

31973L0239

16.8.1973

ÚŘEDNÍ VĚSTNÍK EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ

L 228/3

PRVNÍ SMĚRNICE RADY**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**

(73/239/EHS)

RADA EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ,

podléhající povinnému povolení a výši minimálního garančního fondu stanoveného pro jednotlivá pojistná odvětví;

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

vzhledem k tomu, že je žádoucí vyloučit z oblasti působnosti této směrnice vzájemné pojišťovny, které na základě svého právního postavení splňují přiměřené podmínky týkající se jistot a finančních záruk; že je dále žádoucí vyloučit určité instituce v několika členských státech, jejichž činnost pokrývá jen velmi úzkou oblast a je omezeno zákonem na specifické území nebo na určité osoby;

s ohledem na Obecný program pro odstranění omezení svobody usazování ⁽¹⁾, a zejména na hlavu IV C uvedeného programu,

s ohledem na návrh Komise,

vzhledem k tomu, že různé právní řády obsahují odlišná pravidla, pokud jde o současné provozování zdravotního pojištění, pojištění úvěru a záruky (kauce) a pojištění právní ochrany, a to jak kumulovaně jednoho z uvedených pojištění s druhým, tak i s ostatními pojistnými odvětvími; že by udržování těchto odlišností po odstranění omezení práva usazování v jiných odvětvích než u životního pojištění znamenalo, že překážky usazování by existovaly i nadále; že řešení této otázky musí být stanoveno v následné koordinaci, jež by měla být uskutečněna v poměrně krátké době;

s ohledem na stanovisko Evropského parlamentu ⁽²⁾,s ohledem na stanovisko Hospodářského a sociálního výboru ⁽³⁾,

vzhledem k tomu, že podle uvedeného obecného programu závisí odstranění omezení při zakládání agentur a poboček v případě pojišťoven přímého pojištění na koordinaci podmínek pro přístup k této činnosti a její výkon; že by se tato koordinace měla uskutečnit nejdříve v přímém jiném než životním pojištění;

vzhledem k tomu, že je nutné rozšířit dozor v každém členském státě na všechna pojistná odvětví, na která se vztahuje tato směrnice; že tento dozor je možný pouze tehdy, jestliže tyto činnosti podléhají úřednímu povolení; že je proto nutné vymezit podmínky pro vydání nebo odnětí takového povolení; že musí být upraveno právo obracet se na soudy v případě odmítnutí vydat povolení nebo v případě odnětí povolení;

vzhledem k tomu, že v zájmu snazšího přístupu k činnosti v pojištění a jeho výkonu je nezbytné odstranit určité rozdíly, které existují ve vnitrostátním zákonodárství v záležitostech dozoru; že ve snaze dosáhnout tohoto cíle a současně zajistit adekvátní ochranu pro pojištěné a třetí osoby ve všech členských státech je žádoucí koordinovat zejména ustanovení týkající se finančních záruk vyžadovaných od pojišťoven;

vzhledem k tomu, že je žádoucí, aby pro pojistná odvětví známá jako dopravní odvětví pod čísly 4, 5, 6, 7 a 12 v odstavci A přílohy a odvětví pojištění úvěru pod čísly 14 a 15 v odstavci A přílohy byla zavedena pružnější pravidla vzhledem k neustálým změnám podmínek týkajících se zbožových a úvěrových transakcí;

vzhledem k tomu, že v různých pojistných odvětvích je nezbytné provést klasifikaci rizika, aby bylo možno určit zejména činnosti

vzhledem k tomu, že v současné době je na úrovni Společenství předmětem studií hledání společných metod pro výpočet technických rezerv; že se proto zdá být žádoucí vyhradit dosažení koordinace v této záležitosti, stejně jako otázky týkající se určení kategorií investic a oceňování aktiv, dalším směrnícím;

⁽¹⁾ Úř. věst. 2, 15.1.1962, s. 36/62.⁽²⁾ Úř. věst. C 27, 28.3.1968, s. 15.⁽³⁾ Úř. věst. 158, 18.7.1967, s. 1.

vzhledem k tomu, že je nutné, aby pojišťovny disponovaly kromě technických rezerv v dostatečné výši ke krytí přijatých závazků ještě další rezervou, nazvanou míra solventnosti a představenou volnými aktivy, pro případ výkyvů v činnosti; že v zájmu zabezpečení, aby požadavky uložené k tomuto účelu byly určovány podle objektivních měřítek, podle nichž pojišťovny téže velikosti jsou ve stejném postavení, pokud jde o hospodářskou soutěž, je žádoucí stanovit, že tato míra solventnosti má být v poměru k celkovému objemu činnosti pojišťovny a je určena vztahem ke dvěma ukazatelům bezpečnosti, jednoho založeného na objemech pojistného a druhého založeného na pojistném plnění;

vzhledem k tomu, že je žádoucí vyžadovat minimální garanční fond zohledňující míru rizika provozovaných odvětví, aby se zajistilo, že pojišťovny disponují při svém vzniku přiměřenými prostředky a že v dalším průběhu činnosti neklesne míra solventnosti v žádném případě pod bezpečnostní minimum;

vzhledem k tomu, že je nutné stanovit opatření pro případ, kdy se finanční situace pojišťovny vyvíjí tak, že se jí stává obtížným dostát převzatým závazkům;

vzhledem k tomu, že koordinovaná pravidla týkající se přístupu k činnosti v přímém pojištění a jejího výkonu uvnitř Společenství by se měla v zásadě týkat všech pojišťoven vstupujících na trh, a tedy i agentur a poboček pojišťoven, jejichž sídlo leží mimo Společenství; že je nicméně žádoucí, pokud jde o metody dozoru, přijmout zvláštní ustanovení týkající se takových agentur nebo poboček s přihlédnutím ke skutečnosti, že aktiva pojišťoven, ke kterým patří, leží mimo Společenství;

vzhledem k tomu, že však je žádoucí povolit zmírnění takovýchto zvláštních podmínek při dodržení zásady, že tyto agentury nebo pobočky by neměly získat příznivější podmínky než pojišťovny ve Společenství;

vzhledem k tomu, že jsou potřebná určitá přechodná opatření, aby se zejména umožnilo malým a středním pojišťovnám, které již existují, přizpůsobit se požadavkům, které musí zavést členské státy při plnění této směrnice, s výhradou použití článku 53 Smlouvy;

vzhledem k tomu, že je důležité zaručit jednotné uplatňování koordinovaných pravidel a zabezpečit v tomto směru úzkou spolupráci mezi Komisí a členskými státy v této oblasti,

PŘIJALA TUTO SMĚRNICI:

Hlava I — Všeobecná ustanovení

Článek 1

Tato směrnice se vztahuje na přístup k samostatně výdělečné činnosti v přímém pojištění vykonávané pojišťovnami usazenými

v členském státě nebo hodlajícími se zde usadit v pojistných odvětvích vymezených v příloze této směrnice, a výkonu této činnosti.

