

Memorie van toelichting

Algemeen deel

1. Algemeen

Dit wetsvoorstel dient ter implementatie van richtlijn nr. 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 richtlijnen. Met deze richtlijn solvabiliteit II wordt gestreefd naar een betere werking van de interne verzekeringsmarkt en een betere bescherming van verzekeringnemers en begunstigten. 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 een gelijke concurrentie in Europa ontstaat en de bescherming van de verzekeringnemers en begunstigten 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 richtlijn Solvabiliteit II vallen, is een aangepast regime van toepassing dat is afgeleid van voornoemde richtlijn (Solvency II Basic). De allerkleinste verzekeraars zullen geheel 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 verslaglegging.

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 voorjaar van 2012 worden vastgesteld. Op dat moment zal ook definitief duidelijk zijn wat de inwerkingtredingsdatum van de richtlijn solvabiliteit II is; zeer waarschijnlijk betreft het een gefaseerde inwerkingtreding.

Achtereenvolgens zullen in deze toelichting de achtergrond, het doel en de inhoud van de richtlijn, het toezicht, de lidstaatopties, Solvency II Basic en de administratieve lasten die gepaard gaan met dit wetsvoorstel besproken worden. Tot slot is een artikelsgewijze toelichting opgenomen.

2. Achtergrond en opzet regelgevingskader voor Solvabiliteit II

De eerste solvabiliteitseisen, vastgelegd in Europese richtlijnen, dateren uit de jaren zeventig. Deze

eisen zijn voor het eerst aangepast door de zgn. Solvency I richtlijnen. Deze aanpassingen waren het resultaat van een onderzoek van de Europese Commissie naar de noodzaak tot aanscherping van de solvabiliteitseisen en verdere harmonisatie. De aanpassingen behelsden vrijwel louter technische aanpassingen, zoals het aanpassen van de bedragen aan het inflatieverloop. Verder werden de solvabiliteitseisen minimumeisen. De richtlijn solvabiliteit II houdt een meer fundamentele aanpassing van de solvabiliteitseisen in.

Het bestaande toezichtkader met betrekking tot de solvabiliteitseisen voldoet inmiddels niet meer aan het niveau van het huidige financiële toezicht. Door de toegenomen internationalisering, complexiteit van verzekeringsproducten en diversiteit van risico's zijn nieuwe voorschriften voor kapitaalvereisten noodzakelijk.

Met de introductie van de richtlijn solvabiliteit II worden bestaande eisen ten aanzien van herverzekeraars, levensverzekeraars en schadeverzekeraars (hierna: verzekeraars) herzien en aangevuld om de volgende tekortkomingen op te lossen:

- Gebrek aan harmonisatie van verslaggevingsgrondslagen waardoor kapitaaleisen binnen Europa niet vergelijkbaar zijn..
- Gebrek aan risicogevoeligheid van de kapitaaleisen.
- Onvoldoende toezicht op verzekeringsgroepen
- Afwezigheid van optimale regelingen en samenwerkingsbepalingen van toezichthouders t.b.v. het verzekeringsgroepentoezicht.
- Ontbreken van internationale en sectoroverstijgende convergentie.
- Oplossen van verstoringen in de werking van de interne verzekeringsmarkt.

De richtlijn volgt de zogenoemde Lamfalussystructuur en omvat dus enkel de hoofdlijnen van het toezichtkader. De uitvoeringsmaatregelen, ook wel gezien als het tweede level, 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). Deze autoriteit is vanaf 1 januari 2011 aangesteld als Europese toezichthouder voor de verzekeringssector. Praktisch gezien is EIOPA de opvolger van het Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors (CEIOPS).

Om het effect van de richtlijn solvabiliteit II duidelijk in kaart te brengen en optimale uitvoeringsmaatregelen op te stellen, is een vijftal kwantitatieve impactstudies door CEIOPS, de voorloper van EIOPA, uitgevoerd. De uitkomsten van deze studies hebben een belangrijke bijdrage geleverd aan het advies van CEIOPS met betrekking tot de uitvoeringsmaatregelen. In de Omnibus-II richtlijn is bepaald welke technische standaarden EIOPA mag vaststellen en wanneer dit gereed moet 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, voor begin 2013 gereed zijn.

3. Doel, reikwijdte en inhoud Solvabiliteit II

Doel

In de richtlijn solvabiliteit II staan risico-oriëntatie, marktwaardewaardering, transparantie en proportionaliteit centraal. Harmonisatie van de door de lidstaten gehanteerde solvabiliteitseisen gecombineerd met meer transparantie moet leiden tot meer concurrentie. Ook komt dit ten goede aan een verbetering van de bescherming van verzekeringnemers en begunstigen.

Inhoud

Volledige marktwaardering van de activa en passiva op de balans creëert meer aansluiting met de economische werkelijkheid en huidige accounting regelgeving, zoals IFRS (International Financial Reporting Standards). 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 betekent immers een lagere solvabiliteitseis 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 informatievervalsing.

De richtlijn hanteert het proportionaliteitsbeginsel, wat 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 kapitaalvereisten dient minimaal eens per jaar plaats te vinden. Voor de berekening van deze kapitaalvereisten 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 kapitaalvereisten 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 percentueel 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. Zodra het niveau van het kapitaal onder de MCR komt, leidt dit tot zware toezichtmaatregelen. Naast het percentuele 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).

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 informatieverstopping 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 bewerkstellingen 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.

De verplicht gestelde rapportages worden geharmoniseerd via de uitvoeringsverordening en de bindende technische standaarden en zullen bestaan uit:

- 1) Een jaarlijkse publiek 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 solvabiliteitseisen, zal niet alleen de toezichthouder geïnformeerd moeten worden, maar ook het publiek via een extra rapportage.

In de richtlijn solvabiliteit II is geregeld dat de toezichthouders zorgen voor de verspreiding van de toezichthouderrapportages tussen de relevante toezichthouders. Een verzekeringsgroep dient haar toezichthouderrapportages alleen aan de groepstoezichthouder te verzenden.

De vorenstaande nieuwe publieke Solvabiliteit II rapportage betekent wel dat verzekeraars die vallen onder de richtlijn solvabiliteit II gaan afwijken van de thans bestaande éénsporigheid in de verslaggeving. Met de invoering van Solvabiliteit II zullen verzekeraars twee publieke verslaggevingsets moeten maken, één op basis van het burgerlijk wetboek en één op basis van de richtlijn solvabiliteit II. Dit betekent een toename van administratieve lasten.

Een verzekeraar staat het vrij om het publieke solvabiliteit II rapport te koppelen aan het jaarverslag. Ook is een verzekeringsgroep de mogelijkheid geboden om de publieke solvabiliteit II rapporten van haar lokale verzekeringsentiteiten toe te voegen aan het publieke solvabiliteit II rapport van de verzekeringsgroep.

De huidige verplichting voor verzekeringsgroepen om voor elke verzekeringsdochter, ook al staat de moeder voor 100% garant, een jaarverslag te publiceren, zal komen te vervallen. Deze verplichting is gebaseerd op een optie in de jaarverslaggevingrichtlijnen die destijds door Nederland is opgenomen om er voor te zorgen dat belanghebbenden, zoals polishouders, inzicht kunnen verkrijgen in de financiële situatie van de verzekeraar. Dit concept wordt nu op een andere manier, via het Solvabiliteit II rapport gerealiseerd.

Reikwijdte van de richtlijn solvabiliteit II

De nieuwe prudentiële eisen zijn van toepassing op Europese levensverzekeraars, schadeverzekeraars, herverzekeraars en verzekeringsgroepen. Verzekeraars of verzekeringsgroepen met een maximaal premievolume van 5 miljoen EUR worden aangemerkt als klein en vallen, met inachtneming van bepaalde voorwaarden, volgens artikel 4 van de richtlijn solvabiliteit II buiten het toepassingsgebied. Overigens kunnen verzekeraars die in beginsel niet onder de reikwijdte van de richtlijn solvabiliteit II vallen, er wel zelf voor kiezen om een vergunning aan te vragen in de zin van deze richtlijn. In beginsel zou verder op grond van de richtlijn solvabiliteit II de gehele branche van natura-uitvaartverzekeraars niet onder de reikwijdte van de richtlijn vallen. Dit is in de optiek van het kabinet echter ongewenst daar waar een natura-uitvaartverzekeraar wat omvang betreft vergelijkbaar is met een verzekeraar in een andere branche. Om deze reden is besloten om natura-uitvaartverzekeraars wat het prudentieel toezicht betreft op eenzelfde wijze te benaderen als verzekeraars in een andere branche.

Om er voor te zorgen dat ook op natura-uitvaartverzekeraars en op andere verzekeraars die niet onder de reikwijdte van de richtlijn vallen, toezicht wordt uitgeoefend, wordt voorgesteld voor deze groep een aangepast regime in te voeren. Dit regime heet Solvency II Basic en is beschreven in paragraaf 6 van deze toelichting. De allerkleinste schade- en natura-uitvaartverzekeraars vallen helemaal buiten enig toezicht, zoals ook is toegelicht in paragraaf 6 hierna.

4. 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 polishouder, 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 groepsstoezichthouder 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. Groepstoezicht

Inleiding

In de richtlijn is titel III gewijd aan het groepstoezicht. Dit groepstoezicht komt in de plaats van het aanvullende toezicht op verzekeringsgroepen op grond van de richtlijn verzekeringsgroepen. 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 verzekeringsgroepen 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 verzekeringsgroep als geheel in feite beschouwd als een solo entiteit die als groep aan de eisen moet voldoen. De verzekeringsgroep 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 verzekeringsgroep 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 verzekeringsgroep haar activiteiten veelal niet volledig geconcentreerd heeft in één lidstaat, zijn er verschillende samenwerkingsbepalingen opgenomen om het toezicht op een Europese/internationale verzekeringsgroep 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 Comité's 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 conglomeraten. Voorts heeft ook het college van toezichthouders een rol gekregen in het verzekeringsgroepentoezicht. 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 verzekeringsgroep 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 toezichthouders indien hij bepaalde maatregelen wil treffen jegens een onder zijn toezicht staand groepslid.

Wanneer een verzekeringsgroep 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 groepstoezichthouder 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 verzekeringsgroep. 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 aggregatie-methode 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 diversificatie-effecten 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 diversificatie-effect. 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 diversificatie-effecten.

