artikel 85 (1),

såfremt det sker med udtrykkelig angivelse af, at de standardbetingelser, der opstilles og bekendtgøres, kun er vejledende, og såfremt det udtrykkeligt angives, at det er muligt for selskaberne at aftale sig til andre betingelser. Endvidere er det en betingelse, at de udarbejdede standardpolicebetingelser er tilgængelige for enhver, herunder forsikringstagere, som betingelserne skal fremsendes til efter simpel forespørgsel.

For at modvirke en fuldstændig standardisering af betingelserne og for ikke at binde forsikringstageren unødigt stramt til forsikringsaftalen, er det en betingelse, at de nævnte standardpolicebestemmelser ikke indeholder i forordningen særligt angivne klausuler (artikel 7). For eksempel må betingelserne ikke udelukke dækning af skader, som henhører under den pågældende risikokategori uden, at det udtrykkeligt er angivet, at det står enhver assurandør frit at udvide dækningen til sådanne begivenheder. Det er heller ikke tilladt at pålægge forsikringstageren en forsikringsperiode på mere end 3 år (medmindre der er tale om en livsforsikring), og man kan heller ikke pålægge forsikringstageren en forlængelse på mere end 1 år, hvis kontrakten automatisk forlænges i mangel af opsigelse ved udløbet af en periode.

Gruppefritagelsen gælder også for aftaler m.v., hvis formål er udarbejdelse og bekendtgørelse af fælles modeller til angivelse i forbindelse med en forsikringspolice, der indebærer et kapitaliseringselement. For dette modelsamarbejde er det blot stillet som betingelse, at modellerne udarbejdes og udsendes i uforbindende form, ligesom modellerne ikke må anbefale bestemte rentesatser eller indeholde talstørrelser, som angiver administrationsomkostninger.

For begge typer samarbejde gælder det, at der ikke opnås fritagelse, såfremt virksomhederne på trods af standardbetingelsernes vejledende karakter alligevel afpasser sig efter

standardbetingelserne, således at der reelt ikke er nogen konkurrence på dette punkt mellem selskaberne.

3.3 Fælles dækning af visse typer risici

Forordningens artikel 10 gruppefritager aftaler om oprettelse og drift af fællesskaber af forsikringsselskaber eller af forsikringsselskaber og genforsikringsselskaber med henblik på fælles dækning af en bestemt kategori af risici i form af co-assurance eller co-reassurance.

Fritagelsen gælder kun for fællesskaber, der enten består af forsikringsselskaber eller af en kombination af forsikringsselskaber og genforsikringsselskaber. Fritagelsen gælder således ikke oprettelsen af fællesskaber, som alene består af re-assuranceselskaber, idet det var Kommissionens opfattelse, at den endnu ikke havde tilstrækkelig erfaring på dette område til at udstede en sådan fritagelse.

De nævnte fællesskabsaftaler kan fastlægge:

- arten og karakteren af de risici, som omfattes af co-assurance eller co-reassurance;
- betingelserne for optagelse i fællesskabet;
- deltagerens egenandel indenfor de risici, der er omfattet af fællesskabet;
- betingelserne for de enkelte deltagers udtræden;
- reglerne for fællesskabets drift og administration.

Herudover kan co-reassurancefællesskabsaftalen fastsætte hver enkelt deltagers selvbehold samt omkostningerne ved co-reassurance.

Det er evident, at sådanne co-assurance- og co-reassurancefællesskaber må undergive deres deltagere en række forpligtelser og begrænsninger for, at fællesskabet kan

fungere tilfredsstillende. Hvis ikke den enkelte deltager arbejder for fællesskabet og handler i dets interesse, kommer fællesskabet naturligvis ikke til at fungere.

Nødvendigheden af sådanne forpligtelser og indskrænkninger i deltagerens indbyrdes konkurrence anerkendes da også delvist af Kommissionen. Kommissionen har fastsat såkaldte ”hvide klausuler”, som kan indeholdes i sådanne fællesskabsaftaler, dels for co-assurancefællesskaber (artikel 12), dels for co-reassurancefællesskaber (artikel 13). I det omfang deltagerne i et fællesskab pålægges mere omfattende forpligtelser end disse ”hvide klausuler”, omfattes fællesskabet ikke af gruppefritagelsesforordningen.

Et co-assurancefællesskab kan pålægge sine deltagere følgende hvide konkurrencebegrænsende klausuler:

- a. Forpligtelsen til:
 - at tage hensyn til forebyggende foranstaltninger,
 - at benytte de af fællesskabet generelle eller særligt godkendte forsikringsbetingelser, og
 - at anvende de af fællesskabet fastsatte bruttopræmier.
- b. Forpligtelsen til at forelægge enhver skadesregulering til godkendelse af fællesskabet.
- c. Forpligtelsen til at overlade forhandling af fælles genforsikringsaftaler til fællesskabet.
- d. Forbud mod at genforsikre den enkeltes egenandel i den coassurerede risiko.

