



Protocol intermediaire pools

De Algemene Ledenvergadering van het Verbond van Verzekeraars heeft op 15 december 2010 de volgende bedrijfsregeling voor intermediaire pools vastgesteld.

1. Definities

- a. Schadeverzekeringen: schadeverzekeringen, waaronder aansprakelijkheidsverzekeringen en inkomen- en verzuimverzekeringen, met uitzondering van verzekeringen in de zin van de Zorgverzekeringswet en de aanvullende verzekeringen;
- b. Gedeelde dekking: het dekken van een risicosoort door twee of meer verzekeraars.
- c. Intermediaire pool: een vorm van gedeelde dekking waarbij een bemiddelaar of een gevolmachtigd agent in de zin van artikel 1:1 Wft, met twee of meer verzekeraars, individueel en ieder voor zich, overeenkomt dat ieder van deze verzekeraars voor zijn gedeelte een bepaalde categorie schadeverzekeringsrisico's dekt, waarbij de gedeeltelijke dekkingen bijeengenomen een volledige dekking vormen.
- d. Standaardrisico's: risico's die een doorsnee intermediair op de relevante markt ook zonder gedeelde dekking zonder problemen kan onderbrengen bij een andere verzekeraar dan een van de deelnemers aan de intermediaire pool (voor de bepaling van de relevante markt, zie de toelichting bij dit protocol).
- e. Leader: de verzekeraar met wie het intermediair de voorwaarden overeenkomt voor door het intermediair in de intermediaire pool te bemiddelen of te sluiten schadeverzekeringen en die samen met hem het beheer voert.
- f. Gecontracteerde verzekeraar: een verzekeraar als bedoeld in artikel 4b.
- g. Toepasselijke BIPAR-principes: de artikelen 1-3 van de *BIPAR High level principles for placement of a risk with multiple insurers*.

2. Doel en werkingssfeer

- a. Dit protocol is tot stand gekomen in samenwerking tussen het Verbond van Verzekeraars, de Vereniging Nederlandse Assurantiebeurs en de Nederlandse Vereniging van Gevolmachtigde Assuratiebedrijven en beoogt deelnemers aan intermediaire pools richtsnoeren te bieden voor een vanuit mededingingsrechtelijk perspectief verantwoorde bedrijfsuitoefening.
- b. Daartoe voorziet dit protocol in regelgeving op het gebied van totstandkoming en beheer van alle intermediaire pools, dus zowel voor standaardrisico's als niet-standaardrisico's. Verzekeraars zullen hun deelname aan een intermediaire pool afhankelijk stellen van de naleving, ook door het betrokken intermediair, van de hierna onder artikelen 4 t/m 9 neergelegde bepalingen. De naleving van deze artikelen uit dit protocol zal in de samenwerkingsovereenkomst tussen een verzekeraar en een intermediair en in de desbetreffende poolovereenkomst worden vastgelegd.
- c. Daarenboven verplicht dit protocol twee categorieën intermediaire pools, te weten
 - I. intermediaire pools voor andere dan standaardrisico's, en
 - II. intermediaire pools voor standaardrisico's met een marktaandeel in de relevante markt van meer dan 5 procent,tot het in artikel 3 bedoelde jaarlijkse self assessment van het marktaandeel in de relevante markt.



Indien een intermediaire pool betrekking heeft op een combinatie van productsoorten (bijvoorbeeld zogenaamde pakketverzekeringen), geldt voor de toepasselijkheid van dit onderdeel dat alle in de combinatie opgenomen productsoorten afzonderlijk moeten voldoen aan de hiervoor vermelde criteria.

- d. Intermediaire pools als bedoeld onder c) die een groter marktaandeel hebben dan volgens het self assessment is toegestaan, kunnen niet volstaan met naleving van het bepaalde in de artikelen 4 t/m 9 van dit protocol en zullen moeten worden beëindigd of een individuele toets op grond van 6 lid 3 Mw moeten doen en dienovereenkomstig handelen.

3. Maximale omvang intermediaire pool

- a. Voor een intermediaire pool waarop het in artikel 2c bedoelde self assessment van toepassing is, wordt als norm aangehouden dat het gezamenlijk marktaandeel van de deelnemende verzekeraars niet hoger mag zijn dan 20 procent van de relevante markt (voor de bepaling van de relevante markt, zie de toelichting bij dit protocol).
- b. Het marktaandeel in de hiervoor bedoelde zin wordt berekend in overeenstemming met het bepaalde in artikel 6 leden 2 en 3 van Verordening (EG) 267/2010 van de Europese Commissie.
- c. Indien het marktaandeel van een intermediaire pool in enig jaar de hiervoor onder 3a bedoelde grens overschrijdt zullen de deelnemers maatregelen treffen die ertoe moeten leiden dat de intermediaire pool bij het self assessment in het daarop volgende jaar weer aan de onder 3a genoemde norm voldoet, of de pool beëindigen.

