

**PL**

**PL**

**PL**



KOMISJA EUROPEJSKA

Bruksela, dnia 12.7.2010  
KOM(2010)370 wersja ostateczna

## **BIAŁA KSIĘGA**

**w sprawie ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych**

{SEK(2010)841}

{SEK(2010)840}

# BIAŁA KSIĘGA

## w sprawie ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych

### 1. WPROWADZENIE

Ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne stanowią ostatnią instancję zapewniającą ochronę konsumentom, w przypadku gdy zakłady ubezpieczeń nie są w stanie wywiązać się ze swoich zobowiązań umownych. Systemy te chronią zatem osoby przed ryzykiem niezaspokojenia ich roszczeń w przypadku niewypłacalności zakładu ubezpieczeń.

Systemy gwarancyjne działają również w innych obszarach sektora systemu usług finansowych. We wszystkich państwach członkowskich UE istnieją systemy gwarancji depozytów i systemy rekompensat dla inwestorów, a standardy dotyczące minimalnego poziomu ochrony zostały ujednolicone na poziomie UE po wdrożeniu dyrektywy z 1994 r. w sprawie systemu gwarancji depozytów oraz dyrektywy z 1997 r. w sprawie rekompensat dla inwestorów<sup>1</sup>. Tego typu wspólne ramy europejskie nie istnieją jednak w sektorze ubezpieczeń.

Tylko w 12 z 30 krajów należących do UE i EOG funkcjonuje co najmniej jeden powszechny ubezpieczeniowy system gwarancyjny. Oznacza to, że jedna trzecia całego rynku ubezpieczeń UE i EOG (wielkość określona na podstawie składek przypisanych brutto) nie jest objęta żadnym ubezpieczeniowym systemem gwarancyjnym na wypadek upadłości zakładu ubezpieczeń. Około 26 % wszystkich polis ubezpieczenia na życie i 56 % wszystkich polis ubezpieczenia innego niż na życie są pozbawione ochrony.

Funkcjonujące ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne różnią się często swoim zakresem, co powoduje niejednolity poziom ochrony ubezpieczających w poszczególnych państwach członkowskich. Pomiędzy tymi systemami występują także inne znaczące różnice dotyczące ich struktury, mające wpływ na zakres dostarczanej ochrony, a także różnice w zakresie procedur operacyjnych i zasad finansowania.

Brak zharmonizowanych ustaleń dotyczących ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych w UE utrudnia skuteczną ochronę konsumentów oraz utrzymanie jej równego poziomu. Może to prowadzić do utraty zaufania konsumentów do rynków dotkniętych tym problemem, a w dalszej perspektywie zagrozić ich stabilności. Dalszym skutkiem może być zaburzenie funkcjonowania wewnętrznego rynku ubezpieczeń w wyniku zakłócenia konkurencji pomiędzy państwami. W świetle wniosków wynikających z ostatniego kryzysu, opracowanie jednolitych ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych może przyczynić się do usunięcia istniejących słabych punktów.

---

<sup>1</sup> Dyrektywa 1994/19/WE z dnia 30 maja 1994 r. w sprawie systemów gwarancji depozytów, zmieniona dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/14/WE, Dz.U. L 135 z 31.5.1994 r., s. 5-14; oraz dyrektywa 1997/9/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 3 marca 1997 r. w sprawie systemów rekompensat dla inwestorów, Dz.U. L 84 z 26.3.1997, s. 22-38.

W niniejszej białej księdze przedstawiono spójne ramy działania na szczeblu UE, mającego za zadanie zapewnienie ochrony ubezpieczającym i beneficjentom za pomocą ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych, zapobiegając w ten sposób konieczności angażowania pieniędzy podatników. Jedną z propozycji jest przyjęcie dyrektywy w celu zapewnienia przestrzegania minimalnego zestawu wymogów dotyczących konstrukcji tego systemu przez wszystkie państwa członkowskie. Dostępne informacje wskazują, że spójne podejście na szczeblu UE stanowi najlepsze i odpowiednie rozwiązanie problemu słabych punktów istniejących w ochronie ubezpieczających oraz nierównego poziomu tej ochrony. Celem niniejszej białej księgi nie jest przedstawienie propozycji zharmonizowania produktów ubezpieczeniowych. Nie ma ona także działać na niekorzyść produktów ubezpieczeniowych sprzedawanych wyłącznie na rynku krajowym.