Článek 2

Tato směrnice se nevztahuje na

1. tyto druhy pojištění:

- a) životní pojištění, tj. pojistné odvětví, které zahrnuje zejména pojištění pouze pro případ dožití sjednaného věku, pojištění pouze pro případ smrti, pojištění smíšené pro případ dožití sjednaného věku nebo pro případ dřívější smrti, životní pojištění s výplatou zaplaceného pojistného, tontiny, svatební pojištění (pojištění věna), pojištění pro případ narození dítěte;
- b) pojištění důchodu;
- c) doplňková pojištění provozovaná životními pojišťovnami, tj. zejména pojištění pro případ úrazu včetně pracovní neschopnosti, pojištění pro případ smrti následkem úrazu a pojištění invalidity následkem úrazu nebo nemoci, pokud tyto různé druhy pojištění jsou sjednány doplňkově k životnímu pojištění;
- d) pojištění tvořící část zákonného systému sociálního zabezpečení;
- e) pojištění existující v Irsku a ve Spojeném království, pod názvem „permanent health insurance not subject to cancellation“ (pojištění příjmů pro případ dlouhodobé pracovní neschopnosti, které nelze vypovědět).

2. tyto operace:

- a) operace umořování kapitálu, jak jsou stanoveny právními předpisy každého členského státu;
- b) operace vzájemných pojišťoven, u nichž se plnění mění podle dostupných zdrojů a kde jsou stanoveny paušální členské příspěvky;
- c) operace prováděné organizacemi bez právní subjektivity za účelem poskytování vzájemného zabezpečení pro své členy, aniž by bylo placeno pojistné nebo se vytvářely technické rezervy;

- d) až do koordinace, která se má uskutečnit do čtyř let od oznámení této směrnice, operace pojištění exportních úvěrů na účet státu nebo s jeho podporou.

Článek 3

1. Tato směrnice se nevztahuje na vzájemné pojišťovny, pokud splňují všechny tyto podmínky:

- stanovy obsahují možnost výzvy ke zvýšení příspěvků nebo snížení plnění,
- jejich činnost nezahrnuje odpovědnostní rizika — ledaže se jedná o doplňkové krytí ve smyslu bodu C přílohy — ani úvěrová a ručitelská rizika,
- roční příjem z příspěvků na činnosti, na něž se vztahuje tato směrnice, nepřesahuje jeden milión zúčtovacích jednotek a
- nejméně polovina příjmů z činností, na něž se vztahuje tato směrnice, pochází od osob, které jsou členy vzájemné pojišťovny.

2. Tato směrnice se navíc nevztahuje na vzájemné pojišťovny, které uzavřely s jiným podnikem téhož druhu dohodu poskytující plné zajištění pojistným smlouvám jimi vydaným nebo podle níž určitý podnik přebírá za postupující podnik závazky vyplývající z těchto smluv.

V tom případě se na přebírající podnik vztahuje tato směrnice.

Článek 4

Tato směrnice se nevztahuje na následující instituce, ledaže dojde ke změně jejich stanov nebo zákonných předpisů, pokud jde o rozsah jejich působnosti

a) v Německu

Tyto veřejnoprávní instituce s monopolním postavením (Monopolanstalten):

1. Badische Gebäudeversicherungsanstalt, Karlsruhe,
2. Bayerische Landesbrandversicherungsanstalt, Munich,
3. Bayerische Landestiersversicherungsanstalt, Schlachthofversicherung, Munich,
4. Braunschweigische Landesbrandversicherungsanstalt, Brunswick,

5. Hamburger Feuerkasse, Hamburg,
6. Hessische Brandversicherungsanstalt (Hessische Brandversicherungskammer), Darmstadt,
7. Hessische Brandversicherungsanstalt, Kassel,
8. Hohenzollernsche Feuerversicherungsanstalt, Sigmaringen,
9. Lippische Landesbrandversicherungsanstalt, Detmold,
10. Nassauische Brandversicherungsanstalt, Wiesbaden,
11. Oldenburgische Landesbrandkasse, Oldenburg,
12. Ostfriesische Landschaftliche Brandkasse, Aurich,
13. Feuersozietät Berlin, Berlin,
14. Württembergische Gebäudebrandversicherungsanstalt, Stuttgart.

Místní působnost se však nepokládá za pozměněnou v případě fúze mezi těmito institucemi, která zachová ve prospěch nové instituce místní působnosti institucí, které se sloučily nebo splynuly, a také působnost, pokud jde o pojistná odvětví, se nepokládá za změněnou, jestliže jedna z těchto institucí převezme na stejném území jedno nebo více pojistných odvětví od jiné takové instituce.

Tyto instituce, jež jsou částečně veřejnoprávní:

1. Postbeamtenkrankenkasse,
2. Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten;

b) ve Francii

Tyto instituce:

1. Caisse départementale des incendies des Ardennes,
2. Caisse départementale des incendies de la Côte-d'Or,
3. Caisse départementale des incendies de la Marne,
4. Caisse départementale des incendies de la Meuse,

- 5. Caisse départementale des incendies de la Somme,
 - 6. Caisse départementale grêle du Gers,
 - 7. Caisse départementale grêle de l'Hérault;
- c) *v Irsku*
Voluntary Health Insurance Board;
- d) *v Itálii*
Il-Cassa di Previdenza per l'assicurazione degli sportivi (Sportass);
- e) *ve Spojeném království*
The Crown Agents.
- b) každá pojišťovna, jejíž sídlo se nachází v jiném členském státě a která otevírá agenturu nebo pobočku na území daného členského státu;
- c) každá pojišťovna, která poté, co jí je vydáno povolení požadované podle písmene a) nebo b), rozšiřuje svou činnost na území tohoto státu na další odvětví;
- d) každá pojišťovna, která poté, co jí je vydáno povolení podle čl. 7 odst. 1 pro část státního území, rozšiřuje svou činnost mimo tuto část.
3. Členské státy nesmějí povolení podmiňovat složením depozita nebo kauce.

Článek 5

Pro účely této směrnice se rozumí:

- a) „zúčtovací jednotkou“ jednotka, která je definována v článku 4 statutu Evropské investiční banky;
- b) „odpovídajícími aktivy“ pokrytí přijatých závazků vyjádřených v určité měně aktivy která jsou vyjádřena nebo zpeněžitelná v téže měně;
- c) „umístěním aktiv“ existence movitých nebo nemovitých aktiv uvnitř členského státu, avšak bez povinnosti, aby movitý majetek byl uložen nebo aby nemovitý majetek byl předmětem omezujících opatření jako je hypotekární zápis. Aktiva představující pohledávky se považují za umístěná v členském státě, ve kterém mají být vyrovnána.

