

## KOMISIJAS DELEĢĒTAIS LĒMUMS (ES) 2015/2290

(2015. gada 12. jūnijs)

**par Amerikas Savienotajās Valstīs, Austrālijā, Bermudu Salās, Brazīlijā, Kanādā un Meksikā spēkā esošo maksātspējas regulējumu, kuri piemērojami apdrošināšanas un pārapsdrošināšanas sabiedrībām ar galveno mītni kādā no šīm valstīm, pagaidu līdzvērtību**

EIROPAS KOMISIJA,

ņemot vērā Līgumu par Eiropas Savienības darbību,

ņemot vērā Eiropas Parlamenta un Padomes 2009. gada 25. novembra Direktīvu 2009/138/EK par uzņēmējdarbības uzsākšanu un veikšanu apdrošināšanas un pārapsdrošināšanas jomā (Maksātspēja II) <sup>(1)</sup> un jo īpaši tās 227. panta 5. punktu,

tā kā:

- (1) Ar Direktīvu 2009/138/EK tika izveidots uz riskiem balstīts prudenciālās uzraudzības regulējums attiecībā uz apdrošināšanas un pārapsdrošināšanas sabiedrībām Savienībā. Direktīvas 2009/138/EK pilnīga piemērošana apdrošinātājiem un pārapsdrošinātājiem Savienībā sāksies 2016. gada 1. janvārī. Lai arī Direktīva 2009/138/EK tiks pilnībā piemērota no 2016. gada 1. janvāra, Komisija jau tagad var pieņemt šādu deleģēto lēmumu, pamatojoties uz Direktīvas 2009/138/EK 311. pantu.
- (2) Direktīvas 2009/138/EK 227. pants attiecas uz tādu trešo valstu apdrošināšanas sabiedrību līdzvērtību, kuras ietilpst sabiedrību grupā, kuras galvenā mītne atrodas Savienībā. Apstiprinoša līdzvērtības noteikšana ar Komisijas deleģētu aktu saskaņā ar Direktīvas 2009/138/EK 227. pantu dod iespēju šādām grupām, kas savas konsolidācijas grupas pārskata vajadzībām izmanto atskaitīšanas un summēšanas metodi, grupas maksātspējas prasības un atbilstošā [pašu] kapitāla aprēķinā ņemt vērā kapitāla prasību aprēķinu un pieejamo pašu kapitālu saskaņā ar noteikumiem, kas piemērojami tiesību sistēmā ārpus Savienības, un līdz ar to tām nav jāveic attiecīgs aprēķins saskaņā ar Direktīvu 2009/138/EK.
- (3) Direktīvas 2009/138/EK 227. panta 5. punkts paredz pagaidu līdzvērtības noteikšanu uz konkrētu termiņu attiecībā uz trešām valstīm, kuru apdrošināšanas maksātspējas regulējums atbilst konkrētiem kritērijiem. Noteiktā pagaidu līdzvērtība ir spēkā 10 gadus, un to ir iespējams pagarināt.
- (4) Eiropas Apdrošināšanas un aroda pensiju iestāde (EAAPI) saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes Regulas (ES) Nr. 1094/2010 <sup>(2)</sup> 33. panta 2. punktu ir konsultējusi Komisiju, tādējādi sniedzot atbalstu trešo valstu novērtēšanā saskaņā ar Direktīvas 2009/138/EK 227. panta 5. punktu <sup>(3)</sup>. Attiecībā uz Amerikas Savienotajām Valstīm savstarpējā informācijas apmaiņa, kas deva iespēju izdarīt šajā lēmumā izklāstīto secinājumu, notika galvenokārt apdrošināšanas dialoga ietvaros; tas tika sākts 2012. gadā ar mērķi panākt attiecīgo apdrošināšanas regulatīvo un uzraudzības regulējumu subjektu labāku savstarpējo sapratni.
- (5) Austrālijā dzīvības un nedzīvības apdrošināšanas kapitāla standarti (*Life and General Insurance Capital Standards, LAGIC*) (nedzīvības apdrošināšanas prudenciālās uzraudzības standarts (*General Insurance Prudential Standard, GPS*) 110: kapitāla pietiekamības un dzīvības apdrošināšanas prudenciālās uzraudzības standarti (*Capital Adequacy, Life*

<sup>(1)</sup> OV L 335, 17.12.2009., 1. lpp.