5. Lidstaatopties richtlijn solvabiliteit II

Algemeen

Verreweg de meeste van de in de richtlijn solvabiliteit II opgenomen lidstaatopties zijn afkomstig uit al bestaande richtlijnen. Deze lidstaatopties 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 lidstaatopties. Om toch een beeld te geven van de bepalingen waar om het gaat, is in bijlage A bij de toelichting een tabel opgenomen met alle lidstaatopties uit de richtlijn solvabiliteit II.

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

Nieuwe lidstaatopties

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.

Positie NL: de intentie is om van deze optie gebruik te maken.

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.

Positie NL: we beraden ons nog op deze optie.

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 kapitaalrekening van aandelenbeleggingen rekening houden met de looptijd van deze beleggingen.

Positie NL: we overwegen van deze optie geen gebruik te maken.

6. Solvency II Basic

a. Algemeen

Zoals hierboven reeds is opgemerkt, bestrijkt de richtlijn - vergelijkbaar met de huidige richtlijnen - niet alle verzekeraars. Sommige verzekeraars vallen buiten de reikwijdte van de richtlijn vanwege de branche en/of de omvang. Voor verzekeraars die buiten de reikwijdte vallen, mogen de lidstaten zelf bepalen hoe het toezicht wordt ingevuld. Wij stellen voor daarbij onderscheid te maken tussen zeer kleine schadeverzekeraars, inclusief zeer kleine natura-uitvaartverzekeraars en overige kleine verzekeraars. De zeer kleine verzekeraars worden, zoals hierna onder b nader is toegelicht, volledig vrijgesteld van prudentieel toezicht. Daarnaast wordt voor overige kleine verzekeraars een aangepaste, verlichte vorm van het toezicht zoals dat in de richtlijn solvabiliteit II is opgenomen voorgesteld. Dit regime wordt aangeduid als Solvency II Basic. Solvency II Basic is dusdanig verweven met de richtlijn dat het in dit implementatiewetsvoorstel wordt meegenomen. Een nadere toelichting op de reikwijdte en werking van het Solvency II Basic regime is opgenomen onder c hierna.

b. Vrijstelling

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

Het betreft schadeverzekeraars, inclusief kleine natura-uitvaartverzekeraars, met een bruto premie-inkomen van niet meer dan €1 miljoen en bruto technische voorzieningen van niet meer dan €5 miljoen. Aan het werken zonder vergunning zal echter vanuit 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).

Werkzaamheden van assurantietussenpersonen die feitelijk als rechtsbijstand kwalificeren zullen worden vrijgesteld van de vergunningplicht van DNB, mits deze werkzaamheden slechts van ondergeschikte betekenis zijn voor het totale bedrijf van bemiddelen in verzekeringen. Daarmee kunnen assurantietussenpersonen bij de (service)abonnementen aan hun cliënten de gebruikelijke werkzaamheden op het terrein van bemiddelen in verzekeringen als bedoeld in artikel 1:1 Wft

blijven verrichten ook als die elementen van rechtsbijstand bevatten.

Het aantal verzekeraars dat ten opzichte van de huidige situatie op basis van bovenstaande criteria geheel buiten 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 al op basis daarvan onder een minder zwaar 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 verzekeraars in Nederland.

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, te allen tijde onder Solvency II Basic vallen. Bij levensverzekeringen is, ongeacht de omvang van de verzekeraar, het consumentenbelang te groot om van toezicht van DNB vrijgesteld te worden. Herverzekeraars vallen ongeacht hun omvang onder de reikwijdte van de richtlijn solvabiliteit II.

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, een nieuw 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 minder frequent plaatsvinden en 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.

7. 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 achterliggende 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 realistische 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 wijzigingsbesluit 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

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		<i>Totaal</i>
	Structureel	Incidentieel	Structureel	Incidentieel	Structureel	Incidentieel	
<i>Verandering administratieve lasten</i>							
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
<i>Totaal</i>	<i>14,6</i>	<i>11,2</i>	<i>18,7</i>	<i>231,8</i>	<i>33,3</i>	<i>243</i>	<i>276,3</i>

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 € 23289) 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 toenemende *structurele* nalevingskosten van jaarlijks € 2,2 miljoen.

Berekening SCR

Standaardmodel

Wanneer het standaardmodel gehanteerd wordt voor de berekening van de risicogebaseerde kapitaaleis (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 kapitaaleis 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 kapitaaleis (SCR) te berekenen middels een intern model, mits daar door 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 te 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 realistische 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 informatieverstopping 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 groepsberekeringen 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.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel I

A (artikel 1:1)

bijkantoor

Dit onderdeel dient ter implementatie van de artikelen 13, punt 11, en 145, eerste lid, van de richtlijn. De richtlijn heeft de definitie van bijkantoor voor verzekeraars aangepast, waardoor voortaan een bijkantoor in de zin van de richtlijn zich niet meer in de lidstaat van de zetel kan bevinden. Voorgesteld wordt om 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 behoeft dan geen sprake te zijn van onderdeel van de verzekeraar zonder rechtspersoonlijkheid. Omdat er 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. Daarbij zijn de onderdelen b tot en met c het gevolg van het nauwkeurig volgen van richtlijndefinities. Nadere beschouwing van de omschrijvingen leert dat zij in essentie gelijk zijn, maar dat zij zijn toegesneden op de betreffende sectoren. Voorgesteld wordt te volstaan met de essentie en slechts twee omschrijvingen van de definitie van bijkantoor in artikel 1:1 op te nemen. Materieel betekent dit overigens geen wijziging.

Voor de definitie voor de verzekeringssector betekent dit dat in het huidige onderdeel b van de definitie van bijkantoor (bevat ook de uitwerking van artikel 145, eerste lid, van de richtlijn) rekening is gehouden met het feit dat een bijkantoor zich niet kan bevinden in de staat van de zetel.

Het huidige onderdeel c noemt als bijzonderheid de "gezamenlijke duurzaam in een andere staat dan de staat van de zetel aanwezige onderdelen". Dit betreft een uitleg van hoe in onderdeel a het begrip "duurzaam in een andere staat dan de staat van de zetel aanwezig onderdeel" moet worden begrepen. Ook in onderdeel a heeft dat betrekking op alle onderdelen, maar is daar niet opgenomen omdat dat vanzelfsprekend is. Hetzelfde geldt voor het huidige onderdeel b. Voorts kent 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 niet onderworpen zijn aan de notificatieprocedure. In andere richtlijnen ontbreekt deze bijzonderheid geheel (bijvoorbeeld artikel 13, punt 11, van de richtlijn solvabiliteit II) of worden de activiteiten globaal omschreven zoals in artikel 4, punt 3, van de herziene bankenrichtlijn ("handelingen verricht die eigen zijn aan de werkzaamheden van een kredietinstelling") en artikel 4, punt 29, van richtlijn 2007/64/EG van het Europees parlement en de Raad van 13 november 2007 betreffende betalingsdiensten in de interne markt tot wijziging van de Richtlijnen 97/7/EG, 2002/65/EG, 2005/60/EG en 2006/48/EG, en tot intrekking van Richtlijn 97/5/EG (Pb L 2007/319) (verder: richtlijn betaaldiensten) PSD ("handelingen verricht die eigen zijn aan de werkzaamheden van een betalingsinstelling"). Kortom, deze bijzonderheden kunnen worden gemist in de omschrijving.

Het huidige onderdeel d kent soortgelijke bijzonderheden als onderdeel c. Ook hier wordt gesproken over "gezamenlijke duurzaam aanwezige onderdelen". Zoals hiervoor reeds gezegd, is de toevoeging "gezamenlijke" niet nodig. In artikel 4, punt 29, van de richtlijn betaaldiensten wordt gesproken over "handelingen verricht die eigen zijn aan de werkzaamheden van een betalingsinstelling". Deze zijn in onderdeel d niet overgenomen, omdat die toevoeging niet nodig is, hetgeen pleit voor de stelling dat dit in onderdeel c dan ook niet nodig is te vermelden.

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.

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 herverzekeringsactiviteiten 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.

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 I, 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 verzekeringsrichtlijn groep, 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. Opgemerkt wordt dat de voorgestelde definitie op het eerste gezicht ruimer lijkt dan die van de richtlijn. 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. Verwacht wordt dat in de praktijk deze uitbreiding geen problemen met zich brengt, omdat het begrip deelneming veelal wordt gebruikt in het begrip richtlijn groep. In die gevallen moet er in feite een centrale leiding zijn, hetgeen vrijwel neerkomt op het duurzaam verbonden zijn ten dienste van de eigen werkzaamheid. Ook mag worden verwacht dat in dergelijke gevallen de toezichthouder op grond van onderdeel b zal besluiten dat sprake is van een deelneming, omdat een significante invloed wordt uitgeoefend. 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.

richtlijngroeps lid

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

verzekeringsrichtlijngroep

In de Wft is deze definitie noodzakelijk om onderscheid te kunnen maken tussen verzekeringsrichtlijngroepen 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 verzekeringsrichtlijngroep op grond van artikel 212, eerste lid, onderdeel c, laatste alinea, van de richtlijn. Andere richtlijnen vergen een dergelijke instemming niet.

verbonden onderneming

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

verzekeringsholding

Deze omschrijving is ongewijzigd overgenomen uit artikel 3:268, eerste lid, onderdeel j, met dien verstande dat het begrip deelnemingen is aangepast.

B (art. 1:10)

Met het vervangen van artikel 1:10 door het huidige artikel wordt het mogelijk gemaakt om een op de richtlijn gebaseerd regime in te richten voor kleinere schade-, levens- en natura-uitvaartverzekeraars die buiten de reikwijdte van de richtlijn vallen. Uitwerking van dit regime vindt plaats in lagere regelgeving.

Tevens kunnen op grond van het voorgestelde artikel 1:10 een deel van de hiervoor bedoelde kleinere schade- en natura-uitvaartverzekeraars onder bepaalde voorwaarden worden vrijgesteld van toezicht van DNB. Daarvoor wordt een bepaling in de Vrijstellingsregeling Wft opgenomen. Voor een nadere toelichting op het voorgenomen regime zie ook paragraaf 6 van het algemeen deel van deze toelichting.