Hlava II — Pravidla pro pojišťovny se sídlem ve Společenství

Oddíl A: Podmínky pro přístup k pojišťovací činnosti

Článek 6

1. Každý členský stát podmíní přístup k činnosti v přímém pojištění na svém území úředním povolením.

2. O toto povolení musí žádat u příslušného orgánu daného členského státu

- a) každá pojišťovna, která zřizuje své sídlo na území tohoto státu;

Článek 7

1. Povolení platí pro celé území členského státu, ledaže, pokud to vnitrostátní právní předpisy umožňují, žadatel žádá o povolení k výkonu své činnosti jen na části tohoto území.

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

Zároveň však platí, že

- a) je na vůli každého členského státu, zda poskytne povolení pro určitou skupinu odvětví uvedenou 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 zahrnutých do jiného odvětví, jsou-li splněny podmínky stanovené v bodě C přílohy;
- c) až do další koordinace, která se má uskutečnit ve lhůtě čtyř let od oznámení této směrnice, může Spolková republika Německo zachovat na svém území zákaz současného provozování zdravotního pojištění, pojištění úvěru a pojištění záruky (kauce) nebo pojištění právní ochrany, a to jak jednoho z uvedených pojištění s druhým, tak i s ostatními pojistnými odvětvími.

Článek 8

1. Každý členský stát vyžaduje, aby každá pojišťovna založená na jeho území, která žádá o povolení,

a) přijala některou z těchto forem:

— v případě Belgického království:

„société anonyme naamloze vennootschap“, „société en commandite par actions vennootschap bij wijze van geldschieting op aandelen“, „association d'assurance mutuelle onderlinge verzekeringsmaatschappij“, „association d'assurance mutuelle onderlinge verzekeringsmaatschappij“,

— v případě Dánska:

„Aktieselskaber“, „Gensidige selskaber“,

— v případě Spolkové republiky Německo:

„Aktiengesellschaft“, „Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit“, „Öffentlichrechtliches Wettbewerbs-Versicherungsunternehmen“,

— v případě Francouzské republiky:

„société anonyme“, „société à forme mutuelle“, „mutuelle“, „union de mutuelles“,

— v případě Republiky Irsko:

„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 cooperative“,

— v případě Nizozemského království:

„naamloze vennootschap“, „onderlinge waarborgmaatschappij“, „coöperative vereniging“,

— 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 Act“, „Lloyd's underwriters“.

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

2. Pojišťovna žádající o povolení k rozšíření své činnosti na jiná odvětví nebo v případě uvedeném v čl. 6 odst. 2 písm. d) na jinou část území členského státu musí předložit obchodní plán podle článku 9 ohledně těchto dalších odvětví nebo jiné části území.

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. Tato koordinace nebrání členským státům, aby uplatňovaly předpisy požadující, aby řídící pracovníci měli odbornou kvalifikaci, nebo vyžadovaly za účelem schválení předložení zakladatelské smlouvy nebo stanov společnosti, všeobecných a zvláštních pojistných podmínek, sazeb a jiných dokladů nezbytných pro obvyklý výkon dozoru.

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

Článek 9

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

a) druhu rizik, které pojišťovna navrhuje krýt; všeobecných a zvláštních pojistných podmínek, které navrhuje používat;

b) sazeb, které pojišťovna zamýšlí používat pro každou kategorii činnosti;

c) základních zásad zajistné politiky;

- d) položek, z nichž sestává minimální garanční fond;
- e) předpokládaných nákladů na zřízení provozního systému a obchodní sítě; finančních zdrojů, které mají pokrýt tyto náklady;

a navíc na první tři účetní období:

- f) předpokládaných správních nákladů mimo zřizovací náklady správy, a zejména běžných režijních nákladů a provizí;
- g) předpokládaného pojistného nebo příspěvků a nákladů na pojistná plnění;
- h) předpokládané rozvahy;
- i) předpokládaných finančních zdrojů určených ke krytí přijatých závazků a míry solventnosti.

Avšak údaje uvedené v písmenech a) a b) se nevyžadují ohledně rizik zařazených do čísel 4, 5, 6, 7 a 12 bodu A přílohy, a nevyžadují se ani údaje uvedené v písmenu b) ohledně rizik zařazených do čísel 14 a 15 bodu A přílohy. Údaje uvedené v písmenech a) a b) nemusí být požadovány u rizik zařazených pod číslem 11 uvedeného bodu.

Článek 10

1. Každý členský stát vyžaduje, aby pojišťovna se sídlem na území jiného členského státu, která žádá o povolení k otevření agentury nebo pobočky,

- a) předložila své stanovy a seznam svých řídicích pracovníků;
- b) předložila potvrzení vydané příslušnými orgány státu, ve kterém se nachází sídlo, potvrzující pojistná odvětví, která je pojišťovna oprávněna provozovat, a existenci minimálního garančního fondu nebo minimální míru solventnosti, pokud je vyšší, vypočtenou podle čl. 16 odst. 3 s uvedením rizik, která jsou skutečně kryta, a finančních zdrojů uvedených v čl. 11 odst. 1 písm. e);
- c) předložila obchodní plán podle článku 11;
- d) jmenovala oprávněného zástupce s trvalým bydlištěm v hostitelské zemi, který má dostatečnou pravomoc zavazovat pojišťovnu ve vztazích s třetími osobami a zastupovat ji před

úřady a soudy hostitelské země; je-li zástupcem právnická osoba, musí mít sídlo v hostitelské zemi a musí sama jmenovat jako svého zástupce fyzickou osobu splňující výše uvedené podmínky. Jmenovaného zástupce smí členský stát odmítnout výlučně z důvodů týkajících se dobré pověsti nebo odborné kvalifikace, jaké platí pro řídicí pracovníky pojišťoven se sídlem na území dotyčného státu.

Pokud jde o Lloyd's, nesmějí se v případě sporu v hostitelské zemi vyplývajících z přijatých závazků pojištěné osoby 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.

2. Každý členský stát vyžaduje pro rozšíření činnosti agentury nebo pobočky buď na další odvětví, nebo na další části státního území v případech uvedených v čl. 6 odst. 2 písm. d), aby žadatel o povolení předložil obchodní plán podle článku 11 a splňoval podmínky stanovené v odst. 1 písm. b).

3. Tato koordinace nebrání členským státům, aby uplatňovaly předpisy požadující pro všechny pojišťovny schválení všeobecných i zvláštních pojistných podmínek, sazeb a jakýchkoli dalších dokladů nezbytných pro normální výkon dozoru.