<sup>(2)</sup> Eiropas Parlamenta un Padomes 2010. gada 24. novembra Regula (ES) Nr. 1094/2010, ar ko izveido Eiropas Uzraudzības iestādi (Eiropas Apdrošināšanas un aroda pensiju iestādi), groza Lēmumu Nr. 716/2009/EK un atceļ Komisijas Lēmumu 2009/79/EK (OV L 331, 15.12.2010., 48. lpp.).

<sup>(3)</sup> EIOPA *equivalence analysis of Brazil*, 2015. gada 10. marts.  
EIOPA *equivalence assessment of Bermuda*, 2015. gada 9. marts.  
EIOPA *equivalence analysis of Canada*, 2015. gada 28. janvāris.  
EIOPA *equivalence analysis of Australia*, 2013. gada 16. jūlijs.  
EIOPA *equivalence analysis of Mexico*, 2013. gada 16. jūlijs.

*Insurance Prudential Standards, LPS*) 110: kapitāla pietiekamība (*Capital Adequacy*) paredz, ka apdrošinātāji aprēķina kapitāla prasības attiecībā uz apdrošināšanas risku, apdrošināšanas koncentrācijas risku, aktīvu risku, aktīvu koncentrācijas risku, operacionālo risku un guvumu no summēšanas. Tiek izmantota kopsavilkuma bilances pieeja. Pastāv minimālā (prudenciālā) kapitāla prasība (*PCR*); apdrošinātājiem ir jāizveido arī iekšējais kapitāla pietiekamības novērtēšanas process (*ICAAP*), kurā izklāstītas darbības, kas tiks veiktas, lai korigētu kapitāla samazināšanos, ņemot vērā robežvērtības virs tā *PCR*. Nedzīvības apdrošinātāji drīkst izmantot iekšējos modeļus, kurus ir apstiprinājis prudenciālās uzraudzības regulators *Australian Prudential Regulation Authority (APRA)*. *GPS 220* un *MP 220* (riska pārvaldība) paredz riska pārvaldības ietvaru, kurā jāietver vismaz riska pārvaldības stratēģija, kurā izklāstīta riska pārvaldības politika, procedūras, vadības atbildība un iekšējās kontroles sistēma. Apdrošinātājiem ir jāziņo *APRA* par savu maksātspēju, finansiālo stāvokli, finansiālajiem rezultātiem, kapitāla pietiekamību, ieguldījumiem, aktīviem un aktīvu koncentrāciju, apdrošināšanas prēmijām un atlīdzības prasību datiem, no polisēm izrietošajām saistībām un ārpusbilances riska darījumu posteņiem. Saskaņā ar Austrālijas 2001. gada Komerccabiedrību likumu (*Corporations Act 2001*) sabiedrību gada finanšu pārskati ir jāsaņem un jāiesniedz Austrālijas Vērtspapīru un ieguldījumu komisijā (*Australian Securities and Investments Commission*). Dzīvības apdrošināšanas sabiedrībām, nedzīvības apdrošināšanas sabiedrībām un apdrošināšanas sabiedrību grupām papildus ir jāatklāj informācija par kapitāla pārvaldību un kapitāla pietiekamību. *APRA* var dalīties informācijā ar citām finanšu uzraudzības iestādēm; tā ir parakstījusi Starptautiskās Apdrošināšanas uzraudzītāju asociācijas (*IAIS*) daudzpusējo nodomu protokolu par sadarbību un informācijas apmaiņu un ir noslēgusi nodomu protokolus ar ārvalstu uzraudzības iestādēm (tostarp vairākām Savienības uzraudzības iestādēm). *APRA* ir neatkarīga un atbildīga par apdrošinātāju prudenciālo regulēšanu un uzraudzību; vienīgi *APRA* var atļaut apdrošināšanas sabiedrībai veikt komercdarbību Austrālijā. *APRA* ir pilnvarota izdot prudenciālās uzraudzības standartus ar tiesību normas statusu. Neviens no pašreizējiem un bijušajiem *APRA* darbiniekiem nedrīkst izpaust konfidenciālu informāciju, kas iegūta, veicot savus pienākumus vai ieņemot amatu, un par šā pienākuma pārkāpumu tiesību normās ir paredzētas sankcijas. Arī informācijas izpaušana tiesām ir stingri ierobežota.