De tweede categorie van verzekeraars waar een vrijstelling voor wordt opgenomen in de Vrijstellingsregeling Wft is die van 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.

C (art. 1:24, vierde lid)

Deze delegatiegrondslag maakt het mogelijk om artikel 36, eerste, tweede, vierde en zesde lid, van de richtlijn solvabiliteit II te implementeren in een algemene maatregel van bestuur. Aangezien de desbetreffende bepalingen van de richtlijn gedetailleerde bepalingen met betrekking tot de

taakstelling van DNB betreffen wordt ervoor gekozen om deze niet in de wet op nemen, maar op basis van deze delegatiegrondslag in een algemene maatregel van bestuur.

D (art. 1:29a)

Artikel 31 van richtlijn solvabiliteit II komt sterk overeen met artikel 144 van de herziene bankenrichtlijn (2006/48/EG). De eerste wijziging is opgenomen ter implementatie van artikel 31, tweede lid, eerste alinea, onder d, van de richtlijn solvabiliteit II. De wijziging breidt deze bepaling uit naar verzekeraars. De tweede wijziging betreft een delegatiebepaling. Op grond van artikel 31, vierde lid, van de richtlijn solvabiliteit II, kan de Europese Commissie uitvoeringsmaatregelen vaststellen om nadere invulling te geven aan de statistische gegevens die DNB bekend moet maken (zie artikel 1:29a, eerste lid, onder e). Deze delegatiebepaling creëert de ruimte om bij of krachtens algemene maatregel van bestuur deze nadere regels van de Commissie in de nationale wet- en regelgeving te implementeren.

E (1:42)

Deze wijziging betreft het herstel van onjuist woordgebruik.

F (1:51e)

Door de toevoeging van een nieuw lid aan artikel 1:51e wordt artikel 71, tweede lid, van de richtlijn solvabiliteit II geïmplementeerd. Artikel 1:51e (na inwerkingtreding van dit wetsvoorstel: 1:51e, eerste lid) is opgenomen ter implementatie van een soortgelijke bepaling uit de CRD II richtlijn (zie kamerstukken II, 2010/2011, 32787). De participatie van DNB in het CETVB vindt plaats overeenkomstig Besluit 2009/79/EG en heeft tot doel bij te dragen aan de convergentie van de toezichtsinstrumenten en -praktijken bij de toepassing van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen die zijn vastgesteld overeenkomstig de richtlijn solvabiliteit II.

G (artikelen 1:51f en 1:51g)

Artikel 1:51f implementeert artikel 248, tweede tot en met vierde lid, van de richtlijn.

Indien DNB groepstoezichthouder is, stelt zij een college van toezichthouders in. Dit college dient de uitvoering van de groepstoezichtstaken te vergemakkelijken. Het zorgt ervoor dat de samenwerking, de informatie-uitwisseling en de onderlinge raadpleging tussen de toezichthoudende instanties van het college effectief hun beslag krijgen ten einde de convergentie van hun besluiten en activiteiten te bevorderen.

In het tweede lid is artikel 248, derde lid, ten dele geïmplementeerd. De aanhef van dat lid zegt dat alle "toezichthoudende autoriteiten van alle lidstaten waar de zetel van alle dochterondernemingen gevestigd zijn" lid zijn van het college. Niet geïmplementeerd is het derde lid, tweede en derde alinea, omdat dit in de verordening is opgenomen. Daarin is bepaald dat ook de toezichthoudende instanties van (significante) bijkantoren in andere lidstaten en van derde landen en verbonden ondernemingen kunnen deelnemen aan het college van toezichthouders. Hun deelneming beperkt zich echter tot het doel van een efficiënte uitwisseling van informatie.

De coördinatieafspraken kunnen ook procedures bevatten voor het overleg tussen de betrokken toezichthoudende instanties.

Artikel 1:51g implementeert artikel 248, eerste lid, van de richtlijn.

De taken van de groepstoezichthouder worden hierin uiteengezet. Daaronder vallen onder meer het beoordelen van de geschiktheid en deskundigheid van de leden van het bestuurlijk, beleidsbepalend of toezichthoudend orgaan van de deelnemende onderneming. In Wft termen houdt dit in het beoordelen van de dagelijks beleidsbepalers en beleidsbepalers op hun geschiktheid en betrouwbaarheid. Onder beleidsbepalers vallen ook de raden van commissarissen.

H (art. 1:53)

Dit artikel implementeert artikel 249 van de richtlijn. Hierin is de samenwerking van de toezichthoudende instanties geregeld.

Ingevolge het eerste lid dienen de toezichthoudende instanties elkaar alle relevante informatie uit eigen beweging te verstrekken.

I (art. 1:53a, 1:53b en 1:53c)

Artikel 1:53a implementeert artikel 250 van de richtlijn.

Dit artikel vergt dat de betrokken toezichthoudende instanties samenwerken. In het eerste lid is bepaald dat voordat een besluit wordt genomen dat voor andere toezichthoudende instanties van belang is, in beginsel overleg in het college van toezichthouders moet plaatsvinden.

Dit geldt gezien de tekst van artikel 250, eerste lid, onderdeel b, van de richtlijn echter niet voor de sancties en buitengewone maatregelen, met dien verstande dat de groepstoezichthouder wel moet worden geraadpleegd (tweede lid).

Indien een besluit is gebaseerd op van andere toezichthoudende instanties ontvangen informatie moet wel overleg worden gepleegd alvorens een besluit wordt genomen.

Ingevolge het derde lid kan overleg achterwege blijven in spoedeisende gevallen of indien overleg de doeltreffendheid van het besluit in gevaar kan brengen.

Artikel 1:53b implementeert artikel 251, laatste alinea, van de richtlijn. Artikel 251, eerste alinea is reeds geïmplementeerd in artikel 1:52.

Teneinde het dubbel opvragen van informatie bij de betrokken verzekeraars zoveel mogelijk te voorkomen, is bepaald dat de groepstoezichthouder zo mogelijk reeds verstrekte informatie aan andere toezichthoudende instanties aldaar dient op te vragen.

Artikel 1:53c 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.

J (1:54)

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

K (art. 1:55a)

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

L (art. 1:56, vijfde lid)

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 verzekeringsgroep, 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.

M (1:57)

Verwezen wordt naar de toelichting op onderdeel J.

N (art. 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 of een last onder dwangsom of een bestuurlijke boete opleggen.

In het geval, bedoeld in het tweede lid, waarin de verzekeringsholding zijn zetel in een andere lidstaat heeft, dient DNB de toezichthoudende instantie van die lidstaat te informeren opdat zij zo nodig maatregelen kan treffen jegens de verzekeringsholding.

Het derde lid is de pendant van het tweede lid en 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.

O (art. 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.

P (art. 1:63)

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

Q (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.

R, S en U (art. 1:64a, 1:64b en 1:69)

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.

T (art. 1:68a)

Dit artikel implementeert artikel 261, tweede lid, van de richtlijn.

De richtlijn bepaalt 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 het toezicht dat door de toezichthoudende instanties van de lidstaten wordt uitgeoefend.

U (art. 1:69)

Zie de toelichting bij onderdeel T.

V (art. 1:71a)

Dit artikel implementeert artikel 51, eerste lid, van de richtlijn. Dit artikel verplicht DNB om jaarlijks informatie te verstrekken aan de Europese toezichthouder over de in het voorgaande jaar aan verzekeraars opgelegde kapitaalopslagen (zie artikel 3:132 Wft en artikel 37 richtlijn). Hierbij dient aangegeven te worden wat het gemiddelde opslagpercentage is per opgesomde categorie van verzekeraars en hoe de verdeling is tussen de genoemde categorieën.

In artikel 51 van de richtlijn worden vijf categorieën verzekeraars genoemd. De categorie 'verzekeringsondernemingen die zowel levensverzekerings- als schadeverzekeringsactiviteiten uitoefenen' is niet overgenomen uit de richtlijn. Artikel 73 van de richtlijn verbiedt in principe het combineren van het bedrijf van levensverzekeraar en schadeverzekeraar, maar biedt lidstaten wel de mogelijkheid om hiervan onder voorwaarden af te wijken. Nederland maakt echter geen gebruik van deze lidstaatoptie en daarmee kan de categorie 'verzekeringsondernemingen die zowel levensverzekerings- als schadeverzekeringsactiviteiten uitoefenen' in dit artikel weggelaten worden.

W (art. 1:97, eerste lid, onderdeel c)

Zie de toelichting bij artikel 3:67 in onderdeel BBB.

X (art. 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 concreet dat binnen drie maanden weer aan het minimumkapitaalvereiste moet worden voldaan.

Y (art. 2:3a)

Met het opnemen van het proportionaliteitsbeginsel, zoals dat in artikel 29, derde lid, van de richtlijn is geformuleerd, wordt erin voorzien dat in het toezicht op verzekeraars ten aanzien van de markttoegang rekening wordt gehouden met de aard, omvang en complexiteit van de risico's waar de desbetreffende verzekeraar mee te maken heeft. Door verzekeraars van beperkte omvang ook in deze bepaling op te nemen, is het proportionaliteitsbeginsel eveneens op hen van toepassing. Hiermee wordt het proportionaliteitsbeginsel opgerekt tot buiten de reikwijdte van de richtlijn.

In artikel 3:4a is een soortgelijk artikel opgenomen voor deel 3 van de Wft.

Z (art. 2:26d)

De Europese Commissie kan niet-lidstaten aanwijzen waarvan het de solvabiliteitsregeling die wordt toegepast op herverzekeringsactiviteiten van ondernemingen waarvan het hoofdkantoor in dat land is gelegen, gelijkwaardig acht aan de solvabiliteitsvereisten van de richtlijn. Om te voorkomen dat in een dergelijk geval een niet-lidstaat tweemaal wordt aangewezen, vervalt onder die omstandigheden van rechtswege het besluit van Onze Minister tot aanwijzing van diezelfde staat.