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

Článek 11

1. Obchodní plán agentury nebo pobočky uvedený v čl. 10 odst. 1 písm. c) musí obsahovat tyto údaje nebo poklady týkající se

- a) druhů rizik, která pojišťovna navrhuje krýt v hostitelské zemi; všeobecných a zvláštních pojistných podmínek, které navrhuje používat;
- b) sazeb, které pojišťovna zamýšlí používat pro každou kategorii činnosti;

- c) hlavních zásad zajistné politiky;
 - d) stavu míry solventnosti pojišťovny uvedené v článku 16 a 17;
 - e) předpokládaných nákladů na zřízení provozního systému a obchodní sítě; finančních zdrojů, které mají pokrýt tyto náklady;
- a navíc na první tři účetní období:
- f) předpokládaných správních nákladů;
 - g) předpokládaného pojistného nebo příspěvků a nákladů na pojistná plnění vztahující se k nové produkci;
 - h) předpokládané rozvahy agentury nebo pobočky.

Avšak údaje uvedené v písmenech a) a b) se nevyžadují ohledně rizik zařazených do čísel 4, 5, 6, 7 a 12 bodu A přílohy, a nevyžadují se ani údaje uvedené v písmenu b) ohledně rizik zařazených do čísel 14 a 15 bodu A přílohy. Údaje uvedené v písmenech a) a b) nemusí být vyžadovány u rizik zařazených pod číslem 11 uvedeného bodu.

2. K obchodnímu plánu se přikládá rozvaha a výsledovka pojišťovny za každé z posledních tří účetních období. Jestliže však pojišťovna vykonává činnost po méně než tři účetní období, předloží uvedené doklady pouze za úplná účetní období.

Pokud jde o Lloyd's, nahrazuje se zveřejnění rozvahy a výsledovky povinným předložením výročních obchodních závěrek zahrnujících pojišťovací operace a doplněných přísežným prohlášením osvědčujícím, že byla předložena zpráva auditora za každého pojistitele, a prokazujícím, že závazky vzniklé na základě těchto operací jsou plně kryty aktivy. Tyto doklady musí umožnit orgánům dozoru, aby si utvořily obraz o stavu solventnosti sdružení.

3. Obchodní plán spolu s vyjádřením orgánů příslušných pro vydání povolení se poskytuje příslušným orgánům země, ve které se nachází sídlo. Tyto orgány sdělí své stanovisko orgánům příslušným k vydání povolení do tří měsíců ode dne obdržení dokladů; jestliže stanovisko není sděleno v uvedené lhůtě, předpokládá se, že je kladné.

Článek 12

Každé rozhodnutí o zamítnutí povolení musí být podrobně odůvodněno a oznámeno dotyčné pojišťovně.

Každý členský stát učiní opatření, aby v případě zamítnutí povolení bylo možné obrátit se na soud.

Tato možnost je rovněž stanovena pro případy, kdy příslušné orgány nerozhodnou o žádosti o vydání povolení ve lhůtě šesti měsíců ode dne jejího obdržení.

Oddíl B: Podmínky pro výkon činnosti

Článek 13

Členské státy vzájemně úzce spolupracují při dozoru nad finanční situací pojišťoven, jimž bylo vydáno povolení.

Článek 14

Orgán dozoru členského státu, na jehož území se nachází sídlo pojišťovny, musí ověřovat stav solventnosti pojišťovny pro veškerou její činnost. Orgány dozoru ostatních členských států mu poskytují veškeré informace potřebné k uskutečnění tohoto ověření.

Článek 15

1. Každý členský stát, na jehož území pojišťovna vykonává činnost, uloží této pojišťovně, aby vytvořila dostatečné technické rezervy.

Výše těchto rezerv se určuje podle pravidel stanovených státem, a pokud tato pravidla neexistují, podle obvyklé praxe v tomto státě.

2. Technické rezervy musí být kryty přiměřenými a odpovídajícími aktivy umístěnými v každé zemi, ve které je činnost vykonávána. Členské státy však mohou povolit zmírnění pravidel pro odpovídající aktiva a pro umístění aktiv.

Lucembursko si může s ohledem na své zvláštní postavení až do koordinace právních předpisů o likvidaci pojišťoven zachovat systém záruk za technické rezervy existující ke dni vstupu této směrnice v platnost.

Předpisy země, ve které je činnost vykonávána, stanoví druh těchto aktiv a případně rozsah, v němž mohou být používána ke krytí technických rezerv, a stanoví také pravidla pro oceňování těchto aktiv.

3. Jestliže členský stát povolí, aby část technických rezerv byla tvořena pohledávkami vůči zajišťovatelům, stanoví i výši takto povoleného procentního podílu. V tom případě nesmí odchýlně od odstavce 2 vyžadovat, aby aktiva reprezentující tyto pohledávky byla umístěna na jeho území.

4. Orgán dozoru členského státu, na jehož území se nachází sídlo pojišťovny, ověřuje, zda její rozvaha vykazuje, pokud jde o technické rezervy, aktiva přiměřená závazkům přijatým ve všech zemích, ve kterých pojišťovna vykonává činnost.

Článek 16

1. Každý členský stát vyžaduje, aby každá pojišťovna se sídlem na jeho území 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,
- 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,
- v případě vzájemné pojišťovny nebo společnosti na bázi vzájemnosti s variabilními příspěvky jakýkoli nárok, který mohou vznést vůči svým členům prostřednictvím výzvy k dodatečnému příspěvku během účetního období, až do poloviny rozdílu mezi maximální částkou příspěvků a příspěvků skutečně předepsanými; tyto možnosti dodatečných příspěvků však nesmějí představovat více než 50 % míry solventnosti,
- na žádost pojišťovny po prokázání, a po dohodě s orgány dozoru členských států, ve kterých pojišťovna vykonává svou

činnost, veškeré skryté rezervy vzniklé podhodnocením aktiv nebo nadhodnocením pasiv v rozvaze, pokud tyto skryté rezervy nejsou výjimečné povahy.

Nadhodnocení technických rezerv se určuje v poměru k jejich výši vypočtené pojišťovnou podle vnitrostátních předpisů; avšak až do budoucí koordinace technických rezerv se částka rovná 75 % rozdílu mezi výší rezervy na běžná rizika vypočtená pojišťovnou paušálně s uplatněním minimální procentní sazby v poměru k pojistnému a částkou, která by byla získána výpočtem rezervy podle jednotlivých pojistných smluv, pokud vnitrostátní právní předpisy umožňují volbu mezi dvěma metodami, může vzít v úvahu v míře solventnosti až do výše 20 %.

2. Míra solventnosti se stanoví buď na základě celoroční výše pojistného nebo příspěvků nebo na základě průměrné výše pojistných plnění za poslední tři účetní období. Avšak v případě pojišťoven, které převážně pojišťují jen jedno nebo více z těchto rizik: vichřice (bouře), krupobití, mrazy, se za referenční období pro stanovení průměrné výše pojistných plnění bere posledních sedm účetních období.