- (6) Bermudu Salu Apdrošināšanas likumā (*Insurance Act*) ir izklāstītas divas kapitāla prasības attiecībā uz apdrošināšanas sabiedrībām, kas nav kaptīvās apdrošināšanas sabiedrības<sup>(1)</sup>: minimālā maksātspējas norma (*MSM*) un paaugstinātā kapitāla prasība (*ECR*), kas piemērojamas komerciāliem dzīvības un nedzīvības apdrošinātājiem. *ECR* tiek aprēķināta, balstoties uz attiecīgo pamata maksātspējas kapitāla prasību (*BSCR*), saskaņā ar standartformulu vai apstiprināto apdrošinātāja iekšējo kapitāla modeli – ar nosacījumu, ka *ECR* ir vienāda ar (vai lielāka par) apdrošinātāja *MSM*. *BSCR* aptver šādus riskus: kredītrisku, starpības risku, tirgus risku, apdrošināšanas prēmijas risku, rezervju risku, procentu risku, katastrofu risku un operacionālo risku. Kapitāla mērķlīmeni – 120 % no *ECR* – izmanto kā agrinās brīdināšanas maksātspējas robežvērtību. Uz dažādām apdrošinātāju kategorijām attiecas atšķirīgi noteikumi par atbilstošu kapitālu. Apdrošināšanas likumā ir iekļautas arī normas par sabiedrību pienākumu iesniegt pārskatus par savu maksātspējas stāvokli. Bermudu Salu Monetārā iestāde (*Bermudan Monetary Authority, BMA*) ir neatkarīga regulēšanas un uzraudzības iestāde. Vairākumam Bermudu Salu apdrošinātāju ir pienākums sagatavot papildu finanšu pārskatus saskaņā ar starptautiskajiem finanšu pārskatu standartiem; apdrošinātāji citādi var izmantot jebkurus vispārpieņemtos grāmatvedības principus, kurus atzinusi *BMA*. Apdrošinātājiem ir pienākums publicēt savus finanšu pārskatus, kas ietver kvantitatīvu un kvalitatīvu informāciju. *BMA* ir tiesīga noslēgt līgumus un veikt informācijas apmaiņu ar ārvalstu uzraudzības iestādēm; tā ir parakstījusi *IAIS* daudzpusējo nodomu protokolu. *BMA* ir saistošas tiesību normas par konfidencialitāti, kuras paredz, ka jebkura *BMA* darbinieku iegūta informācija par uzraudzītu finanšu iestāžu komercdarbību vai lietām vai par personām, kas ar tām veic darījumus, ir uzskatāma par konfidenciālu.
- (7) Brazīlijā Apdrošināšanas dekrētlukumā Nr. 73/1966 ir noteikts, ka, lai apdrošinātāji varētu garantēt visas savas saistības, tie izveido tehniskās rezerves, speciālos fondus un rezerves pēc Valsts privāto apdrošinātāju padomes (*National Council of Private Insurance, CNSP*) noteiktajiem kritērijiem. Saskaņā ar lēmumu *CNSP 316* minimālā kapitāla prasība (*CMR*) ir vienāda ar bāzes kapitālu vai riska kapitālu (atkarībā no tā, kurš lielāks). Bāzes kapitāls ir nemainīga summa, kas saistīta ar uzņēmuma veidu un reģioniem, kuros tam ir atļauts veikt savu darbību, bet riska kapitāls ir ar parakstīšanas risku, kredītrisku, operacionālo risku un tirgus risku saistīto kapitāla prasību summa. Vairākumam apdrošinātāju riska kapitāls ir lielāks par bāzes kapitālu, un tādēļ tas ir uzskatāms par *CMR*. Lēmums *CNSP 3162/2014* paredz noteikumus par iekšēja modeļa (kā *CMR* aprēķina standartformulas alternatīvas) izmantošanu. Ir piemērojamas arī obligātās korporatīvās pārvaldības prasības. Apdrošinātājiem ir jāizveido iekšējās kontroles sistēma, kas attiecas uz to darbību, informācijas sistēmām un atbilstību tiesību aktu

(1) Apdrošināšanas likums paredz dažādas apdrošinātāju kategorijas, kurām ir piemērojami atšķirīgi noteikumi. Viena konkrēta apdrošinātāju kategorija ir kaptīvās apdrošināšanas sabiedrības; tā nav iekļauta *EAAP* novērtējumā, un uz to šis likums neattiecas.