AA (2:33a Wft)

Met deze wijziging is een wettelijke grondslag opgenomen op basis waarvan assurantiepersonen die werkzaamheden verrichten die feitelijk als rechtsbijstand kwalificeren kunnen worden vrijgesteld van vergunningplicht van DNB, mits genoemde werkzaamheden slechts van ondergeschikte betekenis zijn in het totale bedrijf van bemiddelen in verzekeringen. Daarmee kunnen assurantietussenpersonen bij de (service)abbonementen aan hun cliënten de gebruikelijke werkzaamheden op het terrein van bemiddelen in verzekeringen als bedoeld in artikel 1:1 Wft blijven verrichten ook als die elementen van rechtsbijstand bevatten.

AB (SII Basic)

Met de wijziging van artikel 2:31, vierde lid, wordt het mogelijk gemaakt om bij of krachtens algemene maatregel van bestuur lichtere eisen te stellen aan verzekeraars van beperkte omvang dan aan verzekeraars die onder de reikwijdte van de richtlijn vallen.

AC (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 herverzekeringsrichtlijn gaf op dit terrein de lidstaten vergaande bevoegdheden eigen regels te stellen. In het kader van de totale harmonisatie die met de richtlijn Solvabiliteit wordt beoogd, is de bevoegdheid van de lidstaten op dit terrein kleiner geworden. In plaats daarvan stelt de Europese Commissie in een verordening op grond van artikel 211, tweede lid, van de richtlijn, de vereisten vast waaraan entiteiten voor risico-acceptatie in de gehele Europese Unie moeten voldoen. Het zogenoemde 'overschrijfverbod' voor Europese verordeningen, dat beoogt dubbelingen in regelgeving te voorkomen, heeft in dit geval tot gevolg dat veel (recente) bepalingen met betrekking tot de entiteit voor risico-acceptatie uit de wet geschrapt moeten worden. Niet alle bepalingen met betrekking tot de entiteit voor risico-acceptatie vervallen, aangezien de richtlijn niet ziet op entiteiten voor risico-acceptatie in niet-aangewezen staten. 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. Daartoe is artikel 2:54b, dat de vergunningaanvraag door een entiteit voor risico-acceptatie met zetel in Nederland betreft, gewijzigd. Verwezen wordt naar artikel 211, tweede lid, van de richtlijn, dat de grondslag geeft voor een verordening van de Commissie 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 deskundigheidseisen 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 oude tweede lid. Het derde lid is gelijk aan het oude 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 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.

AD (art. 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 beoogd de terminologie van het vierde lid aangepast aan de terminologie van de richtlijn.

AB (art. 2:199, vierde lid)

De wijziging van artikel 2:199, vierde lid, dient ter implementatie van artikel 148, eerste lid, van de richtlijn. Daar waar eerst werd gesproken van 'solvabiliteitsmarge' is nu duidelijk 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.

AF (3:4a)

Zie de toelichting op het voorgestelde artikel 2:3a.

AG en AH (art. 3:8 en 3:9)

Artikel 42 van de richtlijn stelt deskundigheids- en betrouwbaarheidsvereisten aan twee groepen van personen. Ten eerste aan personen die de onderneming daadwerkelijk besturen en ten tweede aan personen die sleutelfuncties vervullen. De laatste categorie van personen vereist duidelijk een uitbreiding van de huidige artikelen 3:8 en 3:9. De toegevoegde leden voorzien hierin. In de richtlijntekst is niet verduidelijkt wat onder sleutelfuncties moet worden verstaan, wel is in een overweging van de richtlijn opgenomen dat de functies die behoren tot het governancestelsel worden beschouwd als sleutelfuncties.

AI (art. 3:8, 3:9, 3:10, eerste lid, 3:16, eerste en tweede lid, 3:17, eerste lid, 3:18, tweede lid en derde lid, onderdeel c, 3:29, eerste en tweede lid, 3:53, eerste lid, 3:71, eerste lid, en 3:72)

Zie de toelichting op artikel 2:54b.

AJ (3:12)

Tot op heden golden 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 herverzekeringrichtlijn 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 deskundigheid 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 deskundigheid en betrouwbaarheid onder. Dit maakt de wijziging van artikel 3:12 noodzakelijk.

AK, AN, AS, AY en AZ(art. 3:13, 3:24a, 3:55a, 3:61, 3:62)

Via uitvoeringsmaatregelen van de Commissie wordt voortaan het toezichtskader voor entiteiten voor risico-acceptatie met zetel in een lidstaat vastgesteld op grond van artikel 211 van de richtlijn. Deze geharmoniseerde benadering heeft tot gevolg dat in het Deel prudentieel toezicht financiële ondernemingen niet langer regels worden gegeven ten aanzien van de entiteit voor risico-acceptatie met zetel in Nederland. 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 Commissie.

In de Wet op het financieel toezicht worden nu veel bepalingen die van toepassing zijn op de entiteit voor risico-acceptatie met zetel in Nederland, van overeenkomstige toepassing verklaard op een entiteit voor risico-acceptatie met zetel in een niet-aangewezen staat. Met het verdwijnen van

de regels ten aanzien van de entiteit voor risico-acceptatie met zetel in Nederland moeten de bepalingen die overeenkomstige toepassing geven worden aangepast zodat voor een entiteit met zetel in een niet-aangewezen staat het regelgevend kader in stand blijft. Dit wordt bewerkstelligd door in die gevallen voortaan telkens aan te sluiten bij hetgeen bepaald is voor verzekeraars met zetel in Nederland.

AL (3:18, derde lid)

Zie de toelichting op artikel 2:54b.

AM (3:24)

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

AN (art. 3:24a)

Zie de toelichting op artikel 3:13.

AO (3:38a en 3:38b)

Zie de toelichting op artikel 2:54b.

AP (art. 3:53)

Thans wordt niet meer gesproken over garantiefonds en minimumbedrag van het garantiefonds, maar over minimumkapitaalvereiste, respectievelijk absolute ondergrens van het 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 wettiveau wordt volstaan met vervanging van de oude termen "garantiefonds" en "minimumbedrag van het garantiefonds" door de nieuwe termen "minimumkapitaalvereiste", respectievelijk "absolute ondergrens van het 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.

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 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.

AQ (3:53, vierde lid, 3:54, derde lid, 3:55, tweede lid, 3:55a, tweede lid)

Zie de toelichting op artikel 3:53.

AR (artikelen 3:54, derde lid, 3:55, tweede lid, 3:141, tweede lid, 3:144, derde en vijfde lid, 3:148, derde lid, 3:152, derde lid, 3:156, achtste lid, 3:208, eerste lid, onderdeel b, en 3:219, onderdeel b)

De wijzigingen in deze onderdelen hangen samen met de gewijzigde terminologie in de richtlijn ten aanzien van de solvabiliteitsvereisten. Het betreft de artikelen 100, 164, 166 en 167 van de richtlijn.

AS (art. 3:55a)

Zie de toelichting op artikel 3:13.

AU (art. 3:57)

Thans wordt niet meer 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 wettiveau wordt volstaan met vervanging van de oude 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).

Artikel 129 van de richtlijn bepaalt de wijze van berekening van het minimumkapitaalvereiste. Het derde lid van het artikel bepaalt dat het minimumkapitaalvereiste niet mag dalen onder 25%, noch mag stijgen boven 45% van het solvabiliteitskapitaalvereiste, waarbij het eerste lid, onderdeel d, van het artikel enkele absolute ondergrenzen van het minimumkapitaalvereiste geeft. In het huidige artikel 3:57, vierde lid, is bepaald dat het garantiefonds een derde gedeelte van het minimumbedrag aan solvabiliteitsmarge betreft. Deze verhouding tussen het garantiefonds en de solvabiliteitsmarge gaat nu niet meer op. Artikel 3:57, vierde lid, wordt zodanig gewijzigd dat is bepaald dat het minimumkapitaalvereiste het hoogste bedraagt van de absolute ondergrens en een berekening op basis van een lineaire functies. Nadere regels hierover worden gesteld op basis van artikel 3:57, tweede lid, bij of krachtens algemene maatregel van bestuur.

De toevoeging in artikel 3:57, vijfde lid, van de Wft dient ter implementatie van artikel 138, eerste lid, van de richtlijn. Artikel 3:57, vijfde lid, 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.

AV (art. 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.

AW (art. 3:59, tweede lid)

Zie de toelichting op de artikelen 3:53 en 3:57 (onderdelen QQ en VV).

AX (art. 3:60)

Zie voor het tweede en vierde lid van dit wijzigingsonderdeel de toelichting op de artikelen 3:53 en 3:57.

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. Met deze toevoeging ten opzichte van de vigerende formulering is geen materiële wijziging beoogd: 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.

Het derde lid van dit wijzigingsonderdeel wijzigt artikel 3:60, eerste lid, onderdeel b. In artikel 167, eerste lid, onderdeel c, van de richtlijn is bepaald dat de activa die tegenover het minimumkapitaalvereiste staan, gelokaliseerd zijn in een van de lidstaten waar de betreffende onderneming werkzaam is en deze bepaling biedt derhalve geen grond aan een vereiste in nationale wetgeving dat genoemde activa moeten zijn geplaatst in de lidstaat van waaruit het toezicht op het solvabiliteitskapitaalvereiste plaatsvindt.

AY (art. 3:61)

Zie de toelichting op artikel 3:13.

AZ (3:62)

Zie de toelichtingen op de artikelen 3:13 en 3:57 .

BA (art. 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. Vanwege wijziging van terminologie en het feit dat de entiteit voor risico-acceptatie bij Verordening Solvabiliteit II wordt geregeld, wordt artikel 3:67, eerste lid, beperkt gewijzigd. 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 oudere 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. Hierbij zij opgemerkt dat de artikelen 12 TP1 en 13 TP2 van de Verordening Solvabiliteit II eveneens van toepassing zijn op de berekening van technische voorzieningen.

BB (art. 3:68)

Zie de toelichting op artikel 3:67 .

BC (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.

BD (art. 3:69, derde lid)

Zie de toelichting op artikel 3:67.

BE, BF, BL en BN (opschrift afd. 3.3.9, art. 3:69a nieuw, 3:79 en 3:84)

Implementatie in de Wft van artikel 75 van de richtlijn, betreffende de waardering van activa en passiva, is nodig. Hiertoe wordt het nieuwe artikel 3:69a voorgesteld, waarin is bepaald 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 hoofdkantoor in de EU. Bij de waardering van activa en passiva anders dan technische voorzieningen worden de methoden en aannames gebruikt als bedoeld in de artikelen 5 V1 tot en met 11 V7 van de 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'.

