

31992L0049

11.8.1992

ÚŘEDNÍ VĚSTNÍK EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ

L 228/1

SMĚRNICE RADY 92/49/EHS

ze dne 18. června 1992

o koordinaci právních a správních předpisů týkajících se přímého pojištění jiného než životního a o změně směrnic 73/239/EHS a 88/357/EHS (třetí směrnice o neživotním pojištění)

RADA EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ,

s ohledem na Smlouvu o založení Evropského hospodářského společenství, a zejména na čl. 57 odst. 2 a článek 66 této Smlouvy,

s ohledem na návrh Komise ⁽¹⁾,

ve spolupráci s Evropským parlamentem ⁽²⁾,

s ohledem na názor Hospodářského a sociálního výboru ⁽³⁾,

(1) vzhledem k tomu, že je třeba dotvořit vnitřní trh přímého pojištění jiného než životního, a to jak z hlediska práva usazování, tak volného pohybu služeb, s cílem usnadnit pojišťovnám se sídlem ve Společenství krytí rizik nacházejících se ve Společenství;

(2) vzhledem k tomu, že druhá směrnice Rady 88/357/EHS ze dne 22. června 1988 o koordinaci právních a správních předpisů týkajících se přímého pojištění jiného než životního, kterou se stanoví opatření k usnadnění účinného výkonu volného pohybu služeb a kterou se mění směrnice

72/239/EHS ⁽⁴⁾, již značně přispěla k vytvoření vnitřního trhu přímého neživotního pojištění tím, že poskytla úplnou svobodu využívat co možná nejrozsáhlejší pojistný trh pojišťovnám, kteří vzhledem ke svému postavení, významu nebo velikosti nebo povaze rizik, která mají být pojištěna, nevyžadují zvláštní ochranu v tom členském státě, ve kterém se nachází riziko;

(3) vzhledem k tomu, že směrnice 88/357/EHS tedy představuje důležitou etapu v procesu sbližování národních trhů do jednoho integrovaného trhu, a tato etapa musí být doplněna jinými nástroji Společenství s cílem umožnit všem pojišťovnám bez ohledu na jejich postavení, velikost nebo povahu rizik, která mají být pojištěna, obrátit se na kteréhokoli pojistitele se sídlem ve Společenství, který zde vykonává činnost na základě práva usazování nebo volného pohybu služeb, a zajistit jim přitom přiměřenou ochranu;

(4) vzhledem k tomu, že tato směrnice zapadá do rámce již přijatých právních předpisů Společenství, které zahrnují

⁽¹⁾ Úř. věst. C 244, 28.9.1990, s. 28 a

Úř. věst. C 93, 13.4.1992, s. 1.

⁽²⁾ Úř. věst. C 67, 16.3.1992, s. 98 a

Úř. věst. C 150, 15.6.1992.

⁽³⁾ Úř. věst. C 102, 18.4.1991, s. 7.

⁽⁴⁾ Úř. věst. C 172, 4.7.1988, s. 1. Směrnice naposledy pozměněná směrnicí 90/618/EHS (Úř. věst. L 330, 29.11.1990, s. 44.)

první směrnici Rady 73/239/EHS ⁽¹⁾ ze dne 24. července 1973 o koordinaci právních a správních předpisů týkajících se přístupu k činnosti v přímém pojištění jiném než životním a jejího výkonu a směrnici Rady 91/674/EHS ⁽²⁾ ze dne 19. prosince 1991 o ročních účetních závěrkách a konsolidovaných účetních závěrkách pojišťoven;

- (5) vzhledem k tomu, že přijatý přístup spočívá v zajištění takové harmonizace, která je zásadní, nezbytná a dostačující pro dosažení vzájemného uznávání povolení k činnosti a obezřetnostních kontrolních systémů, což umožní domovskému členskému státu vydávat jediné povolení platné pro celé Společenství a uplatňovat zásadu dozoru domovského členského státu;
- (6) vzhledem k tomu, že přístup k činnosti v pojišťovnictví a její výkon bude tudíž podléhat vydání jediného úředního povolení, jež vydají příslušné orgány členského státu, kde má pojišťovna sídlo, a že toto povolení umožní pojišťovně vykonávat svou činnost po celém Společenství v rámci práva usazování nebo volného pohybu služeb; že ten členský stát, ve kterém se nachází pobočka nebo kde se poskytují služby, již nebude smět požadovat od pojišťoven, které zamýšlejí vykonávat pojišťovací činnost na jeho území a kterým již bylo vydáno povolení v jejich domovských členských státech, aby žádaly o nové povolení; že by tedy měly být v tomto smyslu pozměněny směrnice 73/239/EHS a 88/357/EHS;
- (7) vzhledem k tomu, že bude napříště v působnosti příslušných orgánů domovských členských států sledovat finanční zdraví pojišťoven včetně jejich stavu solventnosti, tvorby dostatečných technických rezerv a krytí těchto rezerv odpovídajícími aktivy;
- (8) vzhledem k tomu, že některá ustanovení této směrnice vymezují minimální standardy; že domovský členský stát si může stanovit přísnější pravidla pro pojišťovny, kterým vydaly povolení jeho vlastní příslušné orgány;
- (9) vzhledem k tomu, že příslušné orgány členských států musí mít k dispozici takové prostředky pro dozor, které jsou nezbytné pro zajištění řádného výkonu činnosti pojišťovnami v celém Společenství, ať už je vykonávána v rámci práva usazování či volného pohybu služeb; že musí mít

zejména možnost zavést patřičná ochranná opatření nebo ukládat sankce s cílem zabránit nesrovnalostem a porušování předpisů o dozoru nad pojišťovnictvím;

- (10) vzhledem k tomu, že vnitřní trh zahrnuje prostor bez vnitřních hranic a jeho součástí je přístup k veškeré pojišťovací činnosti v pojištění jiném než životním v celém Společenství, a tedy pro pojistitele s řádným povolením znamená možnost krytí jakékoli riziko uvedené v příloze ke směrnici 73/239/EHS; že je proto třeba zrušit monopol, kterého požívají určité subjekty v některých členských státech, pokud jde o krytí některých rizik;
- (11) vzhledem k tomu, že ustanovení o převodu kmene pojistných smluv musí být upravena tak, aby vyhovovala systému jediného povolení zaváděnému touto směrnicí;
- (12) vzhledem k tomu, že směrnice 91/674/EHS již provedla potřebnou harmonizaci předpisů členských států o technických rezervách, které pojistitelé musí vytvářet na krytí svých závazků, a tato harmonizace umožňuje vzájemné uznávání těchto rezerv;
- (13) vzhledem k tomu, že předpisy, které upravují rozložení, umístění a odpovídající výši aktiv používaných na krytí technických rezerv, musí být koordinovány, aby se podpořilo vzájemné uznávání předpisů členských států; že tato koordinace musí brát v úvahu opatření k liberalizaci pohybu kapitálu stanovená směrnicí Rady 88/361/EHS ze dne 24. června 1988, kterou se provádí článek 67 Smlouvy ⁽³⁾, a pokrok, kterého Společenství dosáhlo na cestě k hospodářské a měnové unii;
- (14) vzhledem k tomu, že však domovský členský stát nesmí požadovat od pojišťoven, aby umísťovaly aktiva tvořící jejich technické rezervy do určitých kategorií aktiv, jelikož takový požadavek by byl neslučitelný s opatřeními pro liberalizaci pohybu kapitálu, jak je upravuje směrnice 88/361/EHS;
- (15) vzhledem k tomu, že až do přijetí směrnice o investičních službách, která bude mimo jiné harmonizovat definici

⁽¹⁾ Úř. věst. L 228, 16.8.1973, s. 3. Směrnice naposledy pozměněná směrnicí 88/357/EHS (Úř. věst. L 172, 4.7.1988, s. 1.)

⁽²⁾ Úř. věst. L 374, 31.12.1991, s. 7.

⁽³⁾ Úř. věst. L 178, 8.7.1988, s. 5.

- pojmu regulovaného trhu, musí být pro účely této směrnice, a aniž by to ovlivňovalo takovou budoucí harmonizaci, pojem regulovaného trhu vymezen prozatímně; že tato definice bude později nahrazena definicí harmonizovanou na úrovni Společenství, která přenesla na domovský členský stát trhu příslušnost pro záležitosti, jež tato směrnice přechodně ukládá domovskému členskému státu pojišťovny;
- (16) vzhledem k tomu, že seznam položek, ze kterých může být vytvořena míra solventnosti požadovaná směrnicí 73/239/EHS, je nutné doplnit, aby byly vzaty v úvahu nové finanční nástroje a možnosti přiznané jiným finančním institucím pro vytváření jejich kapitálu;
- (17) vzhledem k tomu, že v rámci integrovaného pojistného trhu by pojištníci, kteří s ohledem na své postavení, velikost nebo na povahu rizik, která mají být pojištěna, nevyžadují zvláštní ochranu v členském státě, v němž se nachází riziko, měli mít úplnou volnost ve výběru rozhodného práva jejich pojistné smlouvy;
- (18) vzhledem k tomu, že harmonizace právních předpisů týkajících se pojistných smluv není předběžnou podmínkou pro vytvoření vnitřního pojistného trhu; že tedy možnost ponechaná členskými státy vyžadovat použití vlastního práva na pojistné smlouvy, které kryjí rizika nacházející se na jejich území, může poskytnout přiměřené záruky pojištěným, kteří vyžadují zvláštní ochranu;
- (19) vzhledem k tomu, že v rámci vnitřního trhu je v zájmu pojištěníka, aby měl přístup k co nejširšímu sortimentu pojistných produktů, které jsou k dispozici ve Společenství, aby si mohl vybrat produkt, který nejlépe vyhovuje jeho potřebám; že je na členském státě, v němž se nachází riziko, aby zajistil, že na jeho území nic nebrání nabízení veškerých pojistných produktů, které se nabízejí ve Společenství, pokud nejsou v rozporu se zákonnými ustanoveními na ochranu obecného zájmu platnými v členském státě, ve kterém se nachází riziko, a není-li obecný zájem zaručen předpisy domovského členského státu, a to za podmínky, že tato ustanovení na ochranu obecného zájmu se musí vztahovat bez diskriminace na všechny pojišťovny vykonávající činnost v daném členském státě a že jsou objektivně nezbytná a přiměřená sledovanému účelu;
- (20) vzhledem k tomu, že členské státy musí být schopné zajistit, aby pojistné produkty a smluvní dokumenty používané v rámci práva usazování nebo volného pohybu služeb ke krytí rizik nacházejících se na jejich území vyhovovaly použitelným zvláštním zákonným ustanovením, která chrání obecný zájem; že použité systémy dozoru musí vyhovovat požadavkům vnitřního trhu, ale jejich použití nesmí vytvářet předběžnou podmínku pro výkon pojišťovací činnosti; že se z tohoto hlediska systémy pro předběžné schvalování podmínek pojistné smlouvy nejeví jako oprávněné; že je tedy třeba zavést jiné systémy, které by lépe vyhovovaly požadavkům vnitřního trhu a které umožní všem členským státům, aby pojištěníkům zajistily přiměřenou ochranu;
- (21) vzhledem k tomu, že pokud je pojištěníkem fyzická osoba, měla by být informována pojišťovnou o rozhodném právu, které se na smlouvu vztahuje, a o postupu vyřizování stížností pojištěníků v záležitostech smluv;
- (22) vzhledem k tomu, že v některých členských státech slouží soukromé nebo dobrovolné zdravotní pojištění jako částečná nebo úplná alternativa zdravotního pojištění poskytovaného systémem sociálního zabezpečení;
- (23) vzhledem k tomu, že povaha a sociální důsledky smluv zdravotního pojištění odůvodňují požadavek příslušných orgánů členského státu ve kterém se nachází riziko, na soustavné oznamování všeobecných a zvláštních pojistných podmínek, aby mohly ověřovat, že tyto smlouvy jsou částečnou nebo úplnou alternativou zdravotního pojištění, které poskytuje systém sociálního zabezpečení; že toto ověřování nesmí být předběžnou podmínkou pro nabídku těchto produktů; že zvláštní povaha zdravotního pojištění, které slouží jako částečná nebo úplná alternativa zdravotního pojištění poskytovaného systémem sociálního zabezpečení, odlišuje toto pojištění od jiných odvětví neživotního a životního pojištění natolik, že je nutné zajistit, aby pojištníci měli bez ohledu na svůj věk nebo zdravotní stav skutečný přístup k soukromému zdravotnímu pojištění nebo zdravotnímu pojištění sjednávanému na dobrovolném základě;
- (24) vzhledem k tomu, že některé členské státy proto přijaly zvláštní právní předpisy; že k ochraně obecného zájmu je možné takové právní předpisy přijmout nebo zachovat, pokud nepochybně neomezují právo usazování nebo volný pohyb služeb, s tím, že se tato ustanovení musí používat stejným způsobem bez ohledu na to, jaký je domovský členský stát pojišťovny; že povaha právních předpisů se může lišit podle podmínek v jednotlivých členských

státech; že tyto právní předpisy mohou stanovit neomezený vstup pojištěných, stanovení sazeb na jednotných základech podle druhu pojistky a doživotní pojistnou ochranu; že stejného výsledku je možno dosáhnout také tím, že od pojišťoven nabízejících soukromé zdravotní pojištění nebo zdravotní pojištění sjednávané na základě dobrovolnosti bude požadováno, aby nabízely standardní pojistky v souladu s krytím poskytovaným zákonnými systémy sociálního zabezpečení za sazby pojistného na úrovni předepsaného maxima nebo pod ní a podílely se na systémech kompenzace ztrát; že jako další možnost může být požadováno, aby technické zásady soukromého zdravotního pojištění nebo zdravotního krytí sjednávaného na dobrovolném základě byly podobné životnímu pojištění;