4. Totstandkoming en looptijd intermediaire pool

Een intermediair dat een risicosoort ter verzekering bij een intermediaire pool wil onderbrengen, neemt de volgende bepalingen in acht.

- a. Het intermediair benadert een of meer individuele verzekeraars om als leader deel te nemen, waarbij hij met elk van hen afzonderlijk onderhandelt over de voorwaarden van het verzekeringsproduct.
- b. Nadat het intermediair een leader heeft gekozen en met hem de voorwaarden is overeengekomen, benadert hij buiten aanwezigheid van de leader een of meer andere verzekeraars om als gecontracteerde verzekeraar op basis van de met de leader overeengekomen voorwaarden deel te nemen aan de intermediaire pool.
- c. Nadat het intermediair voldoende verzekeraars bereid heeft gevonden tot deelname als gecontracteerde verzekeraar, wordt de deelname van ieder van hen vastgelegd in afzonderlijke schriftelijke contracten met het intermediair.
- d. De intermediaire pool kent een looptijd van maximaal één jaar in die zin dat één jaar na aanvang geen nieuwe verzekeringsovereenkomsten worden gesloten of bestaande overeenkomsten worden verlengd.

5. Voortzetting intermediaire pool

Indien het intermediair na de looptijd dezelfde categorie risico's opnieuw ter verzekering bij de intermediaire pool wil onderbrengen, is artikel 4 van overeenkomstige toepassing. Indien het intermediair besluit dezelfde intermediaire pool voort te zetten, dient de voortzetting te blijken uit een verklaring van ieder van de deelnemers. De verklaring wordt schriftelijk of op daarmee gelijk te stellen wijze gegeven en wordt verstrekt aan het intermediair.



6. Beheer intermediaire pool

- a. Het intermediair en de leader zijn belast met het beheer van door of in de intermediaire pool te sluiten en gesloten verzekeringen, met inachtneming van de bij overeenkomst aan ieder toegekende bevoegdheden en verantwoordelijkheden.
- b. In een bijzonder geval kan door het intermediair en de leader gemotiveerd een van de gecontracteerde verzekeraars worden aangewezen als medebeheerder.

7. Aanpassing voorwaarden gedurende de looptijd

- a. Indien een van de deelnemende verzekeraars van mening is dat de voorwaarden voor gedurende de looptijd te sluiten en te continueren verzekeringen moeten worden aangepast, brengt hij een voorstel daartoe uitsluitend ter kennis van het intermediair.
- b. Indien het intermediair aanpassing van de voorwaarden gewenst acht, stemt het een voorstel daartoe af met de leader. Vervolgens legt het intermediair het voorstel voor aan ieder van de deelnemende verzekeraars afzonderlijk. Indien ieder van de deelnemende verzekeraars met het voorstel heeft ingestemd, gelden de aangepaste voorwaarden voor te sluiten en te continueren verzekeringen.

8. Informatieverstrekking

- a. Het intermediair verstrekt bij de uitvoering van de artikelen 4-7 uitsluitend informatie die voor de verzekeraars in het kader van de (beoogde) deelname aan de intermediaire pool noodzakelijk is. Het intermediair verstrekt de informatie rechtstreeks aan iedere verzekeraar afzonderlijk, onverlet de mogelijkheid van een informatiebijeenkomst als bedoeld onder b.
- b. Om efficiencyredenen kan het intermediair een informatiebijeenkomst met de (beoogde) deelnemende verzekeraars organiseren. Verwijzing naar prijzen of voorwaarden van deelnemende of andere verzekeraars is slechts toegestaan als die ten tijde van de bijeenkomst reeds door publicatie in openbare bronnen (zoals vakbladen, premievergelijkingssoftware en databanken van polisvoorwaarden) voor marktpartijen vrij toegankelijk is geworden, en op de bijeenkomst geen gelegenheid wordt geboden tot een gedachtewisseling over prijzen of voorwaarden in de intermediaire pool of op de markt, dan wel op andere wijze gelegenheid wordt geboden vertrouwelijke informatie uit te wisselen.