BG (3:70, eerste lid)

Zie de toelichting op artikel 2:54b.

BH (art. 3:72, vijfde lid)

(SII Basic)

Om het mogelijk te maken om bij algemene maatregel van bestuur een onderscheid te maken tussen de rapportageverplichtingen van verzekeraars die binnen de reikwijdte van de richtlijn vallen en verzekeraars die daar buiten vallen, is een zin toegevoegd aan het vijfde lid van artikel 3:72. Dit is mede van belang om twee redenen. Allereerst omdat het mogelijk moet zijn om de rapportageverplichtingen voor verzekeraars van beperkte omvang af te laten wijken van het regime van de richtlijn. Ten tweede omdat de Europese Commissie de bevoegdheid heeft gekregen om uitvoeringsmaatregelen te nemen. Deze zullen door middel van een verordening rechtstreekse werking krijgen. De reikwijdte van de verordening beperkt zich echter tot de verzekeraars die onder de reikwijdte van de richtlijn vallen. Op basis van de toevoeging van de zin in het vijfde lid kunnen elementen uit de verordening eventueel van toepassing worden verklaard op verzekeraars van beperkte omvang.

BI (art. 3:73b tot en met 3:73e)

Artikel 3:73b

Dit artikel implementeert artikel 51 van de richtlijn. Verzekeraars worden verplicht om jaarlijks een rapport over hun solvabiliteit en financiële positie te publiceren. In het tweede tot en met het vijfde lid wordt aangegeven welke informatie in het rapport moet worden opgenomen.

Het tweede lid, onderdeel e, onder 5, bepaalt dat wanneer gedurende de rapportageperiode niet is voldaan aan het minimumkapitaalvereiste of significant niet is voldaan aan het solvabiliteitskapitaalvereiste, hiervan melding moet worden gemaakt in het rapport. In de wettekst is gekozen voor de term 'significant' terwijl de Nederlandse richtlijntekst de term 'duidelijk' gebruikt in artikel 51. In andere artikelen (bijvoorbeeld artikel 55) wordt wel de term significant gebruikt. In de Engelse tekst wordt in beide gevallen 'significant' gebruikt. Om het gebruik van termen consistent te houden is er voor gekozen in dit artikel ook de term 'significant' te gebruiken. Wanneer er sprake is van significant niet voldoen aan het solvabiliteitskapitaalvereiste is (vooralnog) niet nader ingevuld in de richtlijntekst of in uitvoeringsmaatregelen en wordt uiteindelijk door DNB beoordeeld.

Van belang is om op te merken dat uit de richtlijntekst duidelijk blijkt dat ook wanneer op enig moment gedurende de rapportageperiode (significant) niet voldaan is aan de kapitaalvereisten dit gemeld moet worden, ook al is het probleem al opgelost.

In het eerste lid, onder e, onder iii) staat een verwijzing naar artikel 304. Artikel 304 betreft een lidstaatoptie die Nederland niet implementeert en dus is het eerste lid, onder e, onder iii van artikel 51 van de richtlijn dus ook niet geïmplementeerd.

In de derde alinea van het tweede lid van artikel 51 staat een lidstaatoptie waar Nederland wel gebruik van maakt. Deze houdt in dat Lidstaten mogen besluiten dat verzekeraars tot uiterlijk 31 oktober 2017 niet aan de verplichting hoeven te voldoen om afzonderlijk de hoogte van een eventueel opgelegde kapitaalopslag of de effecten van specifieke parameters te vermelden. Hierbij

verdient het opmerking dat indien gedurende deze periode verzekeraars de totale solvabiliteitskapitaalvereiste moeten vermelden (zie artikel 51, tweede lid, derde alinea). Mede gelet op artikel 37, vijfde lid van de richtlijn dient hieronder verstaan te worden het solvabiliteitskapitaalvereiste na oplegging van de kapitaalopslag. Deze lidstaatoptie regelt met betrekking tot de kapitaalopslag dus alleen dat niet vermeld hoeft te worden dat er in voorkomend geval een kapitaalopslag is opgelegd en hoe hoog deze kapitaalopslag is. Van deze lidstaatoptie wordt gebruik gemaakt zodat verzekeraars de tijd krijgen om aan de nieuwe eisen te gaan voldoen zonder dat ze zich daar direct publiek over moeten verantwoorden. Deze lidstaatoptie is niet terug te vinden in artikel 3:74c, maar wordt geïmplementeerd door het vierde lid van artikel 3:73b pas per 1 november 2017 in werking te laten treden.

In het vierde lid, onder b, wordt een verzekeraar verplicht om indien hier sprake van is bekend te maken dat de toezichthouder aan hem een verplichting heeft opgelegd om voor de onderneming specifieke parameters toe te passen die afwijken van de standaardmodule. Het treffen van een dergelijke maatregel vloeit voort uit artikel 110 van de richtlijn, die geïmplementeerd wordt in het Bpr, aangezien dit betrekking heeft op de wijze waarop de minimumomvang van de solvabiliteit berekend dient te worden (zie artikel 3:57, tweede lid).

Artikel 3:73c

Dit artikel implementeert artikel 53 van de richtlijn. In de richtlijn wordt de terminologie 'toestaan door de toezichthouder' gebruikt. Voor zover de richtlijn hier onduidelijk over is, blijkt uit de uitvoeringsmaatregelen die zijn vastgesteld bij Verordening Solvabiliteit II dat het hier moet gaan om expliciete voorafgaande toestemming door de toezichthouder. Daarmee betreft het hier in feite een ontheffing en is daarom in de wet ook deze term gebruikt.

Het vierde lid van artikel 53 van de richtlijn bepaalt dat de ontheffingsmogelijkheid, bedoeld in de eerste twee leden, niet geldt voor de in artikel 51, vierde lid, onder e) bedoelde informatie. Dit lid is geïmplementeerd door in het eerste lid van artikel 3:73c de ontheffingsmogelijkheid te beperken tot de eisen, bedoeld in artikel 3:73b, tweede lid, onderdelen a tot en met e.

Artikel 3:73d

Dit artikel implementeert het eerste lid van artikel 54 van de richtlijn. De verzekeraar wordt verplicht om in geval van belangrijke ontwikkelingen informatie omtrent die ontwikkelingen openbaar te maken. Het tweede lid van artikel 3:73d omvat een niet-limitatieve opsomming van belangrijke ontwikkelingen (zie artikel 54, tweede alinea, van de richtlijn). De eerst genoemde belangrijke ontwikkeling kan zich voordoen wanneer sprake is van niet-naleving van het minimumkapitaalvereiste. Deze situatie op zich is niet voldoende. In aanvulling daarop moet DNB van oordeel zijn dat de verzekeraar niet in staat is om een realistisch financieel kortetermijnplan in te dienen of moet een dergelijk plan niet binnen een maand na de constatering ontvangen zijn door DNB. Dit zijn in feite twee 'aanvullende' voorwaarden op de niet-naleving van het minimumkapitaalvereiste, waarvan zich slechts één hoeft voor te doen. Het is dus mogelijk dat een verzekeraar niet de tijd krijgt om een plan op te stellen omdat DNB dit bij voorbaat kansloos acht. In dat geval zal de in artikel 3:73d, derde lid, bedoelde informatie direct openbaar gemaakt moeten worden. Er is hier dus sprake van een discretionaire ruimte voor DNB.

Bij de tweede genoemde belangrijke ontwikkeling, de niet-naleving van het solvabiliteitskapitaalvereiste, is er slechts één 'aanvullende' voorwaarde, namelijk dat DNB niet binnen twee maanden na constatering een realistisch herstelplan ontvangt. Bij niet-naleving van het solvabiliteitskapitaalvereiste krijgt de verzekeraar dus altijd twee maanden de tijd om een realistisch herstelplan in te dienen.

Indien de ingediende plannen er op termijn niet toe leiden dat de niet-naleving wordt opgeheven dient de informatie alsnog openbaar gemaakt te worden. Ingeval van niet-naleving van het minimumkapitaalvereiste bedraagt deze termijn drie maanden en ingeval van niet-naleving van het solvabiliteitskapitaalvereiste bedraagt de termijn zes maanden. Deze termijnen beginnen overigens te lopen wanneer de niet-naleving is geconstateerd. Overigens dient hierbij opgemerkt te worden dat artikel 54 van de Richtlijn zo gelezen moet worden dat aan het eind van deze termijnen alsnog het tekortschietende bedrag vermeld moet worden. De Nederlandse versie van de richtlijn kan ook zo gelezen worden dat aan het eind van deze termijn alleen vermeld hoeft te worden dat de kapitaalvereisten niet zijn nageleefd en niet in welke mate deze niet zijn nageleefd. Dit kan echter niet de bedoeling zijn en bijvoorbeeld de Engelse versie van de richtlijn maakt duidelijk dat het artikel ook niet zo gelezen moet worden.

Overigens gaat het bij de niet-naleving van het solvabiliteitskapitaalvereiste om een significante niet-naleving. De term significant is vooralsnog niet nader ingevuld in de door de Europese Commissie vastgestelde uitvoeringsmaatregelen. Wat verstaan dient te worden onder significant is daarom uiteindelijk ter beoordeling aan de toezichthouder.

Voorts is van belang om op te merken dat in de richtlijn en in het voorgestelde wetsartikel de zinsnede 'indien geconstateerd wordt'. De vraag kan gesteld worden wie moet constateren, de verzekeraar of DNB. Kennelijk is beoogd om dit open te laten en kan het zowel een constatering door de verzekeraar zelf als een constatering door de toezichthouder betreffen. In de artikelen 138 en 139 van de Richtlijn wordt immers wel expliciet gekozen voor constatering door de verzekeraar.

Artikel 3:73e

Dit artikel implementeert artikel 55 van de richtlijn solvabiliteit II. Het vereist dat verzekeraars passende systemen en structuren hebben om aan de vereisten van de artikelen 3:73b tot en met 3:73d wordt voldaan. Daarnaast moet een verzekeraar een schriftelijk vastgelegde gedragslijn hebben om te waarborgen dat de bekendgemaakte informatie altijd correct is. Tot slot bepaalt dit artikel dat het rapport over de solvabiliteit en financiële positie goedgekeurd moet worden door het bestuurlijk, beleidsbepalend of toezichthoudend orgaan. In de meeste gevallen zal dit de raad van bestuur of de raad van commissarissen zijn.