Omówienie najważniejszych rozwiązań, które zostały zidentyfikowane przez Komisję jako najlepsze, znajduje się w ramach w poszczególnych punktach sekcji 3 i 4. Wszystkie zainteresowane strony, w tym państwa członkowskie, zaprasza się do składania uwag oraz przedkładania dodatkowych obserwacji w sprawie wskazanych rozwiązań do dnia 30 listopada 2010 r.

Niniejszej białej księdze towarzyszy ocena skutków wraz z obszernym sprawozdaniem dotyczącym zastosowanych metod i innymi załącznikami.

## **2. CEL I ZAKRES NINIEJSZEJ BIAŁEJ KSIĘGI**

### **2.1. Dlaczego potrzebne jest działanie w sprawie ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych?**

#### *2.1.1. Wnioski wynikające z kryzysu*

Niedawny kryzys finansowy znacznie zwiększył wiedzę społeczeństwa na temat istnienia we wszystkich sektorach finansowych systemów ochrony konsumentów i gwarancji oraz ograniczeń tych systemów. Sektor ubezpieczeń nie był wprawdzie źródłem kryzysu, ale nie okazał się na ten kryzys odporny. Wielu dużych europejskich ubezpieczycieli wykazało w swoich sprawozdaniach bardzo poważne straty i wymagało znacznego zasilenia w płynność<sup>2</sup>. W celu zlikwidowania luk regulacyjnych i niespójności wynikających z niekompletnych ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych istniejących w Europie, w ostatecznym raporcie grupy de Larosière'a (zalecenie 5) znalazła się propozycja stworzenia ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych, które byłyby zharmonizowane na poziomie UE<sup>3</sup>.

Takie samo zalecenie znajduje się w preambule niedawno przyjętej ramowej dyrektywy Wypłacalność II<sup>4</sup>.

---

<sup>2</sup> Bardziej szczegółowe informacje znajdują się w sekcji 2.2 sprawozdania z oceny skutków.

<sup>3</sup> Zob. [http://ec.europa.eu/internal\\_market/finances/docs/de\\_larosiere\\_report\\_pl.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/finances/docs/de_larosiere_report_pl.pdf).

<sup>4</sup> Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (przekształcenie) (zwana dalej Wypłacalnością II), Dz.U. L 335 z 17.12.2009, s. 1-155; zob. w szczególności motyw 141 akapit drugi.

Komisja zapowiedziała ponadto w swoim komunikacie „Realizacja europejskiego planu naprawy” z dnia 4 marca 2009 r., że do końca 2009 r. dokona przeglądu systemów gwarancji istniejących w sektorze ubezpieczeń pod kątem ich adekwatności oraz przedłoży odpowiednie wnioski ustawodawcze<sup>5</sup>.

W dniu 23 września 2009 r. Komisja przyjęła wnioski w sprawie trzech rozporządzeń ustanawiających europejski system organów nadzoru finansowego, w tym powołanie trzech europejskich organów nadzoru. Komisja śledziła z uwagą dyskusję pomiędzy współustawodawcami w sprawie roli nowego Europejskiego Organu Nadzoru nad Ubezpieczeniami i Pracowniczymi Programami Emerytalnymi (EIOPA)<sup>6</sup>, podczas której poruszono także kwestię wprowadzenia ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych na szczeblu krajowym i/lub unijnym.

### *2.1.2. Wyłacalność II nie zagwarantuje otoczenia w pełni chroniącego przed bankructwami*

Unijne regulacje dotyczące wyłacalności obowiązujące obecnie (Wyłacalność I) oraz w przyszłości (Wyłacalność II) nie gwarantują, ani też nie są w stanie zagwarantować otoczenia w pełni chroniącego przed bankructwami zakładów ubezpieczeń. Dyrektywa ramowa Wyłacalność II, która będzie miała zastosowanie w terminie do 31 grudnia 2012 r., przewiduje ekonomiczną metodę podejścia do wyłacalności, opartą na ocenie ryzyka. Zgodnie z tą dyrektywą zakłady ubezpieczeń i zakłady reasekuracji mają obowiązek utrzymywać kapitał wystarczający do pokrycia ich zobowiązań przez okres jednego roku, z zastrzeżeniem poziomu ufności dla wartości narażonej na ryzyko wynoszącego 99,5 %<sup>7</sup>. Wymóg ten powinien zagwarantować, że w każdym dowolnym roku liczba bankrutujących ubezpieczycieli będzie nie wyższa niż 1 na 200 ubezpieczycieli. Do celów niniejszej białej księgi dane historyczne i estymacje modelu wykazują, że prawdopodobieństwo niewykonania zobowiązań przez zakłady ubezpieczeń wynosi z reguły od 0,1 % w normalnych warunkach gospodarczych do 0,5 % w warunkach nadzwyczajnych, takich jak kryzys finansowy, lub w przypadku gdy ubezpieczyciele napotykają na szczególne trudności w danym kraju UE<sup>8</sup>. Pomimo istnienia ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych sytuacja taka może doprowadzić do obciążania stratami unijnych ubezpieczających (lub podatników). W skrajnych przypadkach straty te mogą sięgać 46,5 mld EUR z tytułu zarówno polis ubezpieczenia na życie, jak i polis ubezpieczenia innego niż na życie, w skali jednego roku. Odpowiada to około 4,4 % wszystkich składek przypisanych brutto w UE w ciągu jednego roku. Jako potwierdzenie tej tezy mogą posłużyć fakty pokazujące, że w latach 1996-2004 w UE doszło do ponad 130 przypadków niewyłacalności ubezpieczycieli, a na skutek upadku greckiej grupy ubezpieczeniowej w 2009 r. ucierpiało około 800 000 ubezpieczających.