3. S výhradou článku 17 se celková výše míry solventnosti rovná vyššímu z těchto dvou výsledků:

První výsledek (podle pojistného):

- pojistné nebo příspěvky (včetně příplatků k pojistnému nebo příspěvkům) předepsané za přímé pojištění v posledním účetním období včetně předpisu pojistného vztahujícího se k předchozím obdobím se sečtou,
- k tomuto součtu se připočte částka celého přijatého zajištění v posledním účetním období,
- od tohoto součtu se pak odečte celková částka pojistného nebo příspěvků stornovaných v posledním účetním období a celková částka daní a poplatků spojených s pojistným nebo příspěvky zahrnutými do výše uvedeného součtu.

Takto vypočítaná částka se rozdělí na dva díly, z nichž první díl činí až 10 milionů zúčtovacích jednotek a druhý díl tvoří zbytek; vypočítá se 18 % z prvního dílu a 16 % z druhého dílu a obě výsledné částky se sečtou.

První výsledek se získá vynásobením součtu uvedeného v předchozím pododstavci poměrem existujícím za poslední účetní období mezi částkou pojistných plnění, které ponese pojišťovna po odečtení úhrad za zajištění, a celkovou výší pojistných plnění; tento poměr nesmí být v žádném případě nižší než 50 %.

Druhý výsledek (podle pojistných plnění):

- sečtou se částky vyplacených pojistných plnění z přímého pojištění (bez odečtení pojistných plnění uhrazených zajišťiteli a retrocesionáři) za období uvedená v odstavci 2,
- k tomuto součtu se připočte částka pojistných plnění z převzatého zajištění nebo z retrocesí za stejné období,
- k této částce se připočte částka rezerv na nevyplacená pojistná plnění vytvořená na konci posledního účetního období jak pro přímé pojištění, tak pro převzaté zajištění,
- od tohoto součtu se odečte částka příjmů z regresů během období uvedených v odstavci 2,
- od zbývajících částky se odečte částka rezerv na nevyřízené pojistné události vytvořená na počátku účetního období předcházejícího poslednímu účetně uzavřenému účetnímu období jak z přímého pojištění, tak z převzatého zajištění.

Jedna třetina nebo jedna sedmina takto získané částky (podle referenčního období stanoveného v odstavci 2) se rozdělí na dva díly, z nichž první činí až sedm milionů zúčtovacích jednotek a druhý tvoří zbytek; vypočítá se 26 % z prvního dílu a 23 % z druhého dílu a výsledné částky se sečtou.

Druhý výsledek se získá vynásobením takto obdržené částky poměrem existujícím za poslední účetní období mezi částkou pojistných plnění, kterou ponese pojišťovna po odečtení úhrad za zajištění a celkovou výší pojistných plnění; tento poměr nesmí být v žádném případě nižší než 50 %.

4. Procentní sazby uplatňované na doby uvedené v odstavci 3 se snižují na třetinu v případě zdravotního pojištění provozovaného na technických zásadách podobných technickým zásadám životního pojištění, pokud

- přijaté pojistné je počítáno na základě tabulek nemocnosti podle matematických metod uplatňovaných v pojišťovnictví,
- je vytvářena rezerva na stárnutí,
- vybírá se dodatečné pojistné s cílem vytvořit bezpečnostní rozpětí v přiměřené výši,
- pojistitel může vypovědět smlouvu nejpozději před koncem třetího roku pojištění,

- smlouva stanoví možnost zvýšení pojistného nebo snížení plnění i pro platné smlouvy.

5. V případě Lloyd's se výpočet prvního výsledku ve vztahu k pojistnému uvedený v odstavci 3 provádí na základě čistého pojistného, které se vynásobí paušální procentní sazbou stanovenou každoročně orgánem dozoru země sídla pojišťovny. Tato paušální procentní sazba musí být vypočítána na základě nejnovějších statistických údajů týkajících se zejména zaplacených provizí.

Údaje spolu s příslušným výpočtem se odešlou orgánům dozoru zemí, ve kterých je sdružení Lloyd's usazeno.

Článek 17

1. Jedna třetina míry solventnosti tvoří garanční fond.

2. a) Garanční fond nesmí být však nižší než

- 400 000 zúčtovacích jednotek v případě, že jsou kryta veškerá nebo některá rizika zařazená do některého z odvětví uvedených v bodě A přílohy pod čísly 10, 11, 12, 13, 14 a 15,
- 300 000 zúčtovacích jednotek v případě, že jsou kryta veškerá nebo některá rizika zařazená do některého z odvětví uvedených v bodě A přílohy pod čísly 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 a 16,
- 200 000 zúčtovacích jednotek v případě, že jsou kryta veškerá nebo některá rizika zařazená do některého z odvětví uvedených v bodě A přílohy pod čísly 9 a 17;

b) jestliže činnost vykonávaná pojišťovnou zahrnuje několik odvětví nebo několik rizik, je vzato v úvahu jen to odvětví nebo riziko, pro které se vyžaduje nejvyšší částka;

c) každý členský stát může snížit minimum garančního fondu o jednu čtvrtinu v případě vzájemné pojišťovny nebo společnosti na bázi vzájemnosti.

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 a 3 a čl. 22 odst. 1 posledního pododstavce neomezují členské státy volné nakládání s movitými či nemovitými aktivy tvořícími součást jmění pojišťoven, kterým bylo vydáno povolení. Spolková republika Německo však může až do další koordinace podmínek pro přístup k činnosti a její výkon v oblasti životního pojištění ponechat, pokud jde o zdravotní pojištění ve smyslu čl. 16 odst. 4, v platnosti omezení vztahující se na volné nakládání s aktivy, pokud je volné nakládání aktivy kryjícími matematické rezervy závislé na souhlasu „Treuhändera“ (svěřenského správce).

Až do další koordinace však může Dánské království ponechat v platnosti své právní předpisy omezující volné nakládání s aktivy vytvořenými pojišťovnami ke krytí důchodů vyplácených podle povinného pojištění pracovních úrazů.

3. Tato ustanovení nevylučují opatření, která jsou členské státy při respektování předpisů země, v níž je vykonávána činnost, jak to požaduje čl. 15 odst. 2, a při ochraně zájmů pojištěných osob oprávněny přijmout jako vlastníci, členové nebo společníci dotyčných pojišťoven.

Článek 19

1. Každý členský stát uloží pojišťovnám se sídlem na jeho území povinnost předkládat roční výkaz zahrnující operace všeho druhu, jeho finanční situaci a solventnost.

2. Členské státy požadují od pojišťoven vykonávajících svou činnost na jejich území, aby pravidelně předkládaly výkazy, které jsou nezbytné pro výkon dozoru, a statistické doklady. Příslušné orgány dozoru si vzájemně poskytují doklady a informace potřebné pro výkon dozoru.