BK (art. 3:79)

Zie hiervoor de toelichting op artikel 3:69a.

BL (art. 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.

BM (art. 3:82a)

Deze toevoeging regelt dat de verplichtingen opgenomen in de artikelen 3:73b tot en met 3:73e ook gelden voor in Nederland gelegen bijkantoren van schade- en levensverzekeraars van buiten de EU.

BN (art. 3:84)

Zie hiervoor de toelichting op artikel 3:69a.

BO (art. 3:86a)

Dit artikel regelt dat de verplichtingen opgenomen in de artikelen 3:74b tot en met 3:74e ook gelden voor in Nederland gelegen bijkantoren van herverzekeraars en natura-uitvaartverzekeraars die gevestigd zijn in niet-aangewezen staten.

BP (art. 3:99)

Zie de toelichting op artikel 2:54b.

BQ, BR, BS, BT (3:112, 3:113, 3:114, 3:114a)

Zie de toelichting op artikel 3:24.

BU (art. 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.

BV en BW (art. 3:118 en 3:118a)

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

Daarnaast wordt door deze wijzigingen artikel 142, tweede lid, van de richtlijn solvabiliteit II geïmplementeerd. Deze richtlijnbeepaling regelt dat toezichthouders niet mogen instemmen met een portefeuilleoverdracht aan een verzekeraar van wie een herstelplan of financieel kortetermijnplan is verlangd. Op grond van oude verzekeringsrichtlijnen gold overigens al een dergelijke eis, maar in dat geval alleen met betrekking tot het herstelplan (oude stijl).

BX (3:123)

Zie de toelichting op artikel 3:24.

BY (3:124)

Het betreft een verbetering van de formulering.

BZ (art. 3:128)

Zie voor het derde en vijfde lid van dit wijzigingsonderdeel de toelichting op artikel 3:57 en 3:132. In het eerste lid, aanhef, is de verwijzing naar artikel 3:127, eerste lid, aangevuld met het ten onrechte ontbrekende tweede lid. Met het tweede lid van dit wijzigingsonderdeel wordt in artikel 3:128, eerste lid, een onderdeel d toegevoegd.

Zie wat betreft het vierde en zesde lid van dit wijzigingsonderdeel de toelichting op de artikelen 3:118 en 3:118a.

Met het zevende lid van dit wijzigingsonderdeel wordt aan artikel 3:128 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.

CA (3:131, derde lid, onderdelen a en b)

Voor het eerste lid van dit wijzigingsonderdeel zie de toelichting op artikel 3:57 en 3:132. Voor het tweede en derde lid van dit wijzigingsonderdeel zie de toelichting op de artikelen 3:118 en 3:118a.

CB (art. 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 de wet vanaf de inwerkingtreding van onderhavig wetsvoorstel expliciet 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 bovenop 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 governancesysteem 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 van beperkte omvang. Ook voor deze verzekeraars moet het voor DNB mogelijk zijn om een kapitaalopslag op te leggen.

CC (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.

CD (art. 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, vijfde 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 verzekeringsrichtlijn groep 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, CP, CQ, CR en CS (3:162, 3:166, 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.

CU (art. 3:267d)

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. De uitgangspunten zijn opgenomen in de leden twee tot en met vijf van het nieuwe artikel 3:267d. Het zesde lid van het desbetreffende artikel creëert de grondslag voor nadere regels aangaande deze uitgangspunten bij of krachtens algemene maatregel van bestuur.

CV (opschrift Hoofdstuk 3.6)

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

CW (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.

CX (art. 3:268)

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

CY (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.

CZ (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.

DA (art. 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. Het is vanzelfsprekend om deze eis ook te stellen aan de gemengde financiële holding en de financiële holding.

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.

DB (art. 3:272)

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.

DC (Afdeling 3.6.3)

Artikel 3:281

Het eerste lid implementeert artikel 4, eerste lid, onderdeel c en derde lid, van de richtlijn. Artikel 4, eerste lid, onderdeel c, van de richtlijn voorkomt dat verzekeraars toezicht ingevolge de richtlijn ontlopen door activiteiten bij kleine groepsleden onder te brengen.

Het tweede lid implementeert artikel 4, tweede lid, van de richtlijn en regelt op welk moment toezicht wordt gehouden op een verzekeringsrichtlijn groep die groeit en daarbij het grensbedrag van 25 miljoen euro overschrijdt.

Het derde lid implementeert artikel 4, vierde lid, van de richtlijn en regelt op welk moment geen toezicht meer wordt gehouden op een verzekeringsrichtlijn groep die kleiner wordt waardoor de technische voorzieningen beneden 25 miljoen euro zijn gekomen.

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 (eerste lid).

In het tweede 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 verzekeringsrichtlijn groep 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 derde lid bepaalt dat binnen deze periode de betrokken toezichthoudende instanties het Comité van Europese toezichthouders op verzekeringen en bedrijfspensioenen kunnen raadplegen. Het college dient met het advies van het comité rekening te houden.

Het vijfde 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 richtlijn groepstoezichthouder voor het lid worden of voor het ophouden lid te zijn van een verzekeringsrichtlijn groep. Die toestemming zal de richtlijn groepstoezichthouder niet geven indien bijvoorbeeld door de wijziging van de groep de groepssolvabiliteit niet meer voldoet aan het solvabiliteitskapitaalvereiste van de richtlijn groep of de uitvoering van de verzekeringsrichtlijn groepstoezichtstaken te zeer worden bemoeilijkt.

De richtlijn schrijft geen procedure voor voor de toestemming met betrekking tot de aanpassing van de verzekeringsrichtlijn groep. 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 verzekeringsrichtlijn groep 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.

	3:282 lid 1	3:282 lid 2	3:282 lid 2a	3:282 lid 3
<i>a. deelnemende onderneming / moederonderneming</i>	Deelnemende onderneming: verzekeraar	Moederonderneming: verzekeringsholding	Moederonderneming: verzekeringsholding / verzekeraar	Moederonderneming: gemengde verzekeringsholding
<i>b. land van herkomst onderneming onder a</i>	zetel in Nederland	zeter in Europese Unie	Verzekeringsholding: zetel in niet-lidstaat Verzekeraar: zetel in niet-europees	nvt
<i>c. onderneming waarin wordt deelgenomen</i>	(her)verzekeraar ¹	(her)verzekeraar ¹	(her)verzekeraar ¹	(her)verzekeraar ¹
<i>d. land van herkomst onderneming onder c</i>	Nederland, Ander EU-land of niet-EU land	Nederland	Nederland	Nederland
<i>e. reikwijdte verzekeringsrichtlijn groepstoezicht</i>	art. 218 t/m 258 en 3:269	art. 218 t/m 258	art. 260 t/m 263	art. 265

Tabel: Overzicht artikel 3:282

¹ Met uitzondering van natura-uitvaart verzekeraars

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 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.

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 groepssolvabiliteit.

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 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 verzekeringsrichtlijnsgroep 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 (eerst 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 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 richtlijnsgroep 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 intragroepovereenkomsten 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 hoeft 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.

DD (3:289)

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

DE (3:290)

Zie de toelichting op onderdeel Fa.

DF (art. 3:295)

De eerste wijziging in het eerste en derde lid brengt de tekst in overeenstemming met de tekst van artikel 1:58e [258] en artikel 16 van richtlijn nr. 2002/87/EG van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie 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). Ook artikel 16 van die richtlijn houdt in dat DNB maatregelen moet treffen in plaats van kan treffen. De tweede wijziging brengt de redactie in lijn met die van artikel 1:58e.

Ook de wijziging in het tweede lid brengt tot uitdrukking dat op basis van artikel 16 van genoemde richtlijn DNM maatregelen moet treffen.

De aanpassing in het derde lid waarbij "op zijn verzoek" is ingevoegd betreft een verduidelijking en brengt de tekst in lijn met die van het voorgestelde artikel 1:58e, derde lid.

ARTIKEL II

A

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).

B en C

In de richtlijn solvabiliteit II en daaronder vallende uitvoeringsverordeningen wordt een geharmoniseerde set van waarderingsregels opgenomen voor de waardering van technische voorzieningen op de balans. Deze set van waarderingsregels past binnen de waarderingsoptie zoals opgenomen in artikel 10 lid 2 c van het BW Besluit Actuele Waarde, te weten waardering tegen actuele waarde. Verzekeraars die conform het BW hun jaarverslag opstellen kunnen er derhalve voor kiezen om de technische voorzieningen voor BW doeleinden en voor de richtlijn solvabiliteit II doeleinden met dezelfde waarderingsgrondslagen vast te stellen. Dit beperkt verzekeraars in hun administratieve lasten.

De vereisten van verdeling van de technische voorzieningen welke zijn gewaardeerd op actuele waarde in de verschillende onderdelen wijkt op punten af van hetgeen momenteel is opgenomen in de artikelen 435 en 435a van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek. Om de administratieve lasten voor - in casu - verzekeringsondernemingen zoveel mogelijk te beperken, wordt voorgesteld om de regeling in voornoemde artikelen zoveel als mogelijk is te laten vervallen.

De methodiek van waardering op actuele waarde zoals opgenomen in de richtlijn solvabiliteit II en daaronder vallende uitvoeringsverordeningen zal erin resulteren dat de zowel de voorziening voor latente winstdelingsverplichtingen als de egalisatievoorziening en catastrofe voorziening leeg blijven (een waarde van nul zullen vertegenwoordigen) voor alle onder toezicht staande verzekeraars. Omdat alle levensverzekeraars die deze wetgeving toepassen of onder de richtlijn solvabiliteit II dan wel Solvency II basic komen te vallen zal geen enkele onderneming de voorziening voor latente winstdelingsverplichtingen nog opnemen. De bepalingen betreffende de egalisatievoorziening kunnen eveneens vervallen omdat er straks met de invoering van Solvabiliteit II geen enkele wettelijke verplichting meer bestaat om egalisatievoorzieningen te vormen.

Momenteel vormen alleen kredietverzekeraars in NL een egalisatievoorziening omdat dit een verplichting is die voortvloeit uit de richtlijn Solvabiliteit I. Verder zijn egalisatievoorzieningen verboden in NL. dit is thans al geregeld in het besluit prudentieel toezicht onder de Wft.