(25) vzhledem k tomu, že z důvodu koordinace skutečně směrnicí 73/239/EHS, ve znění této směrnice, ztratila své opodstatnění možnost zakázat současné provozování zdravotního pojištění a ostatních odvětví, která byla poskytnuta Spolkové republice Německo podle čl. 7 odst. 2 písm. c) téže směrnice, a musí být proto zrušena;

(26) vzhledem k tomu, že členské státy mohou požadovat, aby každá pojišťovna nabízející povinné pojištění pro případ pracovních úrazů na vlastní riziko na jejich území dodržovala zvláštní ustanovení jejich vnitrostátního práva o tomto pojištění; že se však tento požadavek nesmí vztahovat na ustanovení o finančním dozoru, který spadá do výlučné příslušnosti domovského členského státu;

(27) vzhledem k tomu, že výkon práva usazování vyžaduje od pojišťovny udržovat trvalou přítomnost v členském státě pobočky; že zohlednění specifických zájmů pojištěných osob a poškozených osob v případě pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel vůči třetím osobám vyžaduje přiměřený správní aparát v členském státě pobočky pro získání všech nezbytných informací o nárocích na odškodnění týkajících se tohoto rizika s dostatečnými pravomocemi pro zastupování pojišťovny vůči poškozeným osobám, které by mohly žádat odškodnění, včetně zmocnění vyplácet takové odškodnění a zastupovat pojišťovnu nebo v případě dát jej zastupovat před soudy a před příslušnými orgány tohoto členského státu v souvislosti s nároky na odškodnění;

(28) vzhledem k tomu, že v rámci vnitřního trhu nesmí již žádný členský stát zakazovat současný výkon pojišťovací

činnosti na svém území na základě práva usazování a volného pohybu služeb; že možnost, kterou členským státům dává v této souvislosti směrnice 88/357/EHS, by proto měla být zrušena;

(29) vzhledem k tomu, že je třeba stanovit systém sankcí ukládaných v případě, že v členském státě, ve kterém se nachází riziko, určitý pojišťovací podnik nedodrжуje předpisy na ochranu obecného zájmu, které se na něj vztahují;

(30) vzhledem k tomu, že v některých členských státech nepodléhají pojišťovací operace žádné formě nepřímého zdanění, zatímco většina států uplatňuje zvláštní daně a jiné formy poplatků včetně přírůžek určených institucím provádějícím kompenzace; že struktura a sazby těchto daní a poplatků se významně liší v jednotlivých členských státech, kde jsou uplatňovány; že je žádoucí zabránit tomu, aby existující rozdíly vedly k narušení hospodářské soutěže v pojišťovacích službách mezi jednotlivými členskými státy; že až do další harmonizace je pravděpodobné, že řešením této otázky je uplatňování daňových systémů a jiných forem poplatků členskými státy, ve kterých se nacházejí rizika, a že je na členských státech, aby vypracovala postupy k zabezpečení toho, že se tyto daně a poplatky budou vybírat;

(31) vzhledem k tomu, že bude zřejmě občas nutné provádět technické úpravy podrobných pravidel stanovených v této směrnici, aby byl vzat v úvahu budoucí vývoj v pojištnictví; že Komise provede takové úpravy v případě potřeby po konzultaci s Výborem pro pojištnictví zřízeným podle směrnice 91/675/EHS ⁽¹⁾ v rámci prováděcích pravomocí, které jí svěřuje Smlouva;

(32) vzhledem k tomu, že je třeba přijmout zvláštní ustanovení, aby byl zajištěn hladký přechod od právního režimu existujícího v době provedení této směrnice k režimu, který tato směrnice zavádí; že cílem těchto ustanovení musí být, aby to pro příslušné orgány členských států neznamenovalo další pracovní zátěž;

(33) vzhledem k tomu, že podle článku 8c Smlouvy je třeba brát v úvahu úsilí, jež budou muset vynaložit některá hospodářství, která se liší stupněm vývoje; že je proto třeba přijmout přechodnou úpravu pro postupné uplatňování této směrnice některými členskými státy,

⁽¹⁾ Úř. věst. L 374, 31.12.1991, s. 32.

PŘIJALA TUTO SMĚRNICI:

HLAVA I

DEFINICE A OBLAST PŮSOBNOSTI

Článek 1

Pro účely této směrnice se rozumí:

- a) „pojišťovnou“ podnik, kterému bylo vydáno úřední povolení podle článku 6 směrnice 73/239/EHS;
- b) „pobočkou“ agentura nebo pobočka pojišťovny, v souladu s článkem 3 směrnice 88/357/EHS;
- c) „domovským členským státem“ členský stát, v němž se nachází sídlo pojišťovny, která kryje riziko;
- d) „členským státem pobočky“ členský stát, ve kterém se nachází ta pobočka, která kryje riziko;
- e) „členským státem, ve kterém jsou poskytovány služby“, členský stát, ve kterém se nachází riziko, jak je vymezen v čl. 2 písm. d) směrnice 88/357/EHS, pokud je kryto pojišťovnou nebo pobočkou nacházející se v jiném členském státě;
- f) „kontrolou“ vztah mezi mateřskou společností a dceřinou společností, jak je vymezen v článku 1 směrnice 83/349/EHS ⁽¹⁾ nebo podobný vztah mezi jakoukoli fyzickou nebo právnickou osobou a podnikem;
- g) „kvalifikovaným podílem“ přímá nebo nepřímá držba podílu v podniku, který představuje 10 % či více kapitálu nebo hlasovacích práv nebo který dává možnost vykonávat značný vliv na vedení podniku, ve kterém podíl existuje;

pro účely použití této definice na články 8 a 15 a jiných výší podílů uvedených v článku 15 se berou v úvahu hlasovací práva uvedená v článku 7 směrnice 88/627/EHS ⁽²⁾;

- h) „mateřskou společností“ mateřská společnost, jak je vymezena v člancích 1 a 2 směrnice 83/349/EHS;
- i) „dceřinou společností“ dceřiná společnost, jak je vymezena v člancích 1 a 2 směrnice 83/349/EHS; každá dceřiná společnost jiné dceřiné společnosti je také považována za dceřinou společnost podniku, který je vrcholnou mateřskou společností těchto podniků;

- j) „regulovaným trhem“ do doby, než bude ve směrnici o obchodování s cennými papíry přijata jeho definice, finanční trh, který domovský členský stát pojišťovny považuje za regulovaný a který se vyznačuje:

— pravidelnými operacemi a

— skutečností, že předpisy vydané nebo schválené příslušnými orgány stanoví podmínky pro operace tohoto trhu, podmínky pro přístup na něj a tam, kde platí směrnice Rady 79/279/EHS ⁽³⁾ ze dne 5. března 1979 o koordinaci podmínek pro přijetí cenných papírů ke kotování na burze cenných papírů, podmínky pro kotování podle uvedené směrnice, a kde uvedená směrnice neplatí, podmínky, které musí finanční nástroj splnit, aby se s ním mohlo na trhu skutečně obchodovat.

Pro účely této směrnice se může regulovaný trh nacházet v některém členském státě nebo ve třetí zemi. V posledním případě musí být trh uznán domovským členským státem a splňovat srovnatelné požadavky. Veškeré finanční nástroje, s kterými se obchoduje na tomto trhu, musí mít kvalitu srovnatelnou s kvalitou nástrojů, se kterými se obchoduje na regulovaném trhu nebo trzích dotyčného členského státu.

- k) „příslušnými orgány“ úřady členského státu, které jsou zákony a předpisy zmocněny provádět dozor nad pojišťovnami.

Článek 2

1. Tato směrnice se vztahuje na druhy pojištění a pojišťovny uvedené v článku 1 směrnice 73/239/EHS.

2. Tato směrnice se nevztahuje na druhy pojištění nebo operace ani na pojišťovny nebo instituce, na které se nevztahuje směrnice 73/239/EHS, ani na společnosti uvedené v článku 4 uvedené směrnice.

Článek 3

Bez ohledu na čl. 2 odst. 2 přijmou členské státy všechna opatření, aby zajistily, že monopoly ohledně přístupu k činnosti v určitých pojistných odvětvích, které mají subjekty usazené na jejich území uvedené v článku 4 směrnice 73/239/EHS, budou zrušeny nejpozději do 1. července 1994.

⁽¹⁾ Úř. věst. L 193, 18.7.1983, s. 1.

⁽²⁾ Úř. věst. L 348, 17.12.1988, s. 62.

⁽³⁾ Úř. věst. L 66, 13.3.1979, s. 21. Směrnice naposledy pozměněná směrnicí 82/148/EHS (Úř. věst. L 62, 5.3.1982, s. 22).

HLAVA II

PŘÍSTUP K POJIŠŤOVACÍ ČINNOSTI

Článek 4

Článek 6 směrnice 73/239/EHS se nahrazuje tímto:

„Článek 6

Přístup k přímé pojišťovací činnosti podléhá předchozímu úřednímu povolení.

O toto povolení musí žádat u příslušného orgánu domovského členského státu

- a) každá pojišťovna, která zřizuje své sídlo na území tohoto státu;
- b) každá pojišťovna, která poté, co jí je vydáno povolení uvedené v prvním pododstavci, rozšiřuje svou činnost na celé odvětví nebo jiná odvětví.“

Článek 5

Článek 7 směrnice 73/239/EHS se nahrazuje tímto:

„Článek 7

1. Povolení platí pro celé Společenství. Umožňuje dotyčné pojišťovně vykonávat činnost buď v rámci práva usazování, nebo volného pohybu služeb.

2. Povolení se vydává pro každé pojistné odvětví zvlášť. Platí pro celé pojistné odvětví, ledaže si žadatel přeje kryt pouze některá rizika zařazená do tohoto odvětví, jak jsou uvedena v bodě A přílohy.