Článek 20

1. Jestliže pojišťovna nedodržuje článek 15, může orgán dozoru země, ve které pojišťovna vykonává svou činnost, zakázat volné nakládání s aktivy umístěnými v této zemi poté, co o svém úmyslu uvědomí orgány dozoru země, ve které se nachází sídlo pojišťovny.

2. Pro účely ozdravení finanční situace pojišťovny, jejíž míra solventnosti klesne pod minimum požadované podle čl. 16 odst. 3, si orgán dozoru země, ve které se nachází sídlo pojišťovny, vyžádá ke schválení ozdravný plán finanční situace.

3. Jestliže míra solventnosti klesne pod částku garančního fondu vymezenou v článku 17, vyžádá si orgán dozoru země, ve které se nachází sídlo pojišťovny, od ní ke schválení plán krátkodobého financování.

Může dále omezit nebo zakázat volné nakládání s aktivy pojišťovny. Informuje orgány ostatních členských států, na jejichž území bylo pojišťovně rovněž vydáno povolení, o všech přijatých opatřeních, a tyto orgány na jeho žádost přijmou stejná opatření.

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

5. Orgány dozoru ostatních členských států, na jejichž území bylo pojišťovně rovněž vydáno povolení, spolupracují při uplatňování opatření uvedených v odstavcích 1 až 4.

Článek 21

1. Každý členský stát umožní pojišťovně převést celý svůj kmen pojišťovacích smluv nebo jeho část, jestliže přebírající subjekt dosahuje, i se zohledněním převodu, nezbytné míry solventnosti.

Před povolením převodu se příslušné orgány dozoru vzájemně konzultují.

2. Po schválení příslušným orgánem dozoru se tento převod stává účinným vůči pojistníkům a pojištěným, kterých se to týká.

Oddíl C: Odnětí povolení

Článek 22

1. Povolení vydané pojišťovně příslušným orgánem členského státu, na jehož území se nachází její sídlo, může tento orgán odejmout, jestliže pojišťovna

a) již neplní podmínky pro vydání povolení;

b) nebyla schopna v rámci povolené lhůty přijmout opatření obsažená v ozdravném plánu nebo v plánu financování uvedených v článku 20;

c) dopustí se závažného porušení povinností stanovených vnitrostátními předpisy.

V případě odnětí povolení uvědomí orgán dozoru země, ve které se nachází sídlo, o odnětí orgány dozoru ostatních členských států, které vydaly této pojišťovně povolení; ty poté rovněž odejmou svá povolení. Orgán dozoru země, ve které se nachází sídlo, přijímá za přispění ostatních orgánů veškerá opatření nezbytná na ochranu zájmů pojištěných osob, a zejména omezí volné nakládání s aktivy pojišťovny, pokud již toto omezení nebylo učiněno podle čl. 20 odst. 1 a 3 druhého pododstavce.

2. Povolení vydané agentuře nebo pobočce pojišťovny, jejíž sídlo se nachází v jiném členském státě, může být odňato, jestliže agentura nebo pobočka

a) již neplní podmínky povolení;

b) závažným způsobem neplní své povinnosti podle předpisů členského státu, ve kterém vykonává svou činnost, zejména pokud jde o tvorbu technických rezerv stanovených v článku 15.

Před odnětím povolení orgány dozoru země, ve které je vykonávána činnost, konzultují orgány dozoru země, ve které se nachází sídlo. Pokud považují za nezbytné pozastavit provoz takové agentury nebo pobočky před provedením konzultace, ihned o tom uvědomí orgány dozoru země, ve které se nachází sídlo.

3. Každé rozhodnutí o odnětí povolení nebo zastavení činnosti musí být podrobně odůvodněno a oznámeno dotyčné pojišťovně.

Každý členský stát učiní opatření, aby proti tomuto rozhodnutí bylo možné obrátit se na soud.

Hlava III — Pravidla pro agentury a pobočky usazené uvnitř Společenství a náležící pojišťovnám, jejichž sídla se nacházejí mimo Společenství

Článek 23

1. Každý členský stát umožní přístup k činnosti uvedené v článku 1 každé pojišťovně, jejíž sídlo se nachází mimo Společenství, za podmínky, že této pojišťovně je vydáno úřední povolení.

2. Členský stát může vydat povolení, jestliže pojišťovna splňuje aspoň tyto podmínky:

a) je oprávněna vykonávat pojišťovací činnost podle vnitrostátních právních předpisů, kterými se řídí;

b) zřídí agenturu nebo pobočku na území tohoto členského státu;

c) zaváže se v místě vedení agentury nebo pobočky vést oddělené účetnictví o činnosti, kterou zde vykonává, a uchovávat zde veškeré doklady spojené s výkonem činnosti;

d) jmenuje oprávněného zástupce, který musí být schválen příslušným orgánem;

e) disponuje v zemi, ve které vykonává svou činnost, aktivy v hodnotě rovnající se nejméně polovině minimální částky předepsané v čl. 17 odst. 2 pro garanční fond a složí čtvrtinu minimální částky jako kauci;

f) zaváže se udržovat míru solventnosti v souladu s článkem 25;

g) předloží obchodní plán v souladu s čl. 11 odst. 1 a 2.

Článek 24

Členské státy uloží pojišťovnám, aby vytvořily přiměřené technické rezervy ke krytí závazků přijatých na jejich území; dbají na to, aby agentury nebo pobočky kryly tyto rezervy svými aktivy ve výši přiměřené takovým rezervám a až do výše stanovené příslušným státem také odpovídajícími aktivy.

Právní předpisy členských států se použijí na výpočet technických rezerv, na stanovení kategorií investic a na oceňování aktiv.

Dotyčný členský stát požaduje, aby aktiva představující technické rezervy byla umístěna na jeho území. Přitom se však použije čl. 15 odst. 3.

Článek 25

1. Každý členský stát uloží agenturám nebo pobočkám zřízeným na jeho území disponovat mírou solventnosti tvořenou aktivy očištěnými o jakékoli předvídatelné závazky po odečtení nehmotného majetku. Minimální míra solventnosti se vypočítá podle čl. 16 odst. 3. Avšak pro tento výpočet se přihlíží jen k pojistnému nebo příspěvkům a pojistným událostem týkajícím se činnosti vykonávané dotyčnou agenturou nebo pobočkou.

2. Jedna třetina míry solventnosti tvoří garanční fond. Garanční fond nesmí být nižší než polovina minima požadovaného podle čl. 17 odst. 2. Počáteční kauce složená podle čl. 23 odst. 2 písm. e) se započítává do této částky garančního fondu.

3. Aktiva představující míru solventnosti až do výše garančního fondu musí být umístěna ve státě, ve kterém vykonává činnost, a zbývající aktiva musí být umístěna uvnitř Společenství.