De catastrofe voorziening zal nog gebruikt kunnen worden door de hele kleine van toezicht vrijgestelde schadeverzekeraars. De onder toezicht vallende verzekeraars zullen hun catastrofe risico gaan afdekken via het risicogeoriënteerde toezicht. In de standaardberekening van de SCR is een speciale module opgenomen voor het catastrofe risico.

In artikel 435, eerste lid, resteren na de onderhavige wijziging nog de onderdelen a (gewijzigd), b, c, d, en e. Deze onderdelen vloeien rechtstreeks voort uit de implementatie van richtlijn 1991/674/EEG. Deze bepalingen sluiten overigens grotendeels aan bij de richtlijn solvabiliteit II en de daaronder vallende uitvoeringsverordeningen of zijn niet meer van toepassing vanwege de nieuwe methodiek van waardering op actuele waarde. De voorziening voor acquisitiekosten zal bijvoorbeeld leeg zijn.

D

Doel van dit artikel is gebruikers van financiële informatie inzicht te geven in de solvabiliteit- en financiële positie van de verzekeraar.

Lid d is alleen van belang voor verzekeraars die niet voldoen aan de minimumkapitaalvereiste of significant niet voldoen aan het solvabiliteitskapitaalvereiste. Lid e is alleen van belang voor verzekeraars die een intern model hanteren. Lid f is alleen van belang voor verzekeraars die door DNB een kapitaalopslag hebben gekregen. Lid g is alleen van belang voor verzekeraar die specifieke parameters door DNB opgelegd hebben gekregen.

ARTIKELN III, IV en V

Artikel 206 van de richtlijn vormt voortaan de basis van de Nederlandse 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 herverzekeringsrichtlijn bevatten overgangsrecht voor entiteiten voor risico-acceptatie. Dit voorzag in een overgangperiode tot 10 december 2008. Aangezien die periode verstreken is, kunnen de betreffende artikelen nu vervallen.

ARTIKEL IX

Dit artikel bevat een overgangsregeling op basis van artikel 211, derde lid, van de richtlijn. 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. 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 gevallen 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.

ARTIKEL X (Overgangsrecht)

In dit artikel wordt bepaald dat artikel 3:73b (nieuw) pas in werking treedt met ingang van 1 november 2017. Daarmee wordt uitwerking gegeven aan de lidstaatoptie die is opgenomen in artikel 51, tweede lid, derde alinea (zie ook de toelichting op de invoering van artikel 3:73b hiervoor).

De Minister van Financiën,

Bijlage bij paragraaf 5 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 portefeuilleoverdracht)	Zie o.a. de artikelen 3:120, zevende lid en 3:124, vierde lid.
	Artikel 51, tweede lid, derde alinea	De intentie is van deze optie gebruik te maken
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	Zie de artt. 3:95 en 3:103
	Artikel 57, tweede lid	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	Van deze optie is geen gebruik gemaakt
	Artikel 73, derde lid	Niet van toepassing.
	Artikel 133, derde lid	Deze is nog in beraad
Artikel 51, leden 3 en 4,	Artikel 163, derde lid	Artikel 3:72, vierde lid.

van RL 2002/83/EG		
Artikel 52, lid 1, van RL 2002/83/EG	Artikel 169, tweede lid	Niet van toepassing
	Artikel 169, derde lid, tweede alinea	Artikel 2:44.
	Artikel 173	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.
Artikel 54 van RL 92/49/EEG	Artikel 206, eerste lid	Artikelen 11, 12 en 25 van de Zorgverzekeringswet.
	Artikel 206, tweede lid	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 3:282b, 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 3:282f.
	Artikel 227, eerste lid, tweede alinea	Artikel 3:282, tweede lid.
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	Idem
	Artikel 304, eerste lid	Nieuw. We overwegen geen gebruik te maken van deze optie.
Artikel 30, lid 2, onder b) van RL 73/239/EEG	Artikel 305, eerste lid	Artikel 58 van het Besluit prudentiële regels Wft.
	Artikel 307	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	1:10
-onderdeel b	1:10
-onderdeel c	3:280c, eerste lid
-onderdeel d	1:10
-onderdeel e	1:10
Tweede lid	3:280c, tweede lid
Derde lid	3:280c, eerste lid
Vierde lid	3:280c, derde lid
Vijfde lid	Behoeft geen implementatie
5	Behoeft geen implementatie (artikel 1:10 + AMvB)
6	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie
Tweede lid	(artikel 1:6, eerste lid, onder e)
Derde lid	Behoeft geen implementatie
Vierde lid	(artikel 1:6, eerste lid, onder e, laatste alinea) Behoeft geen implementatie (niet relevant voor NL) Behoeft geen implementatie (niet relevant voor NL)
7	Behoeft geen implementatie
8	Behoeft geen implementatie
9	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie
Tweede lid	Behoeft geen implementatie
Derde lid	(artikel 1:6) Behoeft geen implementatie

	(niet relevant voor NL)
10 Onder 1 Onder 2 en 3	Artikel 57 van het Besluit prudentiële regels Wft Behoeft geen implementatie (niet relevant voor NL)
11	Artikel 1:6a
12	Artikel XVIII van de wet van 3 juli 2008 (Stb. 333)
13 Onder 1 Onder 2 Onder 3 Onder 4 Onder 5 Onder 6 Onder 7 Onder 8 Onder 9 Onder 10 Onder 11 Onder 12 Onder 13 Onder 14 Onder 15 Onder 16 Onder 17 Onder 18 Onder 19 Onder 20 Onder 21 Onder 22 Onder 23 Onder 24 Onder 25 Onder 26 Onder 27 Onder 28 Onder 29 Onder 30 Onder 31 Onder 32	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1) Wordt niet gebruikt in de wet, dus is hierin niet gedefinieerd Behoeft geen implementatie (artikel 1:1) Behoeft geen implementatie (artikel 1:1) Wordt niet gebruikt in de wet dus is hierin niet gedefinieerd Behoeft geen implementatie (artikel 1:1) Behoeft geen implementatie (artikel 1:1) Behoeft geen implementatie Behoeft geen implementatie Behoeft geen implementatie (artikel 1:1) Behoeft geen implementatie (artikel 1:1) Behoeft geen implementatie (artikel 1:1) Artikel 1:1 (verrichten van diensten) Artikel 1:1 (verrichten van diensten) Behoeft geen implementatie (artikel 1:1) Behoeft geen implementatie (artikel 1:1) Behoeft geen implementatie Behoeft geen implementatie

Onder 33	Behoeft geen implementatie
Onder 34	(artikel 1:1)
Onder 35	Behoeft geen implementatie
Onder 36	Behoeft geen implementatie
Onder 37	(artikel 1:1)
Onder 38	Behoeft geen implementatie
Onder 39	(artikel 1:1)
	Behoeft geen implementatie (artikel 4:71)
	Wordt niet gebruikt in de wet, dus niet gedefinieerd
	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
	Behoeft geen implementatie (artikel 1:1)
	Evt. in lagere regelgeving
	Evt. in lagere regelgeving
	Evt. in lagere regelgeving
	Evt. in lagere regelgeving
	Evt. in lagere regelgeving
	Evt. in lagere regelgeving
	Evt. in lagere regelgeving
	Evt. in lagere regelgeving
	Evt. in lagere regelgeving
	Evt. in lagere regelgeving
	Evt. in lagere regelgeving
	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 Tweede tot en met vierde lid	Artt. 2:26b, 26 ^e , 2:26f, 2:31, 2:36, 2:37, 2:41, 2:49, 2:51, 2:54a, 2:54 ^e , 2:54f, 3:36, 3:17, 3:29) Behoeft geen implementatie
19	Behoeft geen implementatie (art. 3:16)
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 lid Eerste alinea a) b) c) d) e) Tweede alinea Derde alinea Derde lid Vierde lid	Behoeft geen implementatie, zie o.a. artikel 1:29a, afdeling 1.2.2. en hoofdstuk 1.5 Behoeft geen implementatie, zie 1:29a, eerste lid, onder a. Zie extra onderdeel (f) in tweede lid van artikel 1:29a, voor de overeenkomstig artikel 34, vierde lid, van de richtlijn ontwikkelde hulpmiddelen (lees: staten) geldt dat de modellen van de staten openbaar gemaakt worden in de Regeling staten financiële ondernemingen Wft van DNB Behoeft geen implementatie, zie art. 1:29a, eerste lid, onder e Aanvulling van art. 1:29a, eerste lid, onder b Wft

	<p>Zie extra onderdeel (g) in tweede lid van artikel 1:29a</p> <p>Behoeft geen implementatie, zie art. 1:29a, lid 2, Wft</p> <p>Zie extra lid (lid 3) artikel 1:29a.</p> <p>Behoeft geen implementatie, zie art. 12 e.v. van de Bankwet 1998</p> <p>Extra lid (lid 4) artikel 1:29a</p>
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	<p>Behoeft geen implementatie (hoofdstuk 1.4 Wft en hoofdstuk 5 van de Algemene wet bestuursrecht)</p> <p>Behoeft geen implementatie, zie artikel 3:72, derde, vijfde en zesde lid.</p>