Avšak

- a) členské státy mohou vydávat povolení pro skupinu odvětví uvedených v bodě B přílohy s tím, že k povolení připojí odpovídající název v ní uvedený;
- b) povolení vydané pro určité odvětví nebo skupinu odvětví rovněž platí pro účely krytí doplňkových rizik zařazených do jiného odvětví, jsou-li splněny podmínky stanovené v bodě C přílohy.“

Článek 6

Článek 8 směrnice 72/239/EHS se nahrazuje tímto:

„Článek 8

1. Domovský členský stát vyžaduje, aby každá pojišťovna, která žádá o povolení

a) přijala některou z těchto forem:

- v případě Belgického království: ‚société anonyme naamloze vennootschap‘, ‚société en commandite par actions commanditaire vennootschap op aandelen‘, ‚association d'assurance mutuelle onderlinge verzekeringsvereniging‘, ‚société coopérative coöperatieve vennootschap‘,
- v případě Dánského království: ‚aktieselskaber‘, ‚gensidige selskaber‘,
- v případě Spolkové republiky Německo: ‚Aktiengesellschaft‘, ‚Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit‘, ‚Öffentlich-rechtliches Wettbewerbsversicherungsunternehmen‘,
- v případě Francouzské republiky: ‚société anonyme‘, ‚société d'assurance mutuelle‘, ‚institution de prévoyance régie par le code de la sécurité sociale‘, ‚institution de prévoyance régie par le code rural‘ a ‚mutuelles régies par le code de la mutualité‘,
- v případě Irska: ‚incorporated companies limited by shares or by guarantee or unlimited‘,
- v případě Italské republiky: ‚società per azioni‘, ‚società cooperativa‘, ‚mutua di assicurazione‘,
- v případě Lucemburského velkovévodství: ‚société anonyme‘, ‚société en commandite par actions‘, ‚association d'assurances mutuelles‘, ‚société coopérative‘,
- v případě Nizozemského království: ‚naamloze vennootschap‘, ‚onderlinge waarborgmaatschappij‘,
- v případě Spojeného království: ‚incorporated companies limited by shares or by guarantee or unlimited‘, ‚societies registered under the Industrial and Provident Societies Acts‘, ‚societies registered under the Friendly Societies Acts‘, ‚the association of underwriters known as Lloyd's‘,
- v případě Řecké republiky: ‚ανωνυμη εταιρια‘, ‚αλληλασφαλιστικός συνεταιρισμός‘,
- v případě Španělského království: ‚sociedad anónima‘, ‚sociedad mutua‘, ‚sociedad cooperativa‘,
- v případě Portugalské republiky: ‚sociedade anónima‘, ‚mútua de seguros‘.

Pojišťovna může také existovat ve formě evropské obchodní společnosti, jakmile tato bude vytvořena.

Kromě toho mohou členské státy případně založit pojišťovny v jakékoli veřejnoprávní formě za podmínky, že tyto pojišťovny budou mít za cíl provádět pojišťovací operace

zastejných podmínek, za kterých vykonávají svou činnost soukromoprávní pojišťovny;

b) omezila svůj předmět podnikání na pojišťovací činnosti a operace, které z nich přímo vyplývají, s vyloučením všech jiných obchodních činností;

c) předložila obchodní plán podle článku 9;

d) měla minimální garanční fond podle čl. 17 odst. 2;

e) byla skutečně řízena bezúhonnými osobami s příslušnou odbornou kvalifikací nebo zkušenostmi.

2. Pojišťovna žádající o povolení k rozšíření své činnosti na jiná odvětví nebo o rozšíření povolení, které se vztahuje jen na některá rizika zařazená do jednoho odvětví, musí předložit obchodní plán podle článku 9.

Kromě toho musí prokázat, že disponuje mírou solventnosti stanovenou v článku 16, a pokud je pro další odvětví požadován podle čl. 17 odst. 2 vyšší minimální garanční fond, že má takové minimum.

3. Žádné ustanovení této směrnice nebrání členským státům v tom, aby zachovaly nebo přijímaly právní a správní předpisy požadující schválení zakladatelské smlouvy a stanov nebo jakýchkoli jiných dokumentů, které jsou nezbytné pro běžné provádění dozoru.

Členské státy však nepřijmou předpisy, které by požadovaly předchozí schválení nebo soustavné oznamování všeobecných nebo zvláštních pojistných podmínek, sazeb pojistného, tiskopisů a jiných písemností, které pojišťovna hodlá používat při svém styku s pojistníky.

Členské státy smějí zachovat nebo přijímat nové předpisy o předchozím oznamování nebo schvalování zamýšleného zvýšení pojistných sazeb pouze jako součást obecného systému kontroly cen.

Žádné ustanovení této směrnice nebrání členským státům, aby u pojišťoven, které žádají o povolení pro odvětví 18 v bodě A přílohy nebo jim již bylo vydáno, ověřovaly jejich přímé nebo nepřímé lidské a materiální zdroje, včetně kvalifikace jejich lékařských týmů a kvality vybavení, které mají k dispozici pro plnění závazků vyplývajících z tohoto pojistného odvětví.

4. Uvedené předpisy nesmějí požadovat, aby žádost o povolení byla posuzována podle hospodářských potřeb trhu.“

Článek 7

Článek 9 směrnice 73/239/EHS se nahrazuje tímto:

„Článek 9

Obchodní plán uvedený v čl. 8 odst. 1 písm. c) musí obsahovat údaje nebo podklady týkající se

a) druhu rizik, která pojišťovna navrhuje krýt;

b) základních zásad zajistné politiky;

c) položek, z nichž sestává minimální garanční fond;

d) předpokládaných nákladů na zřízení provozního systému a obchodní sítě; finančních zdrojů, které mají pokrýt tyto náklady, a pokud jsou rizika, která mají být kryta, zařazena do odvětví 18 v bodě A přílohy, také zdrojů, které má pojišťovna k dispozici pro zabezpečení příslibené asistence,

a navíc pro první tři účetní období:

e) předpokládaných správních nákladů mimo zřizovací náklady, zejména běžných režijních nákladů a provizí,

f) předpokládaného pojistného nebo příspěvků a nákladů na pojistná plnění;

g) předpokládané rozvahy;

h) předpokládaných finančních zdrojů určených ke krytí závazků z pojištění a míry solventnosti.“

Článek 8

Příslušné orgány domovského členského státu nesmějí pojišťovně vydat povolení k přístupu k činnosti v pojišťovníctví dříve, než jim je sdělena totožnost jeho akcionářů nebo společníků, ať přímých nebo nepřímých, ať fyzických nebo právnických osob, které mají kvalifikovaný podíl v této pojišťovně, a o výši těchto podílů.

Tytéž orgány odmítnou vydat povolení, pokud by vzhledem k potřebě zajistit zdravé a obezřetné řízení pojišťovny nebyly spokojeny se způsobilostí akcionářů nebo společníků.

HLAVA III

finančního dozoru nad pojišťovnou. Orgány členského státu pobočky se mohou tohoto prověřování zúčastnit.“

HARMONIZACE PODMÍNEK PRO PROVOZOVÁNÍ POJIŠTĚNÍ

Článek 11

Kapitola 1

Článek 9

Článek 13 směrnice 73/239/EHS se nahrazuje tímto:

„Článek 13

1. Finanční dozor nad pojišťovnou včetně činností, které vykonává v rámci práva usazování nebo volného pohybu služeb, spadá do výlučné pravomoci domovského členského státu.

2. Tento finanční dozor se týká veškeré činnosti pojišťovny a zahrnuje prověřování stavu jeho solventnosti, tvorby technických rezerv včetně matematických rezerv a aktiv, která je kryjí, v souladu s předpisy nebo praxí obvyklou v domovském členském státě a při dodržení předpisů přijatých na úrovni Společenství.

Jestliže má dotyčná pojišťovna povolení krýt rizika zařazená v odvětví 18 v bodě A přílohy, rozšiřuje se dozor na sledování technických prostředků, které má pojišťovna k dispozici pro provoz asistenčních služeb, k jejichž výkonu se zavázala, pokud právo domovského členského státu požaduje stanovit těchto prostředků.

3. Příslušné orgány domovského členského státu požadují od každé pojišťovny, aby měla řádné správní a účetní postupy a přiměřené vnitřní kontrolní mechanismy.“

Článek 10

Článek 14 směrnice 73/239/EHS se nahrazuje tímto:

„Článek 14

Členský stát pobočky zabezpečí, aby v případech, kdy pojišťovna, které bylo vydáno povolení v jiném členském státě, vykonává svou činnost prostřednictvím pobočky, mohly příslušné orgány domovského členského státu poté, co nejprve informují příslušné orgány členského státu pobočky, na místě samy nebo prostřednictvím osob, které jmenují pro tento účel, prověřovat informace, které jsou nezbytné pro zajištění

V článku 19 směrnice 73/239/EHS se odstavce 2 a 3 nahrazuje tímto:

„2. Členské státy požadují od pojišťoven se sídlem na jejich území, aby pravidelně předkládaly své výkazy, které jsou nezbytné pro účely dozoru, a statistické doklady. Příslušné orgány si vzájemně poskytují veškeré doklady a informace potřebné pro výkon dozoru.

3. Každý členský stát přijme veškerá nezbytná opatření, aby zajistil, že příslušné orgány mají potřebné pravomoci a prostředky pro výkon dozoru nad činnostmi pojišťoven se sídlem na jejich území, včetně činností vykonávaných mimo toto území, v souladu se směrnicemi Rady upravujícími tyto činnosti a za účelem dozoru nad jejich výkonem.

Tyto pravomoci a prostředky musí příslušným orgánům umožnit zejména

a) podrobně prověřovat situaci pojišťovny a veškeré její činnosti, kromě jiného pomoci

— shromažďování informací nebo vyžadování dokladů týkajících se pojišťovací činnosti,

— prováděním kontrol přímo na místě v objektu pojišťovny;

b) přijímat veškerá opatření ve vztahu k pojišťovně, jejím vedoucím pracovníkům nebo osobám, které pojišťovnu kontrolují. Tato opatření musí být přiměřená a nezbytná pro zajištění toho, aby činnost pojišťovny byla stále v souladu s právními a správními předpisy, kterým musí v každém členském státě dodržovat, a zejména s obchodním plánem, pokud je závazný, a pro zabránění nebo odstranění jakýchkoli nesrovnalostí ohrožujících zájmy pojištěných osob;

c) zajistit uskutečnění těchto opatření v případě potřeby i vynucením, případně soudní cestou.

Členské státy rovněž mohou stanovit, že příslušné orgány mohou obdržet veškeré informace o smlouvách, které mají zprostředkovatelé.“

Článek 12

1. V článku 11 směrnice 88/357/EHS se zrušují odstavce 2 až 7.

2. Každý členský stát povolí za podmínek stanovených vnitrostátními právními předpisy pojišťovněm se sídlem na jeho území převod celého nebo části kmene pojistných smluv, které byly uzavřeny v rámci práva usazování nebo volného pohybu služeb, na přijímající subjekt usazeného ve Společenství, jestliže příslušné orgány domovského členského státu přijímajícího subjektu potvrdí, že tento subjekt bude mít po uskutečnění převodu nezbytnou míru solventnosti.

3. Pokud některá pobočka navrhuje převod celého nebo části kmene pojistných smluv, které byly uzavřeny v rámci práva usazování nebo volného pohybu služeb, je třeba konzultovat členský stát pobočky.

4. V případech uvedených v odstavcích 2 a 3 povolí příslušné orgány domovského členského státu převádějící pojišťovny tento převod po obdržení souhlasu od příslušných orgánů členských států, ve kterých se nacházejí rizika.

5. Příslušné orgány členských států, které byly konzultovány, sdělí své stanovisko nebo souhlas příslušným orgánům domovského členského státu převádějící pojišťovny do tří měsíců od obdržení žádosti; pokud konzultované orgány v této lhůtě neodpovědí, považuje se to za příznivé stanovisko nebo souhlas vyjádřený mlčky.

6. Převod povolený v souladu s tímto článkem se za podmínek stanovených vnitrostátními právními předpisy zveřejňuje v členském státě, ve kterém se nachází riziko. Tento převod je automaticky platný vůči pojistníkům, pojištěným osobám a všem ostatním osobám majícím práva a povinnosti vzniklé z převáděných smluv.

Tímto ustanovením není dotčeno právo členských států stanovit, že pojistníci mohou smlouvu v určité lhůtě po převodu vypovědět.

Článek 13

1. Článek 20 směrnice 73/239/EHS se nahrazuje tímto:

„Článek 20

1. Jestliže pojišťovna nedodrží článek 15, může příslušný orgán jejího domovského členského státu zakázat volné

nakládat s aktivy poté, co o svém úmyslu uvědomí příslušné orgány členských států, ve kterých se nacházejí rizika.

2. Pro účely ozdravení finanční situace pojišťovny, jejíž míra solventnosti klesne pod minimum požadované podle čl. 16 odst. 3, si příslušný orgán domovského členského státu vyžádá ke schválení ozdravný plán finanční situace.

3. Jestliže míra solventnosti klesne pod částku garančního fondu vymezenou v článku 17, vyžádá si příslušný orgán domovského členského státu od pojišťovny ke schválení plán krátkodobého financování.

4. Příslušné orgány mohou dále přijmout veškerá nezbytná opatření na ochranu zájmů pojištěných osob v případech uvedených v odstavcích 1, 2 a 3.