Článek 26

1. Každá pojišťovna, která po získání povolení od jednoho členského státu získá povolení od jednoho nebo více členských států ke zřízení jiných agentur nebo poboček na jejich území, může požádat o jednu nebo více z těchto výhod:

- a) aby míra solventnosti uvedená v článku 25 byla vypočtena ve vztahu k veškeré činnosti, kterou pojišťovna vykonává v rámci Společenství; v tom případě se přihlédne k pojistnému nebo příspěvkům a pojistnému plnění uskutečněnému všemi agenturami nebo pobočkami usazenými uvnitř Společenství;
- b) aby byla zproštěna povinnosti složit kauci požadovanou podle čl. 23 odst. 2 písm. e) také v těchto státech;
- c) aby aktiva představující garanční fond byla umístěna ve kterémkoli z členských států, ve kterých pojišťovna vykonává činnost.

2. Jestliže nejméně dva dotyčné členské státy schválí tuto žádost v celém rozsahu nebo zčásti, ověří příslušný orgán členského státu, na jehož území leží nejstarší provozovna žadatele, stav solventnosti pojišťovny ve vztahu k celkové činnosti vykonávané pojišťovnou uvnitř členských států schvalujících žádost. Avšak na žádost pojišťovny a při jednomyslném souhlasu dotyčných členských států může takovéto ověření uskutečnit příslušný orgán jiného členského státu. Orgán provádějící ověření obdrží k tomuto účelu od ostatních členských států nezbytné informace týkající se agentur nebo poboček ustavených na jejich území.

3. Výhody poskytnuté podle tohoto článku mohou být odňaty z podnětu jednoho nebo více dotyčných členských států.

Článek 27

Články 19 a 20 se použijí také ve vztahu k agenturám a pobočkám pojišťoven, na které se vztahuje tato hlava.

Pro účely článku 20, je orgán dozoru nejstarší provozovny nebo orgán dozoru, který místo něj provádí ověření celkové solventnosti poboček nebo agentur, postaven na úroveň orgánu členského státu, ve kterém se nachází sídlo pojišťovny.

Článek 28

V případě odnětí povolení orgánem uvedeným v čl. 26 odst. 2 uvědomí tento orgán orgány ostatních členských států, ve kterých pojišťovna vykonává svou činnost, a přijmou odpovídající opatření. Je-li důvodem pro odnětí povolení nepřiměřenost celkového stavu solventnosti, jak je stanovena v souhlasu podle článku 26, členské státy, které vyjádřily souhlas, odejmou rovněž svá povolení.

Článek 29

Společenství může v dohodách uzavřených v souladu se Smlouvou s jednou či více třetími zeměmi sjednat použití odlišných ustanovení oproti ustanovením této hlavy za účelem zabezpečení přiměřené ochrany pojištěných osob v členských státech na základě vzájemnosti.

Hlava IV — Přechodná a jiná ustanovení

Článek 30

1. Členské státy ponechají pojišťovnám uvedeným v hlavě II, které při vstupu prováděcích opatření k této směrnici v platnost provozují pojištění na jejich území v jednom nebo více odvětvích uvedených v článku 1, pětiletou lhůtu počínající dnem oznámení této směrnice ke splnění požadavků článků 16 a 17.

2. Kromě toho mohou členské státy:

- a) povolit pojišťovnám uvedeným v odstavci 1, které po uplynutí pětileté lhůty nevytvoří v plné výši míru solventnosti, dodatečnou lhůtu maximálně dvou let k jejímu dosažení zapředpokladu, že tyto pojišťovny předloží podle článku 20 keschválení orgánu dozoru opatření, která navrhuji za tímto účelem učinit;

b) osvobodit pojišťovny uvedené v odstavci 1, u nichž po uplynutí lhůty pěti let míra solventnosti nedosahuje šestinásobku částky minimálního garančního fondu požadovaného podle čl. 17 odst. 2, od povinnosti zřídit takový minimální garanční fond před koncem účetního období, v němž příjem z pojištěného nebo příspěvků dosáhne šestinásobku tohoto minimálního garančního fondu. Na základě výsledků přezkumu předpokládaného v článku 33 Rada jednomyslně na návrh Komise rozhodne, kdy má být tato výjimka členskými státy zrušena.

3. Pojišťovny, které hodlají rozšířit svou činnost ve smyslu čl. 8 odst. 2 nebo článku 10, tak mohou učinit teprve poté, co neprodleně vyhoví pravidlům této směrnice. Avšak pojišťovny uvedené v odst. 2 písm. b), které v rámci území státu rozšíří svou činnost na další pojišťovací odvětví nebo na jiné části tohoto území, mohou být osvobozeny na dobu deseti let ode dne oznámení směrnice od povinnosti zřídit minimální garanční fond uvedený v čl. 17 odst. 2.

4. Pojišťovna, jejíž forma je rozdílná od forem uvedených v článku 8, může po dobu tří let od oznámení této směrnice pokračovat ve výkonu své dosavadní činnosti v té právní formě, kterou má v okamžiku oznámení. Pojišťovny založené ve Spojeném království „by Royal Charter“, „by private Act“ nebo „by special public Act“ mohou pokračovat ve své činnosti ve své současné právní formě bez časového omezení.

Pojišťovny v Belgii, které v souladu se svým zaměřením vykonávají činnost ve zprostředkování hypotekárních půjček nebo operací spoření v souladu s č. 4 čl. 15 ustanovení týkajících se dozoru nad soukromými spořitelny, koordinovaných královským výnosem ze dne 23. června 1967, mohou pokračovat v této činnosti po dobu tří let ode dne oznámení této směrnice.

Dotyčné členské státy sestaví seznam těchto pojišťoven a předají jej ostatním členským státům a Komisi.

5. Na žádost pojišťoven, které splňují požadavky článků 15, 16 a 17, členské státy zruší restriktivní opatření, jako jsou opatření ohledně hypoték, depozit a záruk, uplatňovaná podle jejich současných předpisů.

Článek 31

Členské státy přiznají agenturám nebo pobočkám uvedeným v hlavě III, které v době vstupu prováděcích opatření k této směrnici v platnost vykonávají činnost v jednom odvětví nebo ve více odvětvích uvedených v článku 1 a nerozšiřují svou činnost ve smyslu čl. 10 odst. 2, lhůtu nejvýše pěti let ode dne oznámení této směrnice, aby se přizpůsobily podmínkám článku 25.

Článek 32

Po dobu, která skončí vstupem v platnost dohody uzavřené s třetí zemí podle článku 29, a nejpozději po uplynutí čtyř let od oznámení této směrnice, může každý členský stát zachovat ve prospěch pojišťoven dané země usazených na jeho území v platnosti pravidla, jež pro ně platila k 1. lednu 1973, pokud jde o odpovídající aktiva a umístění technických rezerv, jestliže o tom uvědomí ostatní členské státy a Komise a jestliže limity úlev poskytnutých podle čl. 15 odst. 2 pojišťovnám členských států usazeným na jeho území nejsou překročeny.