---

<sup>5</sup> Komunikat na wiosenny szczyt Rady Europejskiej „Realizacja europejskiego planu naprawy” z 4.3.2009 r., COM(2009) 114 wersja ostateczna.

<sup>6</sup> Wniosek w sprawie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiające Europejski Organ Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych COM(2009)0502-C7-0168/2009-2009/0143(COD).

<sup>7</sup> W matematyce finansowej i zarządzaniu ryzykiem wartość narażona na ryzyko (VaR) stanowi najczęściej stosowaną miarę ryzyka straty dotyczącego określonego portfela aktywów.

<sup>8</sup> Bardziej szczegółowa analiza znajduje się w sekcji 2.2 analizy skutków, a w szczególności w tabeli 22.

### 2.1.3. *Prawdopodobny wzrost transgranicznej działalności ubezpieczeniowej w UE*

Transgraniczna działalność ubezpieczeniowa, tj. świadczenie usług ubezpieczeniowych w innych państwach bezpośrednio lub poprzez tworzenie oddziałów, odpowiada średnio 4,10 % wszystkich składek przypisanych brutto w UE w ciągu jednego roku – w 2007 r. odpowiadało to kwocie składek finansowych wynoszącej 42,8 mld EUR. W przyszłości spodziewany jest dalszy wzrost wolumenu tej działalności. I tak na przykład niektóre duże grupy ubezpieczeniowe rozważają przekształcenie swoich jednostek zależnych w oddziały.

Nawet jeżeli państwa członkowskie posiadają ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne, systemy te nie zawsze obejmują działalność transgraniczną. Około 62 % działalności transgranicznej w zakresie ubezpieczeń na życie i mniej więcej 23 % działalności transgranicznej w zakresie ubezpieczeń innych niż na życie w Unii Europejskiej nie jest objętych ochroną ubezpieczeniowego systemu gwarancyjnego.

### 2.1.4. *Poziom ochrony ubezpieczających i beneficjentów jest niedostateczny lub nierówny*

Różnice pomiędzy krajowymi ubezpieczeniowymi systemami gwarancyjnymi w UE (w tym całkowity brak takich systemów w niektórych państwach członkowskich) powodują niedostateczny i nierówny poziom ochrony ubezpieczających. Funkcjonujące krajowe ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne różnią się często znacznie swoją strukturą. Również brak zharmonizowanych zasad może budzić pewne zaniepokojenie, jeżeli chodzi o ochronę konsumentów w zakresie transgranicznej działalności ubezpieczeniowej w UE. W przypadku bankructwa zakładu ubezpieczeń prowadzącego działalność transgraniczną może się okazać, że niektórzy ubezpieczający są objęci ubezpieczeniowym systemem gwarancyjnym, podczas gdy innym ubezpieczającym, którzy zawarli takie same umowy, nie przysługuje żadna lub tylko niewielka ochrona<sup>9</sup>.

#### **Przykłady:**

Nawet jeżeli ubezpieczający jest zamieszkały w państwie członkowskim, w którym nie istnieje ochrona w ramach ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych, może on być objęty ochroną, o ile jego ubezpieczyciel ma siedzibę w innym kraju UE, którego ubezpieczeniowy system gwarancyjny oferuje ochronę na mocy zasady „państwa siedziby”<sup>10</sup>.