prasībām. Par Brazīlijas apdrošināšanas nozares uzraudzību atbild *Superintendência de Seguros Privados (SUSEP)*. SUSEP ir Finanšu ministrijai pakļauta iestāde, kas nodrošina ar CNSP ieviesto noteikumu izpildi. Tās vadības padome savas kompetences jomā ir neatkarīga un pilnvarota noteikt SUSEP vispārīgo politiku attiecībā uz regulēšanu un CNSP lēmumu prasību ievērošanu. Apdrošinātājiem ir pienākums ik mēnesi iesniegt SUSEP datus par kapitālu, aktīviem, saistībām, ieņēmumiem un izdevumiem, bet reizi ceturksnī – arī ziņas par savu darbību, bilanci, peļņas vai zaudējumu aprēķinu; apdrošinātājiem ir jāpublicē savi finanšu pārskati, kas ietver kvantitatīvu un kvalitatīvu informāciju. SUSEP ir tiesīga noslēgt līgumus un veikt informācijas apmaiņu ar ārvalstu uzraudzības iestādēm; tā ir parakstījusi IAIS daudzpusējo nodomu protokolu. Informāciju var izmantot vienīgi uzraudzības nolūkos SUSEP uzraudzības funkciju ietvaros. Turklāt informācija, kas iegūta no citas iestādes, tiek izmantota vienīgi attiecīgā lūguma vajadzībām. SUSEP darbiniekiem un bijušajiem darbiniekiem ir pienākums ievērot tiesību aktos noteiktās konfidencialitātes prasības.

- (8) Kanādā Apdrošināšanas sabiedrību likums (*Insurance Companies Act*) paredz, ka apdrošinātājiem ir jāuztur pietiekams kapitāls. Finanšu iestāžu uzraudzības biroja (*Office of the Superintendent of Financial Institutions, OSFI*) publicētajās pamatnostādnēs ir izklāstīti detalizēti standarti. Dzīvības apdrošinātājiem piemērojams kapitāla prasības ir minimālā pastāvīgā kapitāla un pārpalikuma prasība (MCCSR pamatnostādnes), bet nedzīvības apdrošinātājiem – minimālā kapitāla tests (MCT pamatnostādnes). Gan MCCSR pamatnostādnēs, gan MCT pamatnostādnēs ir runa par riskiem, kas saistīti ar aktīviem un saistībām gan bilancē, gan ārpus bilances. Nedzīvības apdrošinātājiem ir pienākums uzturēt kapitālu virs 100 % no MCT, savukārt dzīvības apdrošinātājiem ir pienākums uzturēt kapitālu virs 120 % no MCCSR. Ja netiek uzturēts minētais līmenis, apdrošināšanas sabiedrība nedrīkst veikt savu darbību. Papildus šīm prasībām pastāv uzraudzības iestādes noteikts kapitāla mērķlīmenis – 150 % no MCT nedzīvības apdrošinātājiem un 150 % no MCCSR dzīvības apdrošinātājiem. Kapitāla prasības aprēķina pēc standartformulas; iekšējo modeļu izmantošana ir atļauta vienīgi ļoti retos gadījumos. Apdrošinātājiem ir arī pienākums noteikt iekšējo kapitāla mērķkoeficientu, kas balstīts uz risku un maksātspējas pašu novērtējumu (ORSA), kas ietver arī brīvprātīgus spriedzes testus, kuros tiek ņemti vērā apdrošinātāja konkrētie apstākļi. Kanādas apdrošināšanas nozares uzraudzības iestāde OSFI ir neatkarīga, pašfinansējoša federālās valdības aģentūra. Ikvienam regulētam apdrošinātājam ir pienākums iesniegt