9. Geen overleg met andere verzekeraars

Een verzekeraar die aan een intermediaire pool deelneemt of daarvoor is benaderd, pleegt gedurende een procedure als bedoeld in artikel 4, 5, 6 of 7 niet met enige andere verzekeraar overleg over prijzen of voorwaarden.

10. BIPAR principes

Heeft de intermediaire pool betrekking op risico's die onder het in artikel 2 onder c. bedoelde self assessment vallen, dan neemt het intermediair, indien en voor zover op hem van toepassing, bij het adviseren van zijn klanten de toepasselijke BIPAR-principes in acht.



11. Ingangsdatum en werking

- a. Dit protocol treedt in werking op 1 januari 2011.
- b. Jaarlijks zullen de aan dit protocol onderworpen leden van het Verbond het in artikel 3 bedoelde self assessment uitvoeren, dus voor op 1 januari 2011 lopende en daarna opgerichte intermediaire pools voor het eerst uiterlijk 1 juli 2011.
- c. Het bepaalde in de artikelen 4 t/m 10 is van toepassing op alle na 1 januari 2011 opgerichte intermediaire pools en op verlenging van op dat moment al bestaande pools.
- d. Het bepaalde in de artikelen 5 t/m 10 is van toepassing vanaf 1 juli 2011 op alle op 1 januari 2011 lopende intermediaire pools voor de resterende looptijd van de overeenkomst.



Toelichting Protocol intermediaire pools

1. Strekking protocol zelfregulering

De Mededingingswet, die in beginsel geheel in overeenstemming is met Europese regelgeving op dit gebied, verbiedt het maken van afspraken of het afstemmen van gedrag tussen marktpartijen als daardoor de mededinging kan worden beperkt. Deze algemene norm, ook wel het kartelverbod genoemd, is uitgewerkt in richtlijnen van de Europese Commissie en de NMa, voor grensgevallen wordt duidelijkheid gegeven in zogenaamde Groepsvrijstellingsverordeningen. Meer in het bijzonder voor het verzekeringsbedrijf is van belang Verordening 267/2010, waarin is vastgelegd de vanaf 1 april 2010 geldende Groepsvrijstellingsverordening voor het verzekeringsbedrijf (GVO), die het o.a. mogelijk maakt om in poolverband voor gezamenlijke rekening risico's te tekenen, mits aan bepaalde voorwaarden is voldaan. Daarmee zijn niet alle vragen over de toelaatbaarheid van individuele pools beantwoord. Enerzijds, zo overweegt de Europese Commissie, is lang niet voor iedere pool een beroep op de GVO nodig omdat zij in geen enkel opzicht een bedreiging voor de mededinging vormen. Ook voor gevallen die wel de GVO nodig hebben blijven nog vragen open. Zo is voor de toepassing van de GVO van groot belang de vaststelling van de relevante markt. Daarover geeft de GVO zelf weinig concrete aanknopingspunten. De Europese Commissie zegt niet meer dan dat marktpartijen daarover zelf een assessment moeten maken aan de hand van de algemene criteria die daarvoor beschikbaar zijn.

Het zal duidelijk zijn dat het onderhavige protocol dan ook niet is bedoeld om de grens van wat wel en niet mag voor de gehele bedrijfstak scherp aan te geven. Dat kan ook het Verbond niet. Dit protocol beoogt enerzijds naar huidige inzichten redelijk veilige grenzen aan te geven waarbinnen een bestaande, in concurrentie gegroeide praktijk kan worden voortgezet en anderzijds iedere schijn van (potentieel) concurrentiebeperkend gedrag te vermijden, door, in de vorm van zelfregulering voor de verzekeringsbedrijfstak, dwingend bepaalde spelregels op te leggen.

2. Reikwijdte regeling

Het protocol beoogt een basis te bieden aan door het intermediair in vrije concurrentie ontwikkelde makelaars- of volmacht pools. Het protocol is in onderlinge afstemming tussen het Verbond van Verzekeraars, de Vereniging Nederlandse Assurantie Beurs (VNAB) en de Nederlandse Vereniging van Gevolmachtigde Assurantiebedrijven tot stand gekomen.