5. Všechny členské státy přijmou nezbytná opatření, aby mohly v případech podle odstavců 1, 2 a 3 v souladu se svými vnitrostátními právními předpisy zakázat volné nakládání s aktivy umístěnými na jejich území na žádost domovského státu pojišťovny, který označí aktiva, jichž se taková opatření mají týkat.“

Článek 14

Článek 22 směrnice 73/239/EHS se nahrazuje tímto:

„Článek 22

1. Povolení vydané pojišťovně příslušným orgánem jejího domovského členského státu může tento orgán odejmout, jestliže pojišťovna

- a) nezačne využívat tohoto povolení do 12 měsíců, výslovně se jej vzdá nebo přestane vykonávat činnost po více než šest měsíců, ledaže by příslušný členský stát stanovil, že povolení v takových případech pozbývá platnosti;
- b) již neplní podmínky pro vydání povolení;
- c) nebyla schopna v rámci povolené lhůty přijmout opatření obsažená v ozdravném plánu nebo plánu financování uvedených v článku 20;
- d) dopustí se závažného porušení povinností stanovených předpisy, kterými je povinna se řídit.

V případě odnětí nebo pozbytí platnosti povolení uvedomí příslušný orgán domovského členského státu o této skutečnosti příslušné orgány ostatních členských států, a ty přijmou příslušná opatření, aby zabránily pojišťovně v zahájení nových operací na svých územích, ať již v rámci práva usazování, nebo v rámci volného pohybu služeb. Příslušný orgán domovského členského státu kromě toho, v součinnosti s těmito orgány, přijme veškerá nezbytná opatření na ochranu zájmů pojištěných osob, a zejména omezí volné nakládání s aktivy pojišťovny podle čl. 20 odst. 1, odst. 2 druhého pododstavce nebo odst. 3 druhého pododstavce.

2. Každé rozhodnutí o odnětí povolení musí být podrobně odůvodněno a oznámeno dotyčné pojišťovně.“

Článek 15

1. Členské státy stanoví, že každá fyzická či právnická osoba, která hodlá získat přímo nebo nepřímo kvalifikovaný podíl v některé pojišťovně, musí nejprve informovat příslušné orgány domovského členského státu a uvést výši svého zamýšleného podílu. Každá fyzická či právnická osoba musí rovněž informovat příslušné orgány domovského členského státu, pokud hodlá zvýšit svůj kvalifikovaný podíl tak, že by buď podíl na hlasovacích právech, nebo na základním kapitálu, který drží, dosáhly nebo překročily 20, 33 nebo 50 %, nebo by se pojišťovna stala její dceřinou společností.

Příslušné orgány domovského členského státu mají lhůtu nejvýše tři měsíců ode dne oznámení uvedeného v prvním pododstavci, aby mohly vyslovit svůj nesouhlas s takovým záměrem, pokud by vzhledem k potřebě zajistit zdravé a obezřetné vedení dotyčné pojišťovny nebyly spokojeny se způsobilostí osoby uvedené

v prvním pododstavci. Pokud nemají proti tomuto záměru námitky, mohou stanovit maximální dobu na jeho provedení.

2. Členské státy stanoví, že každá fyzická či právnická osoba, která hodlá zcizit, přímo nebo nepřímo, kvalifikovaný podíl v některé pojišťovně, musí nejprve informovat příslušné orgány domovského členského státu a uvést výši podílu. Každá fyzická či právnická osoba musí rovněž informovat příslušné orgány domovského členského státu, pokud hodlá snížit svůj kvalifikovaný podíl tak, že by buď podíl na hlasovacích právech, nebo na základním kapitálu, který drží, poklesl pod 20, 33 nebo 50 %, nebo by pojišťovna přestala být její dceřinou společností.

3. Pojišťovny musí, jakmile se o tom dovědí, informovat příslušné orgány svých domovských členských států o všech nabytích nebo zcizeních podílů na svém základním kapitálu, které vedou k tomu, že tyto podíly překročí hranici uvedenou v odstavcích 1 a 2 nebo poklesnou pod ni.

Musí jim také alespoň jedenkrát ročně sdělit jména akcionářů a společníků, kteří vlastní kvalifikovaný podíl, a velikost těchto podílů, jak jsou uvedeny například v informacích, které dostávají společníci nebo akcionáři na výročních valných hromadách, nebo v informacích obdržených na základě povinností týkajících se společností kotovaných na burzách cenných papírů.

4. Členské státy stanoví, že v případech, kdy by vliv vykonávaný osobami zmíněnými v odstavci 1 mohl působit v neprospěch obezřetného a zdravého řízení pojišťovny, přijmou příslušné orgány domovského členského státu vhodná opatření pro ukončení této situace. Tato opatření mohou zahrnovat například soudní příkaz nebo zákaz, sankce proti členům správní rady a ředitelům nebo pozastavení výkonu hlasovacích práv, která jsou spojena s akciemi, které drží dotyční akcionáři nebo společníci.

Podobná opatření se použijí vůči fyzickým nebo právnickým osobám, které nesplní povinnost poskytovat informace předem podle odstavce 1. Pokud je podíl nabyt přes nesouhlas příslušných orgánů, rozhodnou členské státy bez ohledu na ostatní sankce, které budou přijaty, buď o pozastavení výkonu odpovídajících hlasovacích práv, nebo o neplatnosti odevzdaných hlasů nebo o možnosti jejich prohlášení za neplatné.

Článek 16

1. Členské státy stanoví, že všechny osoby, které pracují nebo pracovaly pro příslušné orgány, včetně auditorů a expertů, kteří jednají jménem příslušných orgánů, byly povinny zachovávat profesní tajemství. Znamená to, že žádné důvěrné informace,

kteří tyto osoby mohou získat při plnění svých povinností, nesmějí být prozrazeny žádné osobě ani orgánu, kromě informací v celkové nebo souhrnné formě, kde není možno identifikovat jednotlivé pojišťovny, a kromě případů, na které se vztahuje trestní právo.

Nicméně v případě, že dojde k vyhlášení úpadku pojišťovny nebo k její nucené likvidaci, je možné zveřejnit v občanském nebo obchodním soudním řízení důvěrné informace, které se netýkají třetích osob zapojených do pokusů pojišťovnu zachránit.

2. Odstavec 1 nebrání příslušným orgánům různých členských států, aby si vyměňovaly informace podle směrnic vztahujících se na pojišťovny. Na tyto informace se vztahuje profesní tajemství stanovené v odstavci 1.

3. Členské státy mohou s příslušnými orgány třetích zemí uzavírat dohody o spolupráci s ustanoveními o výměně informací pouze tehdy, pokud je ohledně sdělených informací zaručena ochrana profesního tajemství alespoň na stejné úrovni jako podle tohoto článku.

4. Příslušné orgány, které dostávají důvěrné informace podle odstavce 1 nebo 2, je mohou používat jen při plnění svých funkcí

- pro ověřování toho, zda jsou plněny podmínky, kterými se řídí přístup k činnosti v pojišťovnictví, a pro podporu sledování výkonu této činnosti, zejména pokud jde o sledování technických rezerv, míry solventnosti, správních a účetních postupů a vnitřních kontrolních mechanismů,

- pro ukládání sankcí,

- při odvoláních proti správním rozhodnutím příslušných orgánů, nebo

- při soudních řízeních, která jsou zahájena podle článku 56 nebo podle zvláštních ustanovení směrnic, které byly přijaty v oblasti pojišťovnictví.

5. Odstavce 1 a 4 nejsou na překážku výměně informací v rámci členského státu, který má dva nebo více příslušných orgánů, nebo mezi jednotlivými členskými státy mezi příslušnými orgány a

- orgány pověřenými veřejným dohledem nad úvěrovými institucemi a jinými finančními institucemi a orgány pověřenými dohledem nad finančními trhy,

- institucemi, které jsou zapojeny do likvidací a úpadků pojišťoven a do jiných podobných postupů a

- osobami příslušnými pro provádění zákonem stanoveného auditu účetnictví pojišťoven a jiných finančních institucí,

při plnění jejich funkcí v rámci dohledu nebo při poskytování informací institucím pověřeným řízením nucené likvidace nebo správou garančních fondů, aby tyto instituce mohly plnit své úkoly. Na informace, které tyto orgány, instituce a osoby obdrží, se vztahuje profesní tajemství stanovené v odstavci 1.

6. Kromě toho mohou odchýlně od odstavců 1 a 4 členské státy v souladu se zákony povolit poskytnutí některých informací jiným orgánům státní správy, které jsou zodpovědné za právní předpisy týkající se dozoru nad úvěrovými institucemi, finančními institucemi, obchodem s cennými papíry a pojišťovacími společnostmi, a inspektorům, kteří jednají jménem těchto orgánů.

Toto poskytnutí informací však je možné provést jen tehdy, je-li nezbytné z důvodů obezřetnostního dohledu.

Členské státy však stanoví, že informace získané podle odstavců 2 a 5 a informace získané z ověřování podle článku 14 směrnice 73/239/EHS, nesmějí být nikdy poskytnuty v případech uvedených v tomto odstavci, ledaže existuje výslovný souhlas příslušného orgánu, který tyto informace poskytl, nebo příslušného orgánu členského státu, ve kterém bylo ověřování provedeno.

Kapitola 2

Článek 17

Článek 15 směrnice 73/239/EHS se nahrazuje tímto:

„Článek 15

1. Domovský členský stát vyžaduje, aby každá pojišťovna vytvořila dostatečné technické rezervy pro veškeré své činnosti.

Výše těchto technických rezerv se určuje podle pravidel stanovených ve směrnici 91/674/EHS.

2. Domovský členský stát vyžaduje, aby každá pojišťovna kryla technické rezervy pro veškeré své činnosti odpovídajícími aktivy v souladu s článkem 6 směrnice 88/357/EHS. Pokud jde

orizika nacházející se v Evropském společenství, musí být tato aktiva umístěna uvnitř Společenství. Členské státy neukládají pojišťovně, aby umístila svá aktiva v určitém členském státě. Domovský členský stát však může povolit zmírnění pravidel o umístění aktiv.

3. Jestliže domovský členský stát povolí, aby část technických rezerv tvořily pohledávky vůči zajistitelům, stanoví i výši takto povoleného procentního podílu. V tom případě nesmí vyžadovat konkrétní umístění aktiv reprezentujících tyto pohledávky.“

Článek 18

Článek 15a směrnice 72/239/EHS se nahrazuje tímto:

„Článek 15a

1. Členské státy vyžadují, aby každá pojišťovna se sídlem na jejich území, která pojišťuje rizika zařazená do odvětví 14 v bodě A přílohy (dále jen „pojištění úvěru“), vytvořila vyrovnávací rezervu pro vyrovnání jakékoli technické ztráty nebo nadprůměrného škodného průběhu vzniklého v tomto odvětví v daném účetním období.

2. Vyrovnávací rezerva musí být vypočtena podle pravidel stanovených domovským členským státem podle jedné ze čtyř metod uvedených v bodě D přílohy, které se považují za rovnocenné.

3. Až do výše částky vypočtené podle metod stanovených v bodě D přílohy se vyrovnávací rezerva nebere v úvahu při výpočtu míry solventnosti.

4. Členské státy mohou osvobodit pojišťovny se sídlem na jejich území od povinnosti vytvářet vyrovnávací rezervu pro činnost v odvětví pojištění úvěru, pokud předepsané pojistné nebo příspěvky z tohoto pojištění činí méně než 4 % jejich celkového předepsaného pojistného nebo předepsaných příspěvků a méně než 2 500 000 ECU.“

Článek 19

Zrušuje se článek 23 směrnice 88/357/EHS.

Článek 20

Pojišťovna zajistí, aby u aktiv tvořících technické rezervy byl vzat v úvahu typ vykonávané činnosti pojišťovny tak, aby byla

zajištěna bezpečnost, výnosnost a obchodovatelnost jejich investic, a aby aktiva byla diverzifikovaná a dostatečně rozložená.