OSFI revidētus gada pārskatus un papildinformāciju kopā ar zvērināta revidenta atzinumu, ieceltā aktuāra ziņojumu, ziņojumu par dinamisko kapitāla pietiekamības pārbaudēm, kurā apkopoti dažādu spriedzes testu rezultāti, un ceturkšņa ziņojumus par kapitāla pozīciju. Apdrošinātājiem pēc pieprasījuma ir arī jāsaģatavo un jādara pieejams attiecīgā gada ORSA novērtējums, kurā noteikts iekšējais kapitāla mērķlīmenis. OSFI ir tiesīga noslēgt līgumus un veikt informācijas apmaiņu ar ārvalstu uzraudzības iestādēm; 2012. gada jūlijā tā parakstīja IAIS daudzpusējo nodomu protokolu. OSFI ir saistošas tiesību normas par konfidencialitātes ievērošanu, kuras paredz, ka jebkāda OSFI darbinieku iegūta informācija par uzraudzītas finanšu iestādes komercdarbību vai lietām vai par personām, kas ar to veic darījumus, ir uzskatāma par konfidencialu.
- (9) Meksikā 2015. gada 4. aprīlī stājās spēkā likums, ar ko nosaka pārskatītu apdrošināšanas prudenciālās uzraudzības regulējumu – *Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas (LISF)*. Saskaņā ar LISF ir piemērojama maksātspējas kapitāla prasība (SCR), kas aptver parakstīšanas riskus, kā arī finanšu un darījumu partneru riskus. Spriedzes testi tiek veikti vismaz vienreiz gadā (dinamiskais maksātspējas tests). Meksikas regulējums SCR aprēķināšanā ļauj izmantot vai nu standartformulu, vai arī iekšējo modeli. *Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF)* ir atbildīga par dzīvības apdrošinātāju un nedzīvības apdrošinātāju uzraudzību Meksikā; tā ir neatkarīga un pilnvarota piešķirt apdrošināšanas sabiedrībai licenci (vai to anulēt), un vismaz vienreiz gadā tā veic spriedzes testus. Apdrošinātājiem vismaz reizi ceturksnī ir jāiesniedz CNSF dati par savu organizāciju, darbību, grāmatvedību, ieguldījumiem un kapitālu; tiem ir arī jāatklāj informācija par saviem mērķiem, politiku un praksi attiecībā uz riska atskaitījumiem, riska nodošanu vai mazināšanu, un tiem ir jāpublicē kvantitatīva un kvalitatīva informācija par savu darbību, tehnisko un finansiālo stāvokli un riskiem. CNSF ir tiesīga sadarboties un apmainīties ar informāciju ar ārvalstu uzraudzības iestādēm, ja ir noslēgts līgums par informācijas apmaiņu; CNSF ir noslēgusi vairākus šādus līgumus, un 2010. gadā tā iesniedza pieteikumu, lai pievienotos IAIS daudzpusējam nodomu protokolam. Ja CNSF ar ārvalstu uzraudzības iestādi ir noslēgusi līgumu par informācijas apmaiņu, tai pirms ārvalstu uzraudzības iestādes sniegtās informācijas izpaušanas ir jālūdz attiecīga piekrišana. Persona, kas ir vai ir bijusi CNSF darbinieks, nedrīkst izpaust konfidencialu informāciju; prasības par dienesta noslēpuma ievērošanu ir ietvertas valsts tiesību aktos, un par dienesta noslēpuma izpaušanu ir paredzētas sankcijas.