De hvide klausuler for co-reassurancefællesskaber omfatter:

- a. Forpligtelsen til:
 - at tage hensyn til forebyggende foranstaltninger,

- at anvende de af fællesskabet godkendte betingelser,
- at anvende en fælles risikopræmie-tarif ved den direkte forsikring, og
- at bidrage til dækning af omkostningerne ved co-reassurance.

- b. Forpligtelsen til at forelægge visse skadesreguleringer til godkendelse af fællesskabet.
- c. Forpligtelsen til at overdrage forhandling af fælles retrocessionsaftaler til fællesskabet.
- d. Forbud mod at genforsikre selvbeholdet eller retrocedere egenandelen.

For at oprettelsen af co-assurance og co-reassurance fællesskaber ikke skal sætte den virksomme konkurrence over styr, har Kommissionen også stillet den betingelse for fritagelse, at deltagerne i et sådant fællesskab ikke har en andel af det relevante marked, som overstiger en vis procentsats. Satsen for co-reassurancefællesskaber er sat til 15%, medens den i tilfælde af co-assurancefællesskaber er fastsat til 10%. Disse markedsandele beregnes på baggrund af alle de forsikringsprodukter, som tegnes af de deltagende selskaber i fællesskabet, det vil sige uanset, om produkterne er bragt ind under fællesskabet.

Hvor der er tale om dækning af katastroferisici eller skærpede risici, beregnes markedsandelene udelukkende på baggrund af selve fællesskabets markedsandel.

For at de deltagende selskaber i fællesskabet ikke skal bindes unødigt hårdt op til fællesskabet, er det endelig stillet som betingelse, at hvert deltagende selskab skal have ret til at udtræde af fællesskabet med et opsigelsesvarsel på højst 6 måneder og uden at pådrage sig sanktioner.

3.4 Sikkerhedsudstyr

EF har som led i oprettelsen af det indre marked

harmoniseret medlemsstaternes lovgivning med hensyn til tekniske standarder og metoden for certificering og prøvning heraf. Kommissionen er af den opfattelse, at det er af stor betydning for det indre markeds funktion, at sådanne ensartede kvalitetskriterier fremmes og udvikles indenfor EF.

Det er på denne baggrund, at Kommissionen har udstedt en gruppefritagelse for samarbejdsaftaler mellem forsikringsselskaber med henblik på at fastlægge tekniske specifikationer og procedurer for vurdering og godkendelse af sikkerhedsudstyr af betydning for forsikringsvirksomhed. Samarbejdet kan også omfatte fastsættelse af regler for vurdering og godkendelse af installationsvirksomheder eller vedligeholdelsesvirksomheder.

De af Kommissionen fastsatte betingelser for denne gruppefritagelse har primært til formål at sikre, at alle fabrikationsvirksomheder og installations- og vedligeholdelsesvirksomheder har adgang til at søge godkendelse, og at godkendelse finder sted på grundlag af objektive og veldefinerede kriterier. Betingelserne fremgår af forordningens artikel 15, litra a - l.

3.5 Kommissionens tilbagetrækning af gruppefritagelsen

Som det er tilfældet med alle Kommissionens gruppefritagelsesforordninger, gælder det også for forordning nr. 3932/92, at Kommissionen kan trække anvendelsen af gruppefritagelsesforordningen tilbage, hvis den konstaterer, at de fritagne aftaler m.v. har virkninger, som er uforenelige med artikel 85, stk. 3. Det kan dreje sig om tilfælde, hvor der af den ene eller anden grund ikke er tilstrækkelig konkurrence på et bestemt forsikringsmarked, eller hvor virkningen af et co-reassurance- eller co-reassurance-fællesskab for eksempel er, at der rent faktisk sker en geografisk opdeling af markederne for de af fællesskabet omfattede forsikringsprodukter.

4. EF-konkurrencereglernes relevans for forsikringsselskaber i EFTA-lande

Selvom anvendelsen af Romtraktatens konkurrenceregler i artikel 85 og 86 i princippet er geografisk begrænset til EFs nuværende område, er bestemmelserne langt fra ukendte for virksomheder placeret udenfor EF.

På mange måder har artikel 85 og 86 gennem de senere år virket exterritorialt, idet bestemmelserne omfatter alle aftaler og handlemåder, som kan have en indvirkning på EFs område, uanset om de pågældende virksomheder er beliggende udenfor EF. Et oversøisk forsikringsselskab omfattes for eksempel af EFs konkurrenceregler, såfremt de risici, der dækkes, er beliggende inden for EF.