Článek 21

1. Domovský členský stát nesmí povolit pojišťovnám, aby kryly své technické rezervy jinými než těmito kategoriemi aktiv:

A. Investice

- a) dluhové cenné papíry a jiné nástroje peněžního a kapitálového trhu;
- b) úvěry;
- c) akcie a jiné účasti s pohyblivým výnosem;
- d) podílové listy v subjektech kolektivního investování do převoditelných cenných papírů a jiných investičních fondů;
- e) pozemky, budovy a věcná práva k nemovitému majetku;

B. Pohledávky

- f) pohledávky za zajistiteli včetně podílů zajistitelů na technických rezervách;
- g) vklady a pohledávky u převádějících pojišťoven;
- h) pohledávky vůči pojistníkům a zprostředkovatelům vyplývající z přímých a zajišťovacích operací;
- i) pohledávky vzniklé z prodeje zachráněných zbytků nebo z regresních nároků;
- j) vratky daní;
- k) nároky vůči garančním fondům;

C. Jiná aktiva

- l) hmotný investiční majetek kromě pozemků a budov, oceněný na základě obehřetné amortizace;
- m) bankovní a pokladní hotovost, vklady u úvěrových institucí a jiných subjektů, které mají povolení přijímat vklady;
- n) časově rozlišené pořizovací náklady;
- o) narostlé úroky a nájemné a jiné narostlé příjmy a zálohové platby.

V případě Lloyd's tyto kategorie aktiv zahrnují i záruky a akreditivy vydané úvěrovými institucemi ve smyslu směrnice

77/780/EHS ⁽¹⁾ nebo pojišťovnami společně s ověřitelnými částkami, které vyplývají ze životních pojistek, pokud představují prostředky, které patří upisovatelům.

Začlenění jakýchkoli aktiv nebo kategorie aktiv, které jsou uvedeny v prvním pododstavci, neznamená, že všechna aktiva musí být bez dalšího povolena ke krytí technických rezerv. Domovský členský stát stanoví podrobnější pravidla upřesňující podmínky pro použití přijatelných aktiv; v této souvislosti může požadovat věcné zástavy nebo záruky, zejména v případě pohledávek za zajištění.

Domovský členský stát bude při stanovení a uplatňování pravidel, která přijme, dbát zejména na to, aby byly zachovávány tyto zásady:

- i) aktiva tvořící technické rezervy jsou oceňována po odečtení všech smluvních dluhů vzniklých v souvislosti s jejich nabytím;
- ii) všechna aktiva musí být oceňována podle zásad obezřetnosti, s přihlédnutím k riziku, že některé částky mohou být nerealizovatelné. Zejména hmotný investiční majetek kromě pozemků a budov může být přijat ke krytí technických rezerv, jen pokud je oceněn na základě obezřetné amortizace;
- iii) úvěry poskytnuté podnikům, státu nebo mezinárodním organizacím, místním nebo regionálním orgánům nebo fyzickým osobám mohou být přijaty ke krytí technických rezerv jen tehdy, pokud jsou dostatečné záruky jejich bezpečnosti, ať už jsou založeny na postavení vypůjčovatele, hypotékách, bankovních zárukách nebo zárukách poskytnutých pojišťovnami nebo jiných formách zabezpečení;
- iv) deriváty jako jsou opce, termínové obchody a swapy v souvislosti s aktivy, která tvoří technické rezervy, mohou být použity, pokud přispívají ke snížení investičního rizika nebo usnadňují účinnou správu portfolia. Musí být oceňovány na obezřetném základě a je možno je brát v úvahu při oceňování podkladových aktiv;
- v) převoditelné cenné papíry, s nimiž se neobchoduje na regulovaném trhu, je možno přijmout ke krytí technických rezerv jen tehdy, pokud jsou realizovatelné v krátké době;

- vi) pohledávky za třetími osobami mohou být přijaty ke krytí technických rezerv jen po odečtení všech částek dlužných téže třetí osobě;
- vii) hodnota jakýchkoli dluhů a nároků přijatých ke krytí technických rezerv musí být vypočítána na obezřetném základě s přihlédnutím k riziku, že některé částky mohou být nerealizovatelné. Zejména pohledávky vůči pojistníkům a zprostředkovatelům, které vyplývají z pojistných a zajištěných operací, je možno přijmout jen tehdy, pokud nejsou po splatnosti déle než tři měsíce;
- viii) v případě, že aktiva reprezentují investici do dceřiné společnosti, která za pojišťovnu spravuje veškeré její investice nebo jejich část, musí domovský členský stát při použití pravidel a zásad tohoto článku vzít v úvahu podkladová aktiva držené dceřinou společností; domovský členský stát může posuzovat aktiva jiných dceřiných společností stejným způsobem;
- ix) časově rozlišené pořizovací náklady mohou být přijaty ke krytí technických rezerv jen tehdy, pokud je to v souladu s výpočtem technických rezerv pro nezasloužené pojistné.

2. Odchylně od odstavce 1 může domovský členský stát za výjimečných okolností a na žádost pojišťovny dočasně a na základě řádně odůvodněného rozhodnutí přijmout jiné kategorie aktiv ke krytí technických rezerv, s výhradou článku 20.

Článek 22

1. Pokud jde o aktiva tvořící technické rezervy, vyžaduje domovský členský stát, aby každá pojišťovna investovala nejvýše

- a) 10 % svých celkových hrubých technických rezerv do jednoho pozemku nebo budovy nebo určitého počtu pozemků nebo budov, které se nacházejí navzájem v dostatečné blízkosti, aby mohly být skutečně považovány za jednu investici;
- b) 5 % svých celkových hrubých technických rezerv do akcií a jiných obchodovatelných cenných papírů obdobných akciím, do dluhových cenných papírů a jiných nástrojů peněžního a kapitálového trhu od téhož podniku nebo do úvěrů udělených stejnému vypůjčovateli, které se posuzují jako jeden celek, přičemž do těchto úvěrů se nezahrnují úvěry poskytnuté státním, regionálním nebo místním orgánům nebo mezinárodním organizacím, jejichž členem je jeden nebo více

⁽¹⁾ Úř. věst. L 322, 17.12.1977, s. 30. Směrnice naposledy pozměněná směrnici 89/646/EHS (Úř. věst. L 386, 30.12.1989, s. 1).

člen ských států. Tato hranice se může zvýšit na 10 %, pokud pojišťovna neinvestuje více než 40 % svých hrubých technických rezerv do úvěrů nebo cenných papírů emitujících institucí a vypůjčovateli, u nichž investovala více než 5 % svých aktiv;

c) 5 % svých celkových hrubých technických rezerv do nezajištěných úvěrů, včetně 1 % pro každý jednotlivý nezajištěný úvěr, kromě úvěrů poskytnutých úvěrovým institucím, pojišťovnám, pokud to dovoluje článek 8 směrnice 73/239/EHS a investičním podnikům usazeným v některém členském státě;

d) 3 % svých celkových technických rezerv do pokladní hotovosti;

e) 10 % svých celkových technických rezerv do akcií a jiných cenných papírů obdobných akciím a do dluhových cenných papírů, pokud se s těmito akciemi a dluhovými papíry neobchoduje na regulovaném trhu.

2. Neexistence limitu v odstavci 1 u investice do určité kategorie neznamená, že by aktiva v této kategorii měla být přijímána ke krytí technických rezerv bez omezení. Domovský členský stát stanoví podrobnější pravidla upřesňující podmínky pro použití přijatelných aktiv. Při stanovení a uplatňování těchto pravidel dbá zejména na to, aby byly dodržovány tyto zásady:

i) aktiva tvořící technické rezervy musí být diverzifikována a rozložena tak, aby bylo zajištěno, že nedojde k nadměrné závislosti na žádné jednotlivé kategorii aktiv, investičních tržích nebo jednotlivých investic;

ii) investice do jednotlivých typů aktiv, které vykazují vysokou úroveň rizika, ať už vzhledem k povaze aktiv nebo vzhledem ke kvalitě emitenta, musí být omezeny na obezřetnou úroveň;

iii) omezení konkrétních kategorií aktiv musí brát v úvahu zajištění, jak je zohledněno při výpočtu technických rezerv;

iv) v případě, že držená aktiva reprezentují investici do dceřiné společnosti, která za pojišťovnu spravuje veškeré její investice nebo jejich část, musí členský stát při použití pravidel a zásad tohoto článku vzít v úvahu podkladová aktiva držená dceřinou společností; domovský členský stát může posuzovat aktiva jiných dceřiných společností stejným způsobem;

v) procentní podíl aktiv tvořících technické rezervy, která jsou zahrnuta do nelikvidních investic, musí být udržována na obezřetné úrovni;

vi) v případě, že aktiva reprezentují úvěry určitým úvěrovým institucím nebo dluhové cenné papíry jimi vydané, může domovský členský stát při použití pravidel a zásad tohoto článku vzít v úvahu podkladová aktiva držená těmito úvěrovými institucemi. Tento postup je možno použít pouze tehdy, když má úvěrová instituce sídlo v některém členském státě a tento členský stát, případně jeho místní orgány, ji plně vlastní a činnost této instituce, v souladu s její zakládací listinou a stanovami, spočívá v tom, že jejím prostřednictvím jsou poskytovány úvěry státním nebo místním orgánům nebo úvěry jimi zaručené nebo úvěry subjektům, které jsou se státem nebo místními orgány úzce spojeny.

3. V rámci podrobných pravidel upřesňujících podmínky pro využití přijatelných aktiv stanoví členský stát přísnější posuzování

— všech úvěrů, které nejsou kryty bankovní zárukou, zárukou vydanou pojišťovnou, hypotékou nebo jinou formou zabezpečení ve srovnání s úvěry, které jsou takovou zárukou kryty,

— subjektů kolektivního investování do převoditelných cenných papírů, které nejsou koordinovány ve smyslu směrnice 85/611/EHS ⁽¹⁾, a jiných investičních fondů v porovnání se subjekty kolektivního investování do převoditelných cenných papírů, které jsou koordinovány ve smyslu uvedené směrnice,

— cenných papírů, s nimiž se neobchoduje na regulovaném trhu, ve srovnání s těmi, s nimiž se na něm obchoduje,

— dluhových cenných papírů a jiných nástrojů peněžního a kapitálového trhu, které nejsou vystaveny státními, místními nebo regionálními orgány nebo podniky patřící do zóny A podle definice směrnice 89/647/EHS ⁽²⁾ nebo jejichž emitenty jsou mezinárodní organizace, jejichž členem není alespoň jeden členský stát Společenství, ve srovnání se stejnými finančními nástroji, které jsou vydány takovými institucemi.

4. Členské státy mohou zvýšit limit stanovený v odst. 1 písm. b) na 40 % v případě určitých dluhových cenných papírů, pokud jsou vydány úvěrovou institucí, která má sídlo v některém členském státě a ze zákona podléhá zvláštnímu veřejnému dohledu, který má chránit držitele těchto dluhových cenných papírů. Zejména částky odvozené od emise takových dluhových cenných papírů musí být investovány v souladu se zákonem do aktiv, která jsou během celé doby platnosti dluhových cenných papírů schopna pokrýt nároky spojené s dluhovými cennými papíry a která by v případě úpadku emitenta byla využita přednostně pro placení jistiny a zaplacení narostlých úroků.

⁽¹⁾ Úř. věst. L 375, 31.12.1985, s. 3. Směrnice ve znění směrnice 88/220/EHS (Úř. věst. L 100, 19.4.1988, s. 31).

⁽²⁾ Úř. věst. L 386, 30.12.1989, s. 14.

5. Členské státy nesmějí od pojišťoven požadovat, aby investovaly do určitých kategorií aktiv.

6. Odchylně od odstavce 1 může domovský členský stát za výjimečných okolností a na požádání pojišťovny dočasně a na základě rádně odůvodněného rozhodnutí povolit výjimky z pravidel stanovených v odst. 1 písm. a) až e), s výhradou článku 20.

Článek 23

Body 8 a 9 přílohy I směrnice 88/357/EHS se nahrazují tímto:

„8. Pojišťovny mohou držet neodpovídající aktiva na pokrytí částky, která nepřesahuje 20 % jejich závazků v jedné konkrétní měně.

9. Členský stát může stanovit, že pokud podle předcházejících postupů musí být závazek pokryt aktivy, která jsou vyjádřena v měně některého členského státu, je tento požadavek také požadován za splnění, pokud jsou tato aktiva vyjádřena v ECU.“

Článek 24

V článku 16 směrnice 73/239/EHS se odstavec 1 nahrazuje tímto:

„1. Domovský členský stát vyžaduje, aby každá pojišťovna vytvořila dostatečnou míru solventnosti ve vztahu k veškeré své činnosti.