Ubezpieczający zamieszkały w państwie członkowskim, w którym istnieje ubezpieczeniowy system gwarancyjny stosujący zasadę „państwa siedziby”, może nie być objęty ochroną, jeżeli jego ubezpieczyciel ma siedzibę w innym kraju UE, którego ubezpieczeniowy system gwarancyjny oferuje ochronę na mocy zasady „państwa przyjmującego”. Ubezpieczający ten będzie jednak objęty ochroną, jeżeli jego polisa została wystawiona przez krajowy zakład ubezpieczeń.

W przypadku gdy państwo członkowskie, w którym zamieszkuje ubezpieczający, ma ubezpieczeniowy system gwarancyjny oparty na zasadzie państwa przyjmującego, kwestia, czy polisa została wystawiona przez ubezpieczyciela krajowego czy też zagranicznego nie ma znaczenia, jeżeli ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne w

<sup>9</sup> Bardziej szczegółowa analiza potencjalnych skutków dla ubezpieczających i podatników znajduje się w sekcji 3.1 oceny skutków.

<sup>10</sup> Bardziej szczegółowa analiza zasady państwa siedziby i państwa przyjmującego znajduje się w sekcji 4.2.

obu krajach oferują równoważną ochronę. Poziom ochrony może być odmienny, jeżeli jedno lub oba z tych państw członkowskich ograniczyło(-y) kwotę wypłacanego odszkodowania.

*2.1.5. Obecna sytuacja w zakresie ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych stwarza nierówne warunki konkurencji dla unijnych zakładów ubezpieczeń*

Współistnienie różnych ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych (oraz brak takich systemów w niektórych państwach członkowskich) budzi ponadto obawy co do równych warunków konkurencji pomiędzy krajowymi i zagranicznymi zakładami ubezpieczeń działającymi na tym samym rynku. Problem ten może stać się szczególnie palący w sytuacji gdy niektórzy ubezpieczyciele działający na tym samym rynku są członkami ubezpieczeniowego systemu gwarancyjnego, a inni nie należą do takiego systemu, ponieważ zakres geograficzny (istniejących) ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych może być inny w państwie siedziby i w państwie przyjmującym.

**Przykłady:**

Do zakłóceń konkurencji może dojść w sytuacji, gdy konsumenci wolą kupować polisy objęte ubezpieczeniowym systemem gwarancyjnym (lub podobne produkty objęte np. systemami gwarancji depozytów lub rekompensat dla inwestorów) niż polisy ubezpieczycieli oferujących produkty ubezpieczeniowe pozbawione takiej ochrony.

Ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne wiążą się z dodatkowymi kosztami, które mogą ostatecznie obciążać ubezpieczających. Jeżeli konsumenci preferują tańsze produkty ubezpieczeniowe, może dojść do zaburzeń konkurencji stawiających w gorszej sytuacji ubezpieczycieli oferujących produkty ubezpieczeniowe objęte ochroną (i w związku z tym prawdopodobnie droższe).

*2.1.6. Obecna sytuacja w zakresie ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych wpływa na stabilność rynku*

Bankructwa w sektorze ubezpieczeń i związane z tym straty ubezpieczających oraz beneficjentów mogą wpłynąć na realną gospodarkę poprzez zmianę zachowania konsumentów (którzy mogą np. kupować mniej produktów ubezpieczeniowych) lub poprzez zmniejszenie zdolności gospodarki do zarządzania ryzykiem. Pomimo wysokich kar, które wiążą się zwykle dla ubezpieczającego z wcześniejszym wypowiedzeniem umowy, ubezpieczający mogą reagować na faktyczne lub oczekiwane straty poprzez rezygnację z polis, co może potencjalnie zaostrzyć kryzys finansowy.

*2.1.7. Czy istnieją realne alternatywy dla działania UE w sprawie ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych?*

To, jak ważne jest wprowadzenie ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych, zależy od ryzyka upadłości zakładów ubezpieczeń oraz potencjalnych skutków tych upadłości dla konsumentów. W związku z tym należy ustalić, jakie alternatywne mechanizmy ochronne pozwalające ograniczyć to ryzyko lub zmniejszyć straty ubezpieczających istnieją na szczeblu krajowym lub europejskim.

**Regulacje ostrożnościowe a zarządzanie ryzykiem**

Skuteczne zarządzanie ryzykiem oraz kompleksowe struktury zarządzania stanowią fundamenty przyszłego systemu regulującego wypłacalność ubezpieczycieli, obok wymogów kapitałowych i odpowiednich uprawnień nadzorczych. Niemniej jednak, zgodnie z powszechnym przekonaniem, ustalenie wymogów dotyczących wypłacalności na poziomie umożliwiającym pokrycie wszystkich nieoczekiwanych strat byłoby zbyt kosztownym rozwiązaniem<sup>11</sup>.