35	
Eerste lid	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:72, vijfde lid)
Tweede lid	
Onder a	
Onder b en c	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:72, vijfde lid)
Derde lid	Behoeft geen implementatie (artikel 1:74, eerste lid)
Vierde lid	Behoeft geen implementatie (zie toelichting hierboven bij artikel 35, eerste en tweede lid, van de richtlijn)
Onder a	
Onder b en c	
Vijfde lid	
Zesde lid	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 AMvB (o.b.v. artikel 1:24, vierde lid (nieuw))
37	1:53a, eerste lid, 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
41	
Eerste en tweede lid	Behoeft geen implementatie (artikel 3:17 Wft en artikel 17 Bpr)
Derde lid	
Vierde lid	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:17, tweede lid)
Vijfde 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 marktoegang 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	artikel 3:73b, 3:82a
51, eerste lid,	Verwerkt in artikel 3:73c (zie

tweede alinea	derde lid)
52	
Eerste lid	1:71a
Tweede en derde lid	Behoeft geen implementatie (verplichting CEIOPS/ CEVTB)
53	3:73c, 3:82a
54	
Eerste lid	3:73d, 3:82a
Tweede lid	Behoeft geen implementatie
55	3:73e, 3:82a
56	Behoeft geen implementatie (artikel t.a.v.
57	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie (artikel 3:95)
Tweede lid	Behoeft geen implementatie (artikel 3:103)
58	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie
Tweede lid	(artikel 1:106a en artikel 1:106b)
Derde lid	Behoeft geen implementatie
Vierde lid	(artikel 1:106c, eerste tot en met derde lid)
Vijfde lid	
Zesde lid	Behoeft geen implementatie
Zevende lid	(artikel 1:106c, vierde lid)
Achtste 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	Behoeft geen implementatie

lid Derde lid Vierde lid Vijfde lid	(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)
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)
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)
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
Derde lid, tweede alinea en vierde lid	3:57, vierde lid
Vijfde lid	Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:57, tweede 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
Tweede lid	3:267d, eerste lid
- Eerste alinea	Geïmplementeerd in artikel
- Tweede	3:267d, tweede lid

alinea - Derde alinea - Vierde alinea Derde en vierde lid	Geïmplementeerd in artikel 3:267d, derde lid Geïmplementeerd in artikel 3:267d, vierde lid Geïmplementeerd in artikel 3:267d, vijfde lid Bij AMvB (o.b.v. artikel 3:267d, zesde lid)
133 Eerste en tweede lid Derde lid	Behoeft geen implementatie Lidstaatoptie: deze is nog in beraad
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 Tweede lid Derde lid Vierde lid Vijfde lid	3:57 3:135 3:135 3:135 3:137
139 Eerste lid Tweede lid Derde lid	3:53, zesde lid 3:136 3:137
140	3:137
141	Behoeft geen implementatie (1:75)
142 Eerste lid Tweede lid	3:135, 3:136 3:118, 3:118a,
143	Behoeft geen implementatie
144, Eerste lid, Tweede lid, eerste alinea tweede alinea Derde lid	1:104 1:61 1:104, derde lid 3:41, 3:46 Awb
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,	Behoeft geen implementatie
Tweede lid	(2:40, eerste lid, Wft)
-onderdeel a	Behoeft geen implementatie
-onderdeel b	muv wijziging van 3:30 tbv
-onderdeel c	onderdeel c
-onderdeel d	Behoeft geen implementatie
-onderdeel e	(3:24, onder b)
-onderdeel f	Behoeft geen implementatie (2:40, eerste lid)
-onderdeel g	2:41, eerste lid, onder d jo. 3:17, tweede lid, onder a;
-onderdeel h	wijziging van 3:80
-onderdeel i	Behoeft geen implementatie
Derde lid	(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
167 Eerste lid Tweede lid Derde lid Vierde lid	Behoeft geen impelemtatie (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
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	<p>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.</p> <p>Behoeft geen implementatie. Mocht de Commissie besluiten tot uitvoeringsmaatregelen, dan kan op amvb-niveau zonodig voor de financiële herverzekeraar aangepaste regelgeving worden ingevoerd.</p>
211 Eerste lid Tweede lid	<p>Behoeft geen implementatie (artikel 2:54b)</p> <p>2:54b en de artikelen 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,</p>

Derde 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. 3:99, derde lid. Wijzigingen in 3:13, 3:24a, 3:55a, 3:61, 3:62 t.b.v. de entiteit voor risico-acceptatie met zetel in een niet-aangewezen staat. Artikel II (2:427 BW) Overgangsbepaling is opgenomen: artikel IX
212	Behoeft geen implementatie (artikelen 1:1, 3:281)
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, eerste alinea 3:285, tweede lid, tweede alinea 3:283, derde lid 3:285, vierde lid
214	3:270
215	Implementatie bij AMvB
216	Implementatie bij AMvB
217	3:282c
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
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	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
241	Behoeft geen implementatie
242	Behoeft geen implementatie
243	3: 282l
244 Eerste lid Tweede lid Derde lid	Behoeft geen implementatie Implementatie bij AMvB 3:288e, vijfde, zesde en zevende lid
245 Eerste lid Tweede lid Derde lid	Behoeft geen implementatie 3:288f, eerste en tweede lid 3: 288f, 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 vierde lid Eerste lid Tweede lid Derde lid Vierde lid Vijfde lid	Artikelen 1:51f en 1:51g 1:51g 1:51f, eerste lid 1:51f, tweede lid 1:51f, derde en vijfde lid 1:51f, vijfde lid
249	Artikel 1:53
250 Eerste lid Tweede lid	1:53a, tweede lid 1:53a, derde lid
251,	

Eerste alinea laatste alinea	Artikel 1:52 Artikel 1:53b
252	Behoeft geen implementatie (artikel 1:51, eerste en tweede lid)
253	behoeft geen implementatie (artt. 1:53, 1:53a en 1:89 Wft).
254 Lid 1 Lid 2 Laatste alinea	Behoeft geen implementatie 1:73 en 1:74 1:53c
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
258 Eerste lid Tweede en derde lid	1:58e 1:58e
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 1:68a
262 Eerste lid Tweede lid	3:288k, eerste, tweede en derde lid 3:288k, vierde, vijfde en zesde lid
263 Eerste alinea Tweede alinea Derde alinea	3:288j, vijfde lid 3:288j, zesde lid 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
Onderdeel b	(213, onderdeel k Fw)
Onderdeel c	Behoeft geen implementatie
Onderdeel d	(1:1)
Onderdeel e	Behoeft geen implementatie
Onderdeel f	(1:1 Wft, 213, onderdeel g
Onderdeel g + laatste alinea	Fw) Behoeft geen implementatie
Tweede lid	(213, onderdeel h Fw)
Onderdelen a tot en met c	Behoeft geen implementatie (1:1) Behoeft geen implementatie (213, onderdeel m Fw) Behoeft geen implementatie (1:1 Wft, 213, onderdeel n Fw)
	Behoeft geen implementatie
269	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie
Tweede lid	(3:161, eerste lid, 3:207)
Derde lid	Behoeft geen implementatie
Vierde lid	Behoeft geen implementatie
Vijfde lid	Behoeft geen implementatie (3:240) Behoeft geen implementatie (3:240)
270	Behoeft geen implementatie (3:169)
271	
Eerste lid	Behoeft geen implementatie
Tweede lid	(3:162, vijfde lid)

Derde lid Vierde lid	Behoeft geen implementatie (3:162, vijfde lid) Behoeft geen implementatie (3:174) Behoeft geen implementatie
272 Eerste lid Tweede lid	Behoeft geen implementatie Behoeft geen implementatie
273 Eerste lid Tweede lid Derde lid	Behoeft geen implementatie (3:161, 3:204, 3:207 Wft, 2, eerste lid Fw) Behoeft geen implementatie (3:239 Wft, 213n Fw) Behoeft geen implementatie (3:169, 3:216 Wft, 213g Fw)
274 Eerste lid Tweede lid	Behoeft geen implementatie (3:230 Wft, 213o Fw) Behoeft geen implementatie
275 Eerste lid Tweede lid Derde lid	Behoeft geen implementatie (3:198, tweede tot en met vijfde lid Wft, 213m, tweede tot en met vijfde lid Fw) Behoeft geen implementatie (3:198, eerste lid Wft, 213m, eerste lid Fw) Behoeft geen implementatie
276	Behoeft geen implementatie
277	Behoeft geen implementatie
278	Behoeft geen implementatie (3:67, lid 3)
279	Behoeft geen implementatie (1:104, lid 2)
280 Eerste lid Tweede lid	Behoeft geen implementatie (3:208; 3:169; 3:204 Wft; 213h, lid 1 Fw.) Behoeft geen implementatie
281 Eerste lid	Behoeft geen implementatie

Tweede lid	(3:170; 213i Fw.) Behoeft geen implementatie (3:170; 213i Fw.)
282 Eerste lid Tweede lid Derde lid	Behoeft geen implementatie (213j, lid 3, Fw.) Behoeft geen implementatie Behoeft geen implementatie (110 Fw.)
283 Eerste lid Tweede lid	Behoeft geen implementatie (3:171; 213j, lid 1, Fw.) Behoeft geen implementatie (3:171; 213j, lid 3, Fw.)
284 Eerste lid Tweede lid	Behoeft geen implementatie (3:172; 3:209; 213k, lid 1, Fw.) Behoeft geen implementatie (3:172; 3:211, lid 1; 213k, lid 2 Fw)
285 Onderdeel a Onderdeel b Onderdeel c	Behoeft geen implementatie (3:245; 213t Fw.) Behoeft geen implementatie (3:246; 213u Fw.) Behoeft geen implementatie (3:247; 213v Fw.)
286 Eerste lid Tweede lid Derde lid Vierde lid	Behoeft geen implementatie (3:241; 213p Fw.) Behoeft geen implementatie (3:241; 213p, lid 2, Fw.) Behoeft geen implementatie (3:241; 213p, lid 3, Fw.) Behoeft geen implementatie (3:244; 213s Fw.)
287 Eerste lid Tweede lid Derde lid	Behoeft geen implementatie (3:242, lid 1; 213q, lid 1, Fw.) Behoeft geen implementatie (3:242, lid 2; 213q, lid 2, Fw.)

	Behoeft geen implementatie (3:244; 213s Fw)
288 Eerste lid Tweede lid	Behoeft geen implementatie (3:243; 213r Fw.) Behoeft geen implementatie (3:244; 213s Fw en 213w, lid 2 Fw.)
289 Eerste lid Tweede lid	Behoeft geen implementatie (3:248; 213w, lid 1, Fw.) 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 Tweede lid Derde lid	Behoeft geen implementatie (3:256; 213bb Fw.) Behoeft geen implementatie (3:255; 213aa Fw.) Behoeft geen implementatie (3:255; 213aa Fw.)
294 Eerste lid Tweede lid	Behoeft geen implementatie (3:257; 213cc Fw.) 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
300	Behoeft geen implementatie
301	Behoeft geen implementatie
302	Behoeft geen implementatie
303	131 Pensioenwet, 5 tot en met

	11 Besluit financieel toetsingskader pensioenfondsen
304	We overwegen van de optie geen gebruik te maken
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