Míra solventnosti se rovná jmění pojišťovny očištěnému o všechny předvídatelné závazky po odečtení nehmotného majetku. Zejména zahrnuje tato aktiva:

— splacený základní kapitál nebo v případě vzájemné pojišťovny splacený skutečný počáteční kapitál plus všechny účty členů, které splňují všechna tato kritéria:

a) zakladatelská listina a stanovy stanoví, že platby z těchto účtů členům je možno provádět jen tehdy, pokud to nezpůsobí pokles míry solventnosti pod požadovanou úroveň, nebo po rozpuštění pojišťovny, pokud byly vyrovnány všechny ostatní dluhy pojišťovny;

b) zakladatelská listina a stanovy stanoví, že pokud jde o jakékoli platby z jiných důvodů než individuálního ukončení členství, musí být příslušné orgány informovány alespoň měsíc předem a mohou v této lhůtě tyto platby zakázat, a

c) příslušná ustanovení zakladatelské listiny a stanov je možno změnit jen poté, co příslušné orgány prohlásí, že nemají proti takové změně námitky, aniž jsou dotčena kritéria uvedená v písmenech a) a b);

— polovina nesplaceného základního kapitálu nebo nesplaceného počátečního kapitálu, jakmile splacená část dosáhne 25 % tohoto kapitálu,

— rezervy (zákonné rezervy a dobrovolné rezervy) nevztahující se k přijatým závazkům,

— nerozdělený zisk,

— případě vzájemné pojišťovny nebo společnosti na bázi vzájemnosti s variabilními příspěvky jakékoli nároky, které mohou vznést vůči svým členům prostřednictvím výzvy k dodatečnému příspěvku během účetního období, až do poloviny rozdílu mezi maximální částkou příspěvků a příspěvky skutečně předepsanými; tyto možnosti dodatečných příspěvků však nesmějí představovat více než 50 % míry solventnosti,

— na základě žádosti pojišťovny a na základě jí předložených dokladů veškeré skryté rezervy vzniklé podhodnocením aktiv, pokud tyto skryté rezervy nejsou výjimečné povahy,

— kumulativní prioritní akcie a podřízené závazky mohou být zahrnuty, ale pokud tomu tak je, jen do výše 50 % míry solventnosti, a nejvýše 25 % z toho se může skládat z podřízených závazků se stanovenou splatností nebo z prioritních akcií se stanovenou splatností za podmínky, že jsou splněna tato minimální kritéria:

a) v případě úpadku nebo likvidace pojišťovny existují závazné dohody, podle nichž se podřízené závazky nebo prioritní akcie zařazují za pohledávky všech ostatních věřitelů a lze je splatit až po vyrovnání všech ostatních dluhů splatných k tomuto okamžiku.

Podřízené závazky musí splňovat také tyto podmínky:

b) je možno zohlednit pouze skutečně zaplacené prostředky;

c) u dluhů se stanovenou splatností musí být původní splatnost alespoň pět let. Nejpozději jeden rok přede dnem splatnosti musí pojišťovna předložit příslušným orgánům ke schválení plán na udržení nebo dosažení míry solventnosti na požadované úrovni ke dni splatnosti, ledaže se rozsah, v němž je dluh zařazen jako složka míry solventnosti, postupně snižoval během nejméně posledních pěti let přede dnem splatnosti. Příslušné

orgány mohou povolit předčasné splacení těchto dluhů za podmínky, že o to emitující pojišťovna požádá a že její míra solventnosti nepoklesne pod požadovanou úroveň;

d) u dluhů bez stanovené splatnosti, musí být dodržena pětiletá výpovědní lhůta, ledaže již tyto dluhy nejsou považovány za složku míry solventnosti nebo pokud je pro předčasné splacení výslovně požadován předchozí souhlas příslušných orgánů. V druhém případě musí pojišťovna uvědomit příslušné orgány nejméně šest měsíců před navrhaným dnem splacení a přitom uvést skutečnou a požadovanou míru solventnosti před a po splacení. Příslušné orgány povolí splacení, pouze pokud míra solventnosti pojišťovny nepoklesne pod požadovanou úroveň;

e) smlouva o úvěru nesmí obsahovat ustanovení, podle kterých se za určitých okolností, kromě likvidace pojišťovny, dluh stane splatným před dohodnutým dnem splatnosti;

f) smlouva o úvěru může být změněna pouze tehdy, pokud příslušné orgány prohlásí, že nemají proti změně námitky;

— cenné papíry bez stanovené splatnosti a jiné nástroje, které splňují následující podmínky, včetně kumulativních prioritních akcií, kromě těch, které jsou uvedeny v předchozí odrážce, až do výše 50 % míry solventnosti pro všechny takové cenné papíry, a podřízených závazků uvedených v předchozí odrážce:

a) nesmějí být splaceny z podnětu držitele nebo bez předchozího souhlasu příslušného orgánu;

b) emisní smlouva musí pojišťovně umožňovat odklad platby úroku z úvěru;

c) pohledávky věřitele z úvěru vůči pojišťovně musí být v plném rozsahu zařazeny až za pohledávky všech nepodřízených věřitelů;

d) doklady, jimiž je upravena emise cenných papírů, musí obsahovat ustanovení o schopnosti absorbovat ztráty dluhu a nesplacených úroků s tím, že pojišťovně je dána možnost pokračovat v činnosti;

e) je možno zohlednit jen skutečně splacené částky.“

Článek 25

Nejpozději tři roky po datu použitelnosti této směrnice předloží Komise zprávu Výboru pro otázky pojištění zprávu o tom, zda je nutná další harmonizace míry solventnosti.

Článek 26

Článek 18 směrnice 79/239/EHS se nahrazuje tímto:

„Článek 18

1. Členské státy nestanoví žádná pravidla pro výběr aktiv přesahujících aktiva, která tvoří technické rezervy uvedené v článku 15.

2. S výhradou čl. 15 odst. 2, čl. 20 odst. 1, 2, 3 a 5 a čl. 22 odst. 1 posledního pododstavce neomezují členské státy volné nakládání s movitými nebo nemovitými aktivy tvořícími součást jmění povolených pojišťoven.

3. Odstavce 1 a 2 nevylučují opatření, která jsou členské státy při ochraně zájmů pojištěných osob oprávněny přijmout jako vlastníci, členové nebo společníci dotyčných pojišťoven.“

Kapitola 3

Článek 27

V čl. 7 odst. 1 směrnice 88/357/EHS se písmeno f) nahrazuje tímto:

„f) pro rizika uvedená v čl. 5 písm. d) směrnice 73/239/EHS si mohou smluvní strany zvolit kterékoli právo.“

Článek 28

Členský stát, v němž se nachází riziko, nesmí pojistníkovi bránit v uzavírání smluv s pojišťovnou povolenou za podmínek článku 6 směrnice 73/239/EHS, pokud to není v rozporu s právními předpisy na ochranu obecného zájmu v členském státě, v němž se nachází riziko.

Článek 29

Členské státy však nepřijmou předpisy vyžadující předchozí schválení nebo soustavné oznamování všeobecných nebo zvláštních

pojistných podmínek, sazebníků pojistného, formulářů a jiných tiskopisů, které pojišťovna hodlá používat při svém styku s pojistníky. Mohou pouze požadovat nesoustavné oznamování uvedených pojistných podmínek a jiných dokladů pro účely ověření dodržování vnitrostátních předpisů, které se týkají pojistných smluv, a tento požadavek nesmí představovat předběžnou podmínku pro výkon činnosti pojišťovny.

Členské státy nesmějí ponechat v platnosti ani přijímat nové předpisy o předběžném oznamování nebo schvalování zamýšleného zvýšení pojistných sazeb s výjimkou případů, kdy je to součástí obecného systému kontroly cen.

Článek 30

1. V čl. 8 odst. 4 směrnice 88/357/EHS se zrušuje písmeno b). V čl. 8 odst. 4 uvedené směrnice se tudíž písmeno a) nahrazuje tímto:

„a) S výhradou písmene c) se čl. 7 odst. 2 třetí pododstavec použije, jestliže pojistná smlouva poskytuje krytí ve více členských státech, z nichž alespoň jeden ukládá povinnost uzavřít pojištění.“

2. Bez ohledu na jakékoli opačné ustanovení může členský stát, který ukládá povinnost uzavřít pojištění, požadovat, aby všeobecné a zvláštní podmínky povinného pojištění byly sděleny jeho příslušným orgánům dříve, než se začnou používat.

Článek 31

1. Před uzavřením pojistné smlouvy informuje pojišťovna pojistníka o

- rozhodném právu smlouvy tam, kde strany nemají volný výběr práva, nebo o tom, že strany mají možnost volného výběru rozhodného práva smlouvy, a v posledním případě s uvedením rozhodného práva, které navrhuje pojistitel,
- způsobu vyřizování stížností pojistníků v záležitostech smluv, včetně případné existence instituce, na kterou je možno se se stížnostmi obracet, aniž je dotčeno právo pojistníků obrátit se na soud.

2. Povinnosti uvedené v odstavci 1 platí pouze tehdy, pokud pojistník je fyzická osoba.

3. Prováděcí předpisy k tomuto článku budou přijaty v souladu s právními předpisy členského státu, ve kterém se nachází riziko.

HLAVA IV

USTANOVENÍ O PRÁVU USAZOVÁNÍ A O VOLNÉM POHYBU SLUŽEB

Článek 32

Článek 10 směrnice 73/239/EHS se nahrazuje tímto:

„Článek 10

1. Pojišťovna, která hodlá založit pobočku na území jiného členského státu, to oznámí příslušným orgánům svého domovského členského státu.

2. Členské státy vyžadují, aby pojišťovna, která hodlá založit pobočku na území jiného členského státu, uvedla v oznámení podle odstavce 1 tyto údaje:

- a) členský stát, na jehož území má být pobočka založena;
- b) obchodní plán, který mimo jiné vymezuje zamýšlené typy operací a organizační strukturu pobočky;
- c) adresu v členském státě pobočky, kde je možné obdržet doklady a kam je možné je zasílat, přičemž tato adresa musí být stejná jako ta, na kterou jsou zasílána veškerá sdělení oprávněnému zástupci;
- d) jméno oprávněného zástupce pobočky, který musí mít dostatečné pravomoci, aby mohl zavazovat pojišťovnu vůči třetím osobám a zastupovat ji před úřady a soudy členského státu pobočky. Pokud jde o Lloyd's, nesmějí se v případě sporu v členském státě pobočky vyplývajících z přijatých závazků nacházet v nevýhodnějším postavení, než kdyby byl spor veden proti pojišťovně obvyklého typu. Oprávněný zástupce musí proto disponovat dostatečnou pravomocí, aby bylo možné vést proti němu řízení a musí být v tomto postavení schopen zavazovat dotyčné upisovatele Lloyd's.

Pokud si pojišťovna přeje, aby její pobočka kryla rizika zařazená do odvětví 10 v bodě A přílohy s vyloučením odpovědnosti dopravce, musí předložit prohlášení, že se stala členem národní kanceláře pojistitelů a garančního fondu členského státu pobočky.

3. Pokud příslušné orgány domovského členského státu nemají, s přihlédnutím k zamýšlené činnosti, důvody pochybovat o přiměřenosti správní struktury nebo finanční situaci

pojišťovny nebo o dobré pověsti a odborné kvalifikaci nebo zkušenostech členů správní rady, vedoucích pracovníků nebo oprávněného zástupce, sdělí do tří měsíců po obdržení všech informací uvedených v odstavci 2 tyto informace příslušnému orgánu členského státu pobočky, a zároveň uvědomí dotyčnou pojišťovnu.

Příslušný orgán domovského členského státu také potvrdí, že pojišťovna má minimální míru solventnosti vypočtenou podle článků 16 a 17.

Pokud příslušný orgán domovského členského státu odmítá sdělit informace uvedené v odstavci 2 příslušným orgánům členského státu pobočky, musí uvést důvod svého odmítnutí dotyčné pojišťovně do tří měsíců od obdržení všech dotyčných informací. Toto odmítnutí nebo nečinnost lze napadnout u soudu v domovském členském státě.

4. Dříve než pobočka pojišťovny zahájí svou činnost, musí příslušný orgán členského státu pobočky do dvou měsíců od obdržení informací zmíněných v odstavci 3 uvědomit příslušné orgány domovského členského státu o případných podmínkách, za nichž musí být tato činnost v členském státě pobočky vykonávána v obecném zájmu.