Omdat deze pools, die in dit protocol worden aangeduid als intermediaire pools, voor het (overgrote) deel kleine pools zijn die betrekking hebben op standaardproducten, waarvan derhalve mag worden aangenomen dat die geen bedreiging vormen voor de mededinging, is het uit dit protocol voortvloeiende self assessment met betrekking tot marktomvang van toepassing op pools die een marktaandeel hebben van meer dan 5 procent in een relevante markt en voor pools die geen betrekking hebben op standaardrisico's. Daarnaast beoogt dit protocol randvoorwaarden neer te zetten die (de schijn van) potentieel concurrentiebeperkend gedrag tegengaan en die de bijzondere kenmerken van intermediaire pools benadrukken. Het protocol dwingt dat af door enerzijds voor te schrijven dat alle prijs en voorwaarden bepalende contacten individueel met de makelaar of gevolmachtigde verlopen en anderzijds door bepalingen die voorkomen dat in het kader van samenwerking in poolverband, gelegenheid wordt geboden voor informatie uitwisseling die op wat voor manier dan ook concurrentiegevoelig is. Verzekeraars zijn verplicht de naleving van deze bepalingen uit het protocol op te nemen in de samenwerkingsovereenkomst met het intermediair en in de poolovereenkomst zelf.



3. De maximale omvang van de intermediaire pool

Aansluiting bij het marktaandeelpercentage van de GVO

De GVO stelt de maximale omvang van een zogenaamde medeverzekeringsspool of co-assurantiepool vast op een marktaandeel van 20 procent op de relevante markt. Het marktaandeel van een verzekeraar of van een product wordt berekend op basis van het bruto premie-inkomen in relatie tot het totale bruto premie-inkomen op de relevante markt in het voorafgaande kalenderjaar (of, als daarvan nog geen gegevens beschikbaar zijn, het daaraan voorafgaande jaar). Indien de verzekeraar deel uitmaakt van een groep wordt het bruto premie-inkomen van de groep op de relevante markt genomen. Ongeacht of de intermediaire pools waarop dit protocol van toepassing is, de vrijstelling van de GVO nodig hebben om veilig te kunnen opereren, daarover wordt verschillend gedacht, is voor dit assessment van intermediaire pools aansluiting gezocht bij de in de GVO genoemde maximaal toelaatbare marktomvang. Pools die niet aan dit criterium voldoen, zullen een eigen beoordeling moeten krijgen op basis van artikel 6 lid 3 Mededingingswet, de zogenaamde individuele ontheffing, welke beoordeling gedocumenteerd dient te worden vastgelegd in het dossier.

Vaststelling relevante markt

Zoals hiervoor al vermeld bestaan er op het gebied van de vaststelling van de relevante markt geen heldere richtlijnen. Voor het verzekeringsbedrijf kan alleen – op basis van een in Duitsland gewezen uitspraak - worden aangenomen dat er binnen de branche aansprakelijkheidsverzekeringen een relevante markt bestaat die niet kleiner is dan de nationale markt voor beroepsaansprakelijkheidsverzekeringen die de volgende beroepen omvat: juridische beroepen (*rechtsberatende Berufe*), belastingadviseurs (*steuerberatende Berufe*), economische adviseurs en gelijksoortige beroepen (*wirtschaftsberatende Berufe*). Voor deze marktafbakening wordt aangesloten bij de uitspraak van het Oberlandesgericht van 17 september 2008 betreffende de Duitse Accountantspool.¹ Voor het overige moet worden uitgegaan van de algemene richtlijnen van de Europese Commissie. In het kader van deze toelichting kan daar niet te ver op in worden gegaan. Bij de beoordeling wordt vooral gewicht toegekend aan zogenaamde aanbodssubstitutie. Dat wil zeggen dat beoordeeld wordt of potentiële concurrenten zich aanmerkelijke kosten moeten getroosten om een bepaald product ook aan te bieden. Is dat het geval, dan is de relevante markt relatief klein en is het marktaandeel van degenen die dat product wel kunnen aanbieden relatief groot. Is dat niet het geval en kan een bepaald product met geringe investeringen ook door andere aanbieders worden aangeboden, dan is de relevante markt navenant groot. Voor het verzekeringsbedrijf geldt dat in veel gevallen, zeker waar het standaardproducten betreft, aanbieders ook buiten de segmenten waarin zij actief zijn producten zouden kunnen aanbieden zonder grote investeringen. Ook in beslissingen van de Europese Commissie wordt veelal uitgegaan van een ruim omschreven relevante markt, maar steeds met de toevoeging dat in de schadeverzekeringsmarkt mogelijk van een nauwere markt definitie moet worden uitgegaan.