På trods af, at EFs konkurrenceregler således næppe er ukendte for forsikringsselskaber i de andre nordiske lande, Island, Norge, Sverige og Finland, så er det sandsynligt, at betydningen af konkurrencereglerne i disse lande vil stige indenfor den nærmeste fremtid. Det skyldes dels landenes ønske om at blive optaget som fuldgældende medlemmer i EF. Dels skyldes det betydningen af den EØS-aftale, som formentlig snart træder endeligt i kraft mellem EFTA- og EF-landene.

EØS-aftalen udvider EFs fire friheder vedrørende gods, tjenesteydelser, kapital og personer til også at omfatte EFTA-landene, Island, Norge, Sverige, Finland, Lichstenstein og Østrig. Når der skal oprettes et stort indre marked omfattende EF og EFTA-landene, hvor der er fri bevægelighed for blandt andet varer og tjenesteydelser, er det naturligt også at udvide anvendelsesområdet for artikel 85 og 86 til at gælde fuldstændigt i EFTA-landene.

EØS-aftalen overfører med enkelte modifikationer artikel 85 og 86, og de gruppefritagelsesforordninger som udstedes i henhold til artikel 85 (3), til EFTA-landene. Dette følger af EØS-aftalens part IV, kapitel 1, hvis artikel 53 og 54 svarer til Romtraktatens artikel 85 og 86. I forbindelse med EØS-aftalen oprettes der

også en særlig EFTA-konkurrencemyndighed, som primært skal tage sig af konkurrencesager, som kun påvirker handelen mellem EFTA-medlemslandene.

5. Afsluttende bemærkninger

Det var formålet med Kommissionens gruppefritagelsesforordning at udstede nogle vejledende retningslinier for forsikringsselskabers samarbejdsaftaler. Sådanne retningslinier bør naturligvis gøres så brugervenlige som muligt, således at forsikringsselskabers samarbejdsaftaler kan udformes og formuleres i overensstemmelse med gruppefritagelsesforordningen. Derved kan man drage nytte af automatikken i gruppefritagelsesforordningerne. En samarbejdsaftale, som udformes således, at den opfylder betingelserne for gruppefritagelse, fritages automatisk fra forbudet i artikel 85 (1), uden at samarbejdspartnerne behøver gå gennem den ret besværlige anmeldelsesprocedure.

Uheldigvis — man fristes til at sige: som sædvanlig — er Kommissionens gruppefritagelsesforordning ikke særligt brugervenlig. Mange af formuleringerne er uklare og det må forventes, at det i mange tilfælde bliver vanskeligt at afgøre, om en bestemt samarbejdsaftale opfylder gruppefritagelsesforordningens betingelser.

I stedet for at skabe klarhed har Kommissionen skabt et dilemma. Det må forventes, at samarbejdende forsikringsselskaber som regel vil forsøge at følge og opfylde forordningens betingelser for fritagelse, idet det ofte besværlige anmeldelsesinstitut og den dermed forbundne ”offentliggørelse” af en samarbejdsaftale derved undgås. Vurderingen af, om fritagelsesbetingelserne i en given situation er til stede, er således meget vigtig.

Såfremt en samarbejdsaftale ikke falder ind under gruppefritagelsesforordningen eller ikke opfylder en eller flere af forordningens betingelser, er det nødvendigt at anmelde aftalen til Kommissionen med henblik på at opnå en individuel fritagelse i medfør af artikel 85 (3). Hvis dette ikke sker, risikerer de samarbejdende selskaber at blive idømt bøder. Forsikringsselskabernes dilemma er således, i hvilket omfang man overhovedet vover at bygge sin samarbejdsaftale på forordningens klausuler og betingelser, når det er usikkert, om omfanget og indholdet af klausulerne og betingelserne er helt korrekt forstået. Går man galt i byen, kan det tænkes, at den samarbejdsaftale, man troede var automatisk fritaget for forbudet i artikel 85 (1), skulle have været anmeldt til Kommissionen. Konsekvensen af dette er som nævnt, at aftalen er helt eller delvist ugyldig, og at parterne til aftalen kan idømmes bøder på op til 10% af parternes årlige omsætning.

Selvom formålet med gruppefritagelsesforordningen i vidt omfang var at skabe klarhed for branchen, blandt andet med henblik på at nedsætte antallet af anmeldelser til Kommissionen, er det opfattelsen, at der ikke (endnu) er opnået en sådan klarhed, at antallet af anmeldelser vil falde betydeligt. Gruppefritagelsesforordningen indeholder sådanne ”usikkerhedsmomenter”, at det ikke altid kan siges med sikkerhed, om en bestemt samarbejdsaftale opfylder betingelserne for gruppefritagelse, og så vil det ofte være sikrere at anmelde aftalen til Kommissionen alligevel.