5. Po obdržení sdělení od příslušného orgánu členského státu pobočky, nebo pokud nejsou obdržena žádná sdělení, do uplynutí lhůty stanovené v odstavci 4 může být pobočka zřízena a může zahájit činnost.

6. Dojde-li ke změně ve kterémkoli z údajů oznámených podle odst. 2 písm. b), c) nebo d), zašle pojišťovna písemné oznámení o této změně příslušným orgánům domovského členského státu a členského státu pobočky nejméně jeden měsíc před provedením změny tak, aby příslušné orgány domovského členského státu a příslušné orgány členského státu pobočky mohly splnit své úkoly podle odstavců 3 a 4.

Článek 33

Zrušuje se článek 11 směrnice 73/239/EHS.

Článek 34

Článek 14 směrnice 88/357/EHS se nahrazuje tímto:

„Článek 14

Každá pojišťovna, který hodlá poprvé vykonávat činnost v jednom nebo více členských státech v rámci volného pohybu služeb, nejprve informuje příslušné orgány domovského členského státu, přičemž uvede povahu rizik, která hodlá krýt.“

Článek 35

Článek 16 směrnice 88/357/EHS se nahrazuje tímto:

„Článek 16

1. Do jednoho měsíce od oznámení podle článku 14 příslušné orgány domovského členského státu předají a sdělí členskému státu nebo členským státům, na jejichž území hodlá pojišťovna vykonávat svou činnosti v rámci volného pohybu služeb

- a) potvrzení, že pojišťovna má minimální míru solventnosti vypočtenou v souladu s články 16 a 17 směrnice 73/239/EHS;
- b) pojistná odvětví, pro jejichž provozování bylo pojišťovně vydáno povolení;
- c) povahu rizik, která pojišťovna hodlá krýt v členském státě, ve kterém mají být poskytovány služby.

Zároveň o tom uvědomí dotyčnou pojišťovnu.

Každý členský stát, na jehož území pojišťovna hodlá v rámci volného pohybu služeb krýt rizika zařazená do odvětví 10 v bodě A přílohy směrnice 73/239/EHS s vyloučením odpovědnosti dopravce, může požadovat, aby pojišťovna

— sdělila jméno a adresu zástupce uvedeného v čl. 12a odst. 4 uvedené směrnice,

— předložila prohlášení, že se stala členem národní kanceláře pojistitelů a garančního fondu členského státu, ve kterém jsou poskytovány služby.

2. Pokud příslušné orgány domovského členského státu nesdělí informace uvedené v odstavci 1 ve stanovené lhůtě, vyrozumí v téže lhůtě pojišťovnu o důvodech svého odmítnutí. Toto odmítnutí lze napadnout u soudu v domovském členském státě.

3. Pojišťovna může zahájit činnost k potvrzenému datu, ke kterému je uvědoměna o sdělení uvedeném v odst. 1 prvním pododstavci.“

Článek 36

Článek 17 směrnice 88/357/EHS se nahrazuje tímto:

„Článek 17

Pro každou změnu, kterou pojišťovna hodlá provést v informaci uvedené v článku 14, se použije postup podle článků 14 a 16.“

Článek 37

V směrnici 88/357/EHS se zrušují čl. 12 odst. 2 druhý a třetí pododstavec a čl. 12 odst. 3 a články 13 a 15.

Článek 38

Příslušné orgány členského státu pobočky nebo členského státu, ve kterém jsou poskytovány služby, mohou žádat, aby informace o činnosti pojišťoven vykonávajících činnost na území tohoto státu, které jsou oprávněny obdržet podle této směrnice, jim byly poskytnuty v úředním jazyku nebo jazycích tohoto státu.

Článek 39

1. Zrušuje se článek 18 směrnice 88/357/EHS.

2. Členský stát pobočky nebo členský stát, ve kterém jsou poskytovány služby, nesmí přijímat předpisy vyžadující předchozí schválení nebo soustavné oznamování všeobecných nebo zvláštních pojistných podmínek, sazeb pojistného, tiskopisů a jiných písemností, které pojišťovna hodlá používat při svém styku s pojistníky. Může od pojišťovny, která hodlá vykonávat na jeho území pojišťovací činnost v rámci práva usazování nebo volného pohybu služeb, požadovat pouze nesoustavné oznamování těchto podmínek a jiných písemností pro účely ověření toho, že jsou dodržovány vnitrostátní předpisy, přičemž tento požadavek nesmí zakládat předběžnou podmínku pro to, aby pojišťovna mohla vykonávat svou činnost.

3. Členský stát pobočky nebo členský stát, ve kterém jsou poskytovány služby, mohou zachovat nebo zavádět předběžné oznamování nebo schvalování zamýšleného zvýšení pojistných sazeb pouze jako součást obecného systému kontroly cen.

Článek 40

1. Zrušuje se článek 19 směrnice 88/357/EHS.

2. Každá pojišťovna, která vykonává svou činnost v rámci práva usazování nebo volného pohybu služeb, musí předložit

příslušným orgánům členského státu pobočky nebo členského státu, ve kterém jsou poskytovány služby, veškeré doklady od ní vyžadované pro účely tohoto článku, pokud tak jsou povinny učinit také pojišťovny, které mají sídlo v těchto členských státech.

3. Jestliže příslušné orgány některého členského státu zjistí, že pojišťovna, která vykonává svou činnost v rámci práva usazování nebo volného pohybu služeb na jeho území, nedodržuje právní předpisy, které se ni v tomto státě vztahují, vyzvou ji, aby protiprávní stav ukončila.

4. Jestliže dotyčná pojišťovna neprovede nezbytná opatření, uvědomí o tom příslušné orgány dotyčného členského státu příslušné orgány domovského členského státu. Tyto orgány přijmou při nejbližší příležitosti patřičná opatření, aby zajistily, že dotyčná pojišťovna protiprávní stav ukončí. Povahu těchto opatření sdělí příslušným orgánům dotyčného členského státu.

5. Pokud přes opatření přijatá v domovském členském státě nebo proto, že se tato opatření ukáží nedostatečná nebo je tento stát nepřijme, pojišťovna nadále porušuje platné právní předpisy dotyčného členského státu, může tento členský stát poté, co uvědomí příslušné orgány domovského členského státu, přijmout vhodná opatření, aby zabránil dalšímu porušování nebo je potrestal, a pokud je to naprosto nezbytné, zabránit pojišťovně, aby na jeho území nadále uzavírala pojistné smlouvy. Členské státy zajistí, aby na jejich území bylo možno uskutečnit oznámení pojišťovnám nezbytná pro taková opatření.

6. Odstavci 3, 4 a 5 není dotčena pravomoc dotyčných členských států přijímat vhodná nouzová opatření, aby zabránilly nesrovnalostem na svém území. To zahrnuje možnost zabránit pojišťovnám, aby na jejich území nadále uzavíraly pojistné smlouvy.

7. Odstavci 3, 4 a 5 není dotčena pravomoc členských států postihovat protiprávní jednání, ke kterým dojde na jejich území.

8. Má-li pojišťovna, která se dopustí protiprávního jednání, v dotyčném členském státě pobočku nebo tam vlastní majetek, mohou příslušné orgány tohoto státu v souladu s vnitrostátními právními předpisy proti této pobočce nebo majetku uplatnit správní sankce stanovené pro takové protiprávní jednání.

9. Jakákoli opatření přijatá podle odstavců 4 až 8 zahrnující sankce nebo omezení výkonu činnosti v pojišťovnictví musí být trdně odůvodněná a oznámena dotyčné pojišťovně.

10. Každé dva roky předloží Komise Výboru pro pojišťovnictví, zřízenému směrnicí 91/675/EHS, zprávu shrnující podle jednotlivých členských států počty a druhy případů, kdy bylo odmítnuto povolení podle článku 10 směrnice 73/239/EHS nebo článku 16 směrnice 88/357/EHS, ve znění této směrnice, nebo kdy byla přijata opatření podle odstavce 5. Členské státy spolupracují s Komisí tím, že jí poskytují potřebné údaje pro tuto zprávu.

Článek 41

Žádné ustanovení této směrnice nebrání pojišťovnám, které mají sídlo v členských státech, aby své služby propagovaly všemi dostupnými sdělovacími prostředky v členském státě pobočky nebo v členském státě, ve kterém jsou poskytovány, pokud dodržují předpisy o formě a obsahu této reklamy, které byly přijaty v obecném zájmu.

Článek 42

1. Zrušuje se článek 20 směrnice 88/357/EHS.

2. V případě likvidace pojišťovny musí být závazky vyplývající ze smluv uzavřených prostřednictvím pobočky v rámci volného pohybu služeb uspokojovány stejným způsobem jako závazky, které vyplývají z jiných pojistných smluv této pojišťovny bez rozdílu založených na státní příslušnosti pojištěných nebo osob oprávněných k pojistnému plnění.

Článek 43

1. Zrušuje se článek 21 směrnice 88/357/EHS.

2. Pokud je pojištění nabízeno v rámci práva usazování nebo volného pohybu služeb, musí být pojistník před uzavřením jakéhokoli závazku uvědoměn o tom, ve kterém členském státě se nachází sídlo, případně pobočka, se kterou má být smlouva uzavřena.

Každý doklad vydaný pojistníkovi musí obsahovat údaje uvedené v prvním pododstavci.

Povinnosti stanovené v prvních dvou pododstavcích se nevztahují na rizika uvedená v čl. 5 písm. d) směrnice 73/239/EHS.

3. Smlouva nebo jakýkoli jiný doklad poskytující krytí spolu s nabídkou pojištění, pokud je pro pojistitele závazná, musí uvádět adresu sídla a případně pobočky pojišťovny, která poskytuje krytí.

Každý členský stát může požadovat, aby jméno a adresa zástupce pojišťovny uvedeného v čl. 12a odst. 4 směrnice 88/357/EHS byly také uvedeny v dokladech zmíněných v prvním pododstavci.

Článek 44

1. Zrušuje se článek 22 směrnice 88/357/EHS.

2. Každá pojišťovna musí příslušnému orgánu svého domovského členského státu sdělit výši pojistného, nákladů na pojistná plnění a provizí, nesnížené o zajištění, a to zvlášť podle operací prováděných v rámci práva usazování a operací prováděných v rámci volného pohybu služeb, rozčleněnou podle členských států a skupin odvětví a v případě odvětví 10 v bodě A přílohy ke směrnici 73/239/EHS, s vyloučením odpovědnosti dopravce, o četnosti a průměrné výši nákladů na pojistná plnění.

Skupiny odvětví se stanoví takto:

- úraz a nemoc (odvětví 1 a 2),
- pojištění motorových vozidel (odvětví 3, 7 a 10, se specifikací údajů týkajících se odvětví 10 s vyloučením odpovědnosti dopravce),
- požár a jiné škody na majetku (odvětví 8 a 9),
- letecké pojištění, námořní pojištění, pojištění dopravních prostředků a pojištění přepravy zboží (odvětví 4, 5, 6, 7, 11 a 12),
- obecná občanskoprávní odpovědnost (odvětví 13),
- úvěr a záruka (kauce) (odvětví 14 a 15),
- ostatní odvětví (odvětví 16, 17 a 18).

Příslušné orgány domovského členského státu sdělí tyto údaje v přiměřené lhůtě a v souhrnné formě příslušným orgánům každého dotyčného členského státu, který o to požádá.

Článek 45

1. Zrušuje se článek 24 směrnice 88/357/EHS.

2. Touto směrnicí není dotčeno právo členských států požadovat, aby pojišťovny, které na jejich území vykonávají činnost v rámci práva usazování nebo volného pohybu služeb, byly

členy účastnily se za stejných podmínek jako pojišťovny, jimž vydal povolení tento stát, jakéhokoli režimu, který má za účel zaručit pojistná plnění pojistníkům a poškozeným třetím osobám.

Článek 46

1. Zrušuje se článek 25 směrnice 88/357/EHS.

2. Aniž je dotčena jakákoli další harmonizace, podléhá každá pojistná smlouva výlučně nepřímým daním a poplatkům daňové povahy z pojistného v členském státě, ve kterém se nachází riziko ve smyslu čl. 2 písm. d) směrnice 88/357/EHS, a v případě Španělska také zákonem stanoveným přírážkám ve prospěch španělského sdružení „Consortio de Compensación de Seguros“, aby mohlo plnit své funkce týkající se náhrady škod vzniklých z mimořádných událostí, ke kterým došlo v tomto členském státě.