In het licht hiervan moet worden aangenomen dat de relevante markt voor standaardverzekeringen als ruim moet worden aangemerkt. Toch wordt voor de toepasselijkheid van de in dit protocol neergelegde zelfregulering van een vrij beperkt begrip van de relevante markt uitgegaan. Enerzijds om de veilige marge ruim te nemen, anderzijds omdat in de praktijk aan een ruimer marktbegrip ook eigenlijk geen behoefte bestaat. Bij de bepaling van de relevante markten wordt voor de toepassing van dit protocol dan ook uitgegaan van voor de bedrijfstak zelf herkenbare productmarkten: iedere verzekeraar die op een van deze productmarkten actief is, kan zonder grote investeringen reageren op een nieuw product dat op deze productmarkt wordt uitgebracht. Deze productmarkten kunnen als volgt in drie hoofdcategorieën worden onderverdeeld:

¹ Uitspraak van 17 september 2008 van het Oberlandesgericht Düsseldorf, Zaak VI-Kart 11/07(V), zoals bekrachtigd door de uitspraak van 23 juni 2009 van het Bundesgerichtshof in zaak KVR 57/08.



- a. productmarkten in verband met brandverzekeringen en aanverwante risico's voor woonhuis, inboedel, kostbaarheden (samen zogenaamde particuliere brandrisico's), gebouwen, inventaris goederen, reconstructiekosten, bedrijfsschade en milieuschade (samen de zogenaamde bedrijfsmatige brandrisico's);
- b. productmarkten in verband met transportverzekeringen en aanverwante risico's voor binnenvaartschepen, pleziervaartuigen, woonboten, werkmaterieel, transport van goederen, vervoerdersaansprakelijkheid en transport/montage;
- c. productmarkten in verband met variaverzekeringen voor motorrijtuigen (zowel WA als casco), caravan, aansprakelijkheid particulieren (AVP), aansprakelijkheid bedrijven (AVB), aansprakelijkheid juridische-, fiscale-, financiële- en economische advies beroepen (JFFE-BAV)², aansprakelijkheid overige beroepen (BAV), aansprakelijkheid bestuurders en commissarissen (D&O), reis- en/of annulering, machinebreuk en/of machinebreuk bedrijfsschade(inclusief computer), CAR, arbeidsongeschiktheid, ongevallen en ziekteverzuim.

Een lijst met (bruto) premie-inkomen(s) voor deze productmarkten zal, voor zover daarover cijfers beschikbaar zijn, door het Verbond op haar website worden gepubliceerd. In andere gevallen zullen de deelnemers zelf een schatting moeten uitvoeren.

Voor verzekeringen die niet op eenvoudige wijze door een doorsnee intermediair ook buiten een pool bij anderen dan de deelnemers aan de pool zijn onder te brengen, zal een individuele assessment van de relevante markt moeten worden gemaakt door de deelnemers.

4. Verticalisering als beveiliging

Volgens de GVO is het bij een medeverzekeringsspool die onder de vrijstelling valt in beginsel toegestaan om als deelnemers te overleggen over premie en/of voorwaarden (zogenaamd horizontaal overleg). Omdat voor intermediaire pools geldt dat veel verzekeraars aan veel pools meedoen, is waakzaamheid geboden dat uit dit op zichzelf toegestane overleg niet de schijn van een beperking van marktwerking voortvloeit. Mede omdat bij een intermediaire pool, die op instigatie van het intermediair wordt opgericht, gemeenschappelijk overleg niet nodig is, bevat dit protocol een aantal regels over de totstandkoming van afspraken en informatie-uitwisseling in poolverband die er kort gezegd op neerkomt dat over tarieven en voorwaarden geen gemeenschappelijk overleg plaatsvindt en ook geen gelegenheid wordt geboden tot uitwisseling van mogelijk vertrouwelijke informatie (verticaal overleg). Meer in het bijzonder zijn voor de (internationaal georiënteerde) co-assurantiemarkt bovendien de door de European Federation of Insurance Intermediaries vastgestelde zogenaamde BIPAR-principes van belang. De "principes" komen in de basis neer op een goede informatieverstrekking aan en overleg met de klant, zoals voorlichting met betrekking tot de marktmogelijkheden en het aangeven van de voor- en nadelen van co-assurantie (al dan niet in de vorm van een intermediaire pool) tegenover een 100% plaatsing bij één verzekeraar; dit kunnen bijvoorbeeld strategische overwegingen zijn (niet alle eieren in één mandje), maar ook wensen ten aanzien van "security" en mogelijke prijsverlagende factoren bij plaatsing bij meerdere verzekeraars die alsdan meer of alles in eigen behoud kunnen tekenen kunnen van belang zijn. Voor intermediaire pools die onder het in dit protocol bedoelde self assessment vallen wordt toepassing van de van belang zijnde onderdelen van de BIPAR-principes voorgeschreven. Voor de goede orde zij herhaald dat deze uiteraard alleen gelden voor de bemiddelaars die onder de werking van de BIPAR-principes vallen, meer in het bijzonder makelaars die op de co-assurantiemarkt van de Vereniging Nederlandse Assurantie Beurs (VNAB) actief zijn.