- (10) Amerikas Savienotajās Valstīs apdrošināšanas un pārapsdrošināšanas regulēšana un uzraudzība būtībā tiek īstenota pavalsts mērogā. Apdrošinātājiem ir jāievēro attiecīgie ikvienas tās pavalsts likumi, kurā tie pārdod apdrošināšanas polises, bet apdrošināšanas uzraudzība ir uzticēta neatkarīgai pavalsts uzraudzības iestādei, kuru vada attiecīgais apdrošināšanas komisārs. Pavalsts mēroga kapitāla pietiekamības prasības ir balstītas uz Valsts apdrošināšanas komisāru asociācijas (*National Association of Insurance Commissioners, NAIC*) izstrādāto uz riskiem balstītā kapitāla parauglikumu *Risk-Based Capital (RBC) Model Law*, kuru ir pieņēmušas visas pavalstis. RBC standartformula aptver būtiskākos riskus, kas piemīt katram primārajam apdrošināšanas veidam (dzīvības, īpašuma un nelaimes gadījumu un veselības apdrošināšanai) un pieļauj iekšējo modeļu izmantošanu attiecībā uz konkrētiem apdrošināšanas produktiem un riska moduļiem. RBC tiek aprēķināts, piemērojot koeficientus dažādiem aktīvu, prēmiju, prasījumu, izdevumu un rezervju posteņiem. Pastāv četri kvantitatīvo kapitāla prasību līmeņi, un katrs no tiem ir saistīts ar atšķirīgiem uzraudzības pasākumiem: komercsabiedrību darbību līmenis, regulatora darbību līmenis, atļautās kontroles līmenis un obligātās kontroles līmenis. ASV regulējums ietver ORSA novērtējumu par apdrošinātājiem, kas ir līdzīgs Maksātspējas II direktīvā paredzētajam novērtējumam. Pastāv standartizētas ziņojumu iesniegšanas prasības attiecībā uz ziņošanu un pārredzamību, kurās galvenokārt runa ir par: komercdarbību un darbības rezultātiem, riska profilu, izmantotajām novērtēšanas metodēm un pieņēmumiem, kapitāla prasībām un kapitāla pārvaldību. Finanšu pārskati (ar aktuāra atzinumu un zvērināta revidenta atzinumu) ir publiski pieejami. Pavalsts apdrošināšanas komisārs ir tiesīgs konfidenciālu informāciju izpaust ārvalstu uzraudzības iestādei – ar nosacījumu, ka saņēmējs piekrīt ievērot informācijas konfidencialitāti. Komisārs var arī noslēgt līgumus, kas reglamentē konfidenciālas informācijas apmaiņu un izmantošanu. Pavalstu apdrošināšanas uzraudzības iestādes ar Savienības uzraudzības iestādēm ir noslēgušas vairākus nodomu protokolus par informācijas apmaiņu; vairākas pavalsts apdrošināšanas uzraudzības iestādes ir parakstījušas IAIS daudzpusējo nodomu protokolu, un vairākas citas nesen ir iesniegušas attiecīgu pieteikumu. Konfidencialitātes prasības, kas ietvertas pavalsts tiesību aktos, balstoties uz NAIC parauglikumiem, paredz, ka pavalsts uzraudzības iestāžu iegūtā informācija ir konfidenciāla un ka tās nodrošina no ārvalstu uzraudzības iestādēm saņemtās informācijas konfidencialitāti. Uz pavalsts uzraudzības iestāžu darbiniekiem attiecas pavalsts mēroga tiesību aktos noteiktais pienākums ievērot dienesta noslēpumu.
- (11) Ņemot vērā šos novērtējumus, būtu jāatzīst, ka trešo valstu maksātspējas regulējumi, uz kuriem attiecas šis lēmums (izņemot noteikumus par kaptīvajām apdrošināšanas sabiedrībām Bermudu Salās, uz kurām attiecas atšķirīgs tiesiskais regulējums), atbilst pagaidu līdzvērtības noteikšanas kritērijiem, kas izklāstīti Direktīvas 2009/138/EK 227. panta 5. punktā.
- (12) Šajā lēmumā noteiktās pagaidu līdzvērtības sākotnējam laikposmam vajadzētu būt 10 gadiem. Tomēr Komisija jebkurā laikā ārpus vispārējā pārskata var veikt pārskatīšanu attiecībā uz atsevišķu trešo valsti vai teritoriju, ja attiecīgas norises liek Komisijai atkārtoti izvērtēt šajā lēmumā noteikto līdzvērtību. Tāpēc Komisijai būtu jāturpina, izmantojot EAAPI tehnisko atbalstu, uzraudzīt norises trešās valstīs spēkā esošajos regulējumos, uz kuriem attiecas šis lēmums, un to, kā tiek izpildīti nosacījumi, uz kuriem ir balstīta šā lēmuma pieņemšana.
- (13) Direktīvu 2009/138/EK piemēro no 2016. gada 1. janvāra. Tādēļ arī pagaidu līdzvērtība šajā lēmumā būtu jāpiesūst no minētās dienas,

IR PIEŅĒMUSI ŠO LĒMUMU.

### 1. pants

Maksātspējas regulējumus, kas ir spēkā attiecīgi Amerikas Savienotajās Valstīs, Austrālijā, Bermudu Salās (izņemot noteikumus par kaptīvajām apdrošināšanas sabiedrībām), Brazīlijā, Kanādā un Meksikā un kas ir piemērojami apdrošināšanas un pārapsdrošināšanas sabiedrībām ar galveno mītni kādā no šīm valstīm, pagaidām ir uzskatāmi par līdzvērtīgiem regulējumam, kas izklāstīts Direktīvas 2009/138/EK I sadaļas VI nodaļā.

### 2. pants

Pagaidu līdzvērtību piesūst uz 10 gadiem no 2016. gada 1. janvāra.

---

3. pants

Šis lēmums stājas spēkā divdesmitajā dienā pēc tā publicēšanas *Eiropas Savienības Oficiālajā Vēstnesī*.

Briselē, 2015. gada 12. jūnijā

Komisijas vārdā –  
priekšsēdētājs  
Jean-Claude JUNCKER

---