Odchylně od čl. 2 písm. d) první odrážky směrnice 88/357/EHS a pro účely tohoto odstavce se stanoví, že movitý majetek umístěný v nemovitosti nacházející se na území členského státu, s výjimkou přepravovaného zboží, se považuje za riziko nacházející se v tomto členském státě, a to i tehdy, jestliže nemovitost a její obsah nejsou kryty stejnou pojistnou smlouvou.

Rozhodným právem, kterým se řídí smlouva podle článku 7 směrnice 88/357/EHS, není dotčen použitelný daňový režim.

S výhradou další harmonizace uplatňuje každý členský stát na pojišťovny, které kryjí rizika nacházející se na jeho území, vlastní vnitrostátní předpisy týkající se opatření k zabezpečení výběru nepřímých daní a poplatků daňové povahy splatných podle prvního pododstavce.

HLAVA V

PŘECHODNÁ USTANOVENÍ

Článek 47

Spolková republika Německo může až do 1. ledna 1996 odložit uplatňování čl. 54 odst. 2 druhého pododstavce první věty. Během této doby se na situaci uvedenou v čl. 54 odst. 2 vztahuje následující pododstavec.

Poté, co jsou příslušným orgánům domovského členského státu v souladu s čl. 54 odst. 2 druhým pododstavcem třetí větou

sděleny technické podklady pro výpočet pojistného, postoupí tyto orgány bezodkladně tyto údaje příslušným orgánům členského státu, ve kterém se nachází riziko, k vyjádření. Pokud příslušné orgány domovského členského státu nevezmou toto vyjádření v úvahu, uvědomí o tom podrobně příslušné orgány členského státu, ve kterém se nachází riziko, a uvedou důvody.

Článek 48

Členské státy mohou povolit pojišťovnám, které mají na jejich území sídlo a jejichž budovy a pozemky, které kryjí jejich technické rezervy, přesahují ke dni oznámení této směrnice procentní podíl stanovený v čl. 22 odst. 1 písm. a) lhůtu končící nejpozději dne 31. prosince 1998, během níž musí vyhovět uvedenému ustanovení.

Článek 49

Dánské království může do 1. ledna 1999 odložit uplatňování této směrnice na povinné pojištění pro případ pracovních úrazů. Během této doby pokračuje v Dánském království platnost výjimky uvedené v čl. 12 odst. 2 směrnice 88/357/EHS pro pracovní úrazy.

Článek 50

Španělsko až do 31. prosince 1996, a Řecko a Portugalsko až do 31. prosince 1998 mohou využívat následující přechodná opatření pro smlouvy kryjící rizika nacházející se výlučně v jednom z těchto členských států, jiná než vymezená v čl. 5 písm. d) směrnice 73/239/EHS:

- a) odchylně od čl. 8 odst. 3 směrnice 73/239/EHS a článků 29 a 39 této směrnice mohou příslušné orgány dotyčných členských států požadovat, aby jim byly předem sděleny všeobecné a zvláštní pojistné podmínky;
- b) výše technických rezerv spojených se smlouvami uvedenými v tomto článku se určuje pod dozorem dotyčného členského státu v souladu s pravidly, které stanoví, a pokud taková pravidla neexistují, postupem zavedeným na jeho území podle této směrnice. Krytí těchto technických rezerv přiměřenými a odpovídajícími aktivy a umístování těchto aktiv se provádí pod dozorem tohoto členského státu v souladu s jeho praxí a pravidly přijatými v souladu s touto směrnicí.

HLAVA VI

Článek 53

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

Ve směrnici 73/239/EHS se doplňuje nový článek 28a, který zní:

Článek 51

Následující technické úpravy, které je třeba provést ve směrnicích 73/239/EHS a 88/357/EHS a v této směrnici, se přijímají postupem stanoveným ve směrnici 91/675/EHS:

- rozšíření právních forem, které stanoví čl. 8 odst. 1 písm. a) směrnice 73/239/EHS,
- změny v seznamu v příloze směrnice 73/239/EHS nebo přizpůsobení terminologie používané v tomto seznamu vývoji pojišťných trhů,
- vyjasnění složek, z nichž se skládá míra solventnosti, jak jsou uvedeny v čl. 16 odst. 1 směrnice 73/239/EHS, aby bylo vzato v úvahu vytváření nových finančních nástrojů,
- změna výše minimálního garančního fondu stanovené v čl. 17 odst. 2 směrnice 73/239/EHS, aby byl vzat v úvahu hospodářský a finanční vývoj,
- aby byla vzata v úvahu tvorba nových finančních nástrojů, změny v seznamu aktiv, která jsou přijatelná ke krytí technických rezerv, stanoveného v článku 21 této směrnice, a změny pravidel o rozložení investic podle článku 22,
- změny v uvolnění pravidel týkajících se odpovídajících aktiv stanovených v příloze 1 směrnice 88/357/EHS, aby byl vzat v úvahu vývoj nových nástrojů v zajištění měnového rizika a pokrok dosažený v hospodářské a měnové unii,
- vyjasnění definic, aby bylo zajištěno jednotné uplatňování směrnic 73/239/EHS a 88/357/EHS a této směrnice v celém Společenství.

Článek 52

1. U poboček, které zahájily činnost v souladu s platnými předpisy členského státu pobočky dříve, než vstoupily v platnost prováděcí předpisy k této směrnici, se má za to, že prošly postupem stanoveným v čl. 10 odst. 1 až 5 směrnice 73/239/EHS. Od uvedeného dne vstupu v platnost se na ně vztahují články 15, 19, 20 a 22 směrnice 73/239/EHS a článek 40 této směrnice.

2. Články 34 a 35 nejsou dotčena práva nabytá pojišťovnami, které vykonávaly činnost v rámci volného pohybu služeb před vstupem v platnost prováděcích předpisů k této směrnici.

„Článek 28a

1. Za podmínek stanovených vnitrostátním právem povolí každý členský stát agenturám a pobočkám zřízeným na jeho území a uvedeným v této hlavě, aby převedly celý kmen pojistných smluv nebo jeho část na přijímající subjekt usazený ve stejném členském státě, pokud příslušné orgány tohoto členského státu nebo případně členského státu uvedeného v článku 26 potvrdí, že přijímající subjekt disponuje potřebnou mírou solventnosti při započítání dotyčného převodu.

2. Za podmínek stanovených vnitrostátním právem povolí každý členský stát agenturám a pobočkám zřízeným na jeho území a uvedeným v této hlavě, aby převedly celý kmen pojistných smluv nebo jeho část na pojišťovnu, která má sídlo v jiném členském státě, pokud příslušné orgány uvedeného členského státu potvrdí, že přijímající subjekt disponuje potřebnou mírou solventnosti při započítání dotyčného převodu.

3. Pokud za podmínek stanovených vnitrostátním právem povolí členský stát agenturám a pobočkám zřízeným na jeho území a uvedeným v této hlavě, aby převedly celý kmen pojistných smluv nebo jeho část na agenturu nebo pobočku uvedenou v této hlavě a zřízenou na území jiného členského státu, zajistí, aby příslušné orgány členského státu přijímajícího subjektu nebo případně členského státu uvedeného v článku 26 potvrdily, že přijímající subjekt disponuje potřebnou mírou solventnosti při započítání dotyčného převodu, že právo členského státu přijímajícího subjektu dovoluje takový převod a že tento stát s převodem souhlasí.

4. V případech uvedených v odstavcích 1, 2 a 3 povolí členský stát, ve kterém se nachází převádějící agentura nebo pobočka, tento převod poté, co obdrží souhlas příslušných orgánů členského státu, ve kterém se nachází riziko, pokud se liší od členského státu, ve kterém se nachází převádějící agentura nebo pobočka.

5. Příslušné orgány konzultovaných členských států sdělí své stanovisko nebo souhlas příslušným orgánům domovského členského státu převádějící pojišťovny do tří měsíců od obdržení žádosti; pokud konzultované orgány v této lhůtě neodpovědí, považuje se to za příznivé stanovisko nebo souhlas vyjádřený mlčky.

6. Převod povolený v souladu s tímto článkem se zveřejňuje za podmínek stanovených vnitrostátními právními předpisy v členském státě, ve kterém se nachází riziko. Takový převod je automaticky platný vůči pojistníkům, pojištěným osobám a jiným osobám, které mají práva a povinnosti vyplývající z převedených smluv.

Tímto ustanovením není dotčeno právo členských států nabídnout pojistníkům možnost vypovědět smlouvy ve stanovené lhůtě po provedení převodu.“

Článek 54

1. Bez ohledu na jakákoli opačná ustanovení může členský stát, ve kterém smlouvy kryjící rizika zařazená do odvětví 2 v bodě A přílohy směrnice 73/239/EHS mohou sloužit jako částečná nebo úplná alternativa ke zdravotnímu pojištění poskytovanému povinným systémem sociálního zabezpečení, požadovat, aby tyto smlouvy vyhovovaly zvláštním právním předpisům přijatým uvedeným členským státem na ochranu obecného zájmu v tomto pojištěném odvětví a aby všeobecné a zvláštní podmínky tohoto pojištění byly sděleny příslušným orgánům uvedeného členského státu dříve, než budou použity.

2. Členské státy mohou požadovat, aby systém zdravotního pojištění zmíněný v odstavci 1 byl provozován na technickém základě podobném životnímu pojištění, kde

- pojistné je vypočítáváno na podkladě tabulek nemocnosti a jiných statistických údajů týkajících se členského státu, ve kterém se nachází riziko, v souladu s matematickými metodami používanými v pojištění,
- je zřízena rezerva na stárnutí,
- pojistitel může zrušit smlouvu pouze během pevně určené doby stanovené členským státem, ve kterém se nachází riziko,
- smlouva stanoví, že pojistné může být zvýšeno nebo výplaty sníženy i pro smlouvy během jejich platnosti,
- smlouva stanoví, že pojistník může změnit svou stávající smlouvu na novou smlouvu, která je v souladu s odstavcem 1, nabízenou stejnou pojišťovnou nebo stejnou pobočkou, přičemž se vezmou v úvahu jím dosažené nároky. Zejména musí být vzata v úvahu rezerva na stárnutí a nová lékařská prohlídka může být požadována pouze pro zvýšené krytí.

V tom případě vydají příslušné orgány dotyčného členského státu tabulky nemocnosti a jiné relevantní statistické údaje uvedené v prvním pododstavci a předají je příslušným orgánům domovského členského státu. Pojistné stanovené podle rozumných pojistných technických předpokladů musí být dostatečné s přihlédnutím ke všem aspektům finanční situace pojištěn tak,

aby byly schopny plnit všechny své závazky. Domovský členský stát vyžaduje, aby technické podklady pro výpočet pojistného byly sděleny příslušným orgánům dříve, než se pojistný produkt uvede na trh. Tento odstavec se rovněž vztahuje na případy, kdy jsou měněny stávající smlouvy.

Článek 55

Členské státy mohou požadovat, aby každá pojišťovna, která nabízí na vlastní riziko na jejich území pojištění pro případ pracovních úrazů, plnila jejich zvláštní vnitrostátní předpisy týkající se takového pojištění, s výjimkou předpisů týkajících se finančního dozoru, který je ve výlučné pravomoci domovského členského státu.

Článek 56

Členské státy zajistí, aby se proti rozhodnutím, která se týkají pojišťovny a která byla přijata v rámci právních a správních předpisů přijatých v souladu s touto směrnicí, bylo možné obrátit na soud.

Článek 57

1. Členské státy přijmou právní a správní předpisy nezbytné pro dosažení souladu s touto směrnicí nejpozději do 31. prosince 1993 a uvedou je v účinnost nejpozději do 1. července 1994. Neprodleně o nich informují Komisi.

Tato opatření přijatá členskými státy musí obsahovat odkaz na tuto směrnici nebo musí být takový odkaz učiněn při jejich úředním vyhlášení. Způsob odkazu si stanoví členské státy.

2. Členské státy sdělí Komisi znění hlavních ustanovení vnitrostátních právních předpisů, které přijmou v oblasti působnosti této směrnice.

Článek 58

Tato směrnice je určena členskými státem.

V Lucemburku dne 18. června 1992.

Za Radu

předseda

Vitor MARTINS