Hlava V — Závěrečná ustanovení

Článek 33

Komise a příslušné orgány členských států úzce spolupracují za účelem usnadnění dozoru nad přímým pojištěním v rámci Společenství a v zájmu přezkoumávání jakýchkoli obtíží, které by mohly nastat při uplatňování této směrnice.

Článek 34

1. Komise podá Radě do šesti let ode dne oznámení této směrnice zprávu o vlivu finančních požadavků zavedených touto směrnicí na stav pojišťovacích trhů členských států.

2. Komise podle potřeby podává Radě předběžné zprávy před koncem přechodného období uvedeného v čl. 30 odst. 1.

Článek 35

Členské státy uvedou své vnitrostátní předpisy do souladu s touto směrnicí do 18 měsíců od jejího oznámení a neprodleně o tom uvědomí Komisi.

Takto pozměněné předpisy jsou s výhradou článků 30, 31 a 32 použitelné do 30 měsíců ode dne oznámení.

Článek 36

Po oznámení této směrnice sdělí členské státy Komisi znění hlavních ustanovení právních a správních předpisů, které přijmou v oblasti působnosti této směrnice.

Článek 37

Nedílnou součástí této směrnice je příloha.

Článek 38

Tato směrnice je určena členskými státy.

V Bruselu dne 24. července 1973.

Za Radu

předseda

I. NØRGAARD

PŘÍLOHA

A. Klasifikace rizik podle pojistných odvětví**1. Úraz (včetně pracovních úrazů a nemocí z povolání)**

- paušální finanční plnění
- plnění mající povahu odškodnění
- kombinace obou těchto plnění
- úraz cestujících

2. Nemoc

- paušální finanční plnění
- plnění mající povahu odškodnění
- kombinace obou těchto plnění

3. Pozemní vozidla (mimo železniční vozový park)

Veškerá poškození nebo ztráty

- u pozemních motorových vozidel
- u pozemních vozidel mimo motorová vozidla

4. Železniční vozový park

Veškerá poškození, ztráty nebo zničení železničního vozového parku

5. Letecké dopravní prostředky

Veškerá poškození, ztráty nebo zničení leteckých dopravních prostředků

6. Plavidla (námořní, jezerní, říční a průplavová)

Veškerá poškození, ztráty nebo zničení

- říčních a průplavových plavidel
- jezerních plavidel
- námořních plavidel

7. Dopravované zboží (včetně zboží, zavazadel a jiných předmětů)

Veškerá poškození, ztráty nebo zničení dopravovaného zboží nebo zavazadel bez ohledu na způsob dopravy

8. Požár a přírodní živly

Veškerá poškození, ztráty nebo zničení majetku (mimo majetek zahrnutý v odvětvích 3, 4, 5, 6 a 7) způsobené

- požárem
- výbuchem
- vichřicí (bouří)
- přírodními živly mimo vichřici (bouři)
- jadernou energií
- sesuvem nebo poklesem půdy

9. *Jiné škody na majetku*

Veškerá poškození, ztráty nebo zničení majetku (kromě majetku zahrnutého v odvětvích 3, 4, 5, 6 a 7) v důsledku krupobití nebo mrazu a jakákoli událost, jako je krádež, mimo případy uvedené v odvětví 8.

10. *Odpovědnost za škody z provozu motorových vozidel*

Veškerá odpovědnost za škody vyplývající z použití pozemních motorových vozidel (včetně odpovědnosti dopravce za škodu)

11. *Odpovědnost za škody z provozu leteckých dopravních prostředků*

Veškerá odpovědnost za škody vyplývající z použití leteckých dopravních prostředků (včetně odpovědnosti dopravce za škodu)

12. *Odpovědnost za škody z provozu plavidel (námořní, jezerní, říční a průplavová)*

Veškerá odpovědnost za škody vyplývající z použití námořních, jezerních, říčních a průplavových plavidel (včetně odpovědnosti dopravce za škodu)

13. *Obecná odpovědnost za škody*

Veškerá odpovědnost za škody mimo druhy uvedené pod odvětvími 10, 11 a 12

14. *Úvěr*

- nesolventnost (obecně)
- exportní úvěr
- splátkový úvěr
- hypotéky
- zemědělský úvěr

15. *Záruka (kauce)*

- záruka (kauce) přímá
- záruka (kauce) nepřímá

16. *Různé finanční ztráty*

- rizika z výkonu povolání
- nedostatečný příjem (obecně)
- nepříznivé počasí
- ušlé příjmy
- trvalé běžné výdaje
- nepředvídané obchodní výdaje
- ztráta tržní hodnoty
- ztráta příjmů z nájmu nebo jiných příjmů
- nepřímé obchodní ztráty kromě výše uvedených
- neobchodní finanční ztráty
- jiné druhy finančních ztrát

17. *Právní ochrana*

Právní ochrana a náklady vedení sporu

Rizika zahrnutá v příslušném odvětví nesmějí být zahrnuta v žádném jiném odvětví s výjimkou případů uvedených v bodě C.

B. Název povolení vydávaného pro více než jedno pojistné odvětví

Povolení, které se současně týká:

- a) odvětví 1 a 2, se jmenuje „Pojištění úrazu a nemoci“;
- b) odvětví 1 (čtvrtá odrážka), 3, 7 a 10, se jmenuje „Pojištění motorových vozidel“;
- c) odvětví 1 (čtvrtá odrážka), 4, 6, 7 a 12, se jmenuje „Námořní a dopravní pojištění“;
- d) odvětví 1 (čtvrtá odrážka), 5, 7 a 11, se jmenuje „Letecké pojištění“;
- e) odvětví 8 a 9, se jmenuje „Pojištění proti požáru a jiným majetkovým škodám“;
- f) odvětví 10, 11, 12 a 13, se jmenuje „Pojištění odpovědnosti za škody“;
- g) odvětví 14 a 15, se jmenuje „Pojištění úvěru a záruky (kauce)“;
- h) všechna odvětví, se jmenují podle rozhodnutí příslušného členského státu, který o svém rozhodnutí informuje ostatní členské státy a Komisi.

C. Doplnková rizika

Pojišťovna, které bylo vydáno povolení pro hlavní riziko zahrnuté do určitého odvětví nebo skupiny odvětví, může také pojišťovat rizika zahrnutá do jiného odvětví, aniž by k tomu bylo nezbytné povolení, jestliže tato rizika

- souvisejí s hlavním rizikem,
- týkají se předmětu, který je pojištěn proti hlavnímu riziku, a
- jsou pojištěná ve smlouvě, kterou je pojištěno hlavní riziko.

Avšak rizika uvedená v odvětvích 14 a 15 bodě A této přílohy nelze považovat za doplňková rizika k jiným odvětvím.