² Hierbij wordt aangesloten bij de in voetnoot 1 bedoelde uitspraak.



The European Federation of Insurance Intermediaries

La Fédération européenne des intermédiaires d'assurances

BIPAR HIGH LEVEL PRINCIPLES

Placement of a risk with multiple insurers

Brussels, 28 April 2008

BIPAR, the European Federation of Insurance Intermediaries

is a non-profit European organisation grouping professional associations of insurance intermediaries in Europe. It presently has a membership of 47 national associations, established in 31 countries, and represents some 80,000 insurance agents and brokers, employing in all about 250,000 people.

Founded in Paris in 1937, BIPAR has been established in Brussels since 1989. It is today the official and recognised voice of insurance intermediaries with the European Institutions.

INTRODUCTORY NOTE

The following high level principles are intended to set the framework for multiple insurance placement options to be considered autonomously on a case by case basis by each party.

All parties are reminded that they may still have additional obligations under relevant EU and national competition legislation.

A representative of the European Commission's DG Competition about these principles:

At a BIPAR meeting in Madrid in March 2008, a representative of the European Commission's DG Competition said the following about these high level principles: *"The Commission very much welcomes BIPAR's initiative and these high level principles. They are constructive and in the spirit of discussions we have had with market parties. Implementation will now be key but if practices change in accordance with these high level principles it will remove our immediate concerns. We are calling on market parties to develop new and creative ways of completing placements at the most advantageous terms for clients. We will closely monitor the situation going forward."*

The CEA, the European insurance and reinsurance federation, about these principles :

"The CEA, the European insurance and reinsurance federation, welcomes the following high-level principles for placement of a risk by brokers with multiple insurers. The CEA calls on its member associations and their member firms to give adequate consideration and follow-up to these principles".

BACKGROUND

- A. The co-insurance market plays a vital role in facilitating the placement of business risks among multiple insurers.
- B. The 2007 EC DG Competition report on the sectoral inquiry into business insurance recognises the important function of the co-insurance market but expresses concerns about the absence of an opportunity for the following market to compete on the premium.
- C. These principles aim to sustain a vibrant co-insurance market in which the client has choice and premium alignment is not automatically adopted as the mechanism for placing the risk in the co-insurance market.
- D. It is important that the client has a clear understanding of the role of the intermediary, the nature of his/her relationship with insurers (such as contractual obligations to one or more insurers), the basis on which any advice is provided (such as fair analysis or not), the services provided, the nature of the insurance required and the possible approaches to placing that insurance.

BIPAR high level principles for placement of a risk with multiple insurers

1. The intermediary shall, based on information provided, specify the demands and needs of the client as well as the underlying reasons for any advice.
2. Before placing a risk, an intermediary will review and advise a client on market structures available to meet its needs and, in particular, the relative merits of a single insurer or a multiple insurer placement.
3. If the client, on advice of the intermediary, instructs the latter to place the risk with multiple insurers, the intermediary will review, explain the relative merits and advise the client on a range of options for multiple insurer placement. (1)

Intermediaries will expect insurers to give careful independent consideration to the option requested.

4. In the case of a placement of a risk with a lead insurer and following insurers on the same terms and conditions, the previously agreed premiums of the lead insurer and any following insurers will not be aligned upwards should an additional follower require a higher premium to complete the risk placement. Indeed, the intermediary should not accept any condition whereby an insurer seeks to reserve to itself the right to increase the premium charged in such circumstances.
5. During the placement of the risk, the intermediary will keep the client informed of progress.

-
- (1) There are a range of options for multiple insurance placements. Two examples of which are the following:
- i. Selection of a lead insurer through a competitive process and subsequent invitation to potential following insurers to cover part of the risk on the same contract conditions and premium, it being understood that nothing should prevent following insurers quoting a different premium;
 - ii. Selection of lead insurer through a competitive process followed by a series of negotiations between the broker and potential following insurers for the coverage of part of the client's risk not covered by the lead insurer with identical contract conditions and different premiums across all or some of the participating insurers.