### **Uprzywilejowanie ubezpieczających w ramach postępowań likwidacyjnych**

W przypadku niewypłacalności zakładu ubezpieczeń obecnie obowiązujące przepisy unijne dotyczące likwidacji dają państwom członkowskim wybór pomiędzy dwoma alternatywnymi metodami przyznania w prawie krajowym pierwszeństwa ubezpieczającym w stosunku do innych wierzycieli ubezpieczyciela w likwidacji<sup>12</sup>. Pozbawiony środków pieniężnych ubezpieczający może jednak uznać, że uczestniczenie w postępowaniu likwidacyjnym nie jest wykonalne. Postępowania te mają często skomplikowany charakter i są czasochłonne, a oczekiwanie na ich zakończenie może doprowadzić do poważnych niedoborów płynności u ubezpieczających posiadających niezaspokojone roszczenia.

### **Interwencja państwa w indywidualnych przypadkach**

Stosowane w indywidualnych przypadkach rozwiązania, takie jak interwencje państwa *ex post*, mają wprawdzie elastyczny charakter, ale wiążą się także z poważnymi wadami. O ile nie są przeprowadzane w sposób bezstronny, mogą powstawać wątpliwości co do ich słuszności i przejrzystości, ponieważ decyzje są podejmowane na zasadzie *ad hoc*, a nie na podstawie zbioru ustalonych z góry zasad. Interwencje w indywidualnych przypadkach mogą być ponadto postrzegane jako faworyzowanie dużych przedsiębiorstw i powodować w związku z tym „pokusę nadużycia”: przedsiębiorstwa te mogą dzięki tego typu interwencjom podejmować śmielej ryzyko, ponieważ koszty zabezpieczenia przed ewentualnymi konsekwencjami pokryją inni.

### **Więcej informacji i większa przejrzystość**

Inne podejście przewiduje obowiązek dostarczania ubezpieczającym większej liczby informacji, tak aby byli oni w stanie wybrać najodpowiedniejszy dla siebie produkt ubezpieczeniowy. Podejście to zakłada jednak, że ubezpieczający zrozumieją informacje i będą w stanie wykorzystać je przy podejmowaniu decyzji. W rzeczywistości jest bardzo mało prawdopodobne, aby ubezpieczający byli w stanie zrozumieć i wykorzystać wszystkie te informacje, zwłaszcza jeżeli dotyczą one transgranicznej działalności ubezpieczeniowej. Oprócz tego udostępnianie dodatkowych informacji nie rozwiązuje problemu nierównych warunków konkurencji pomiędzy zakładami ubezpieczeń działającymi na tych samych rynkach.

---

<sup>11</sup> Zob. również sekcja 2.1.2 niniejszej białej księgi.

<sup>12</sup> Zob. art. 10 dyrektywy 2001/17/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 19 marca 2001 r. w sprawie reorganizacji i likwidacji zakładów ubezpieczeń, Dz.U. L 110 z 20.4.2001, s. 28-39.



## 2.2. Zakres, kontekst i cele niniejszej białej księgi

### 2.2.1. Zakres i definicja

Niniejsza biała księga dotyczy wszystkich zakładów ubezpieczeń na życie i zakładów ubezpieczeń innych niż na życie, w tym zakładów oferujących oba typy produktów. Zakres jej nie obejmuje jednak **funduszy emerytalnych** określonych w dyrektywie 2003/41/WE<sup>13</sup> ani **reasekuracji**.

Do celów niniejszej białej księgi **minimalna harmonizacja** oznacza, że państwa członkowskie mogą, jeżeli będą tego chcieli, zapewniać większą ochronę niż jest to przewidziane we właściwym prawie Unii.

### 2.2.2. Kontekst

Niniejsza biała księga powstała w oparciu o prace prowadzone przez Komisję od 2001 r., a także obszerne konsultacje i debaty z ubezpieczającymi, praktykami działającymi w tym sektorze oraz decydentami, które miały miejsce w ciągu ostatnich dwóch lat. Opiera się ona także na sprawozdaniu dotyczącym ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych, które zostało przygotowane dla Komisji przez Oxera<sup>14</sup> (i zakończone pod koniec listopada 2007 r.) oraz sprawozdaniu przygotowanym dla Komisji przez organy nadzoru ubezpieczeniowego (CEIOPS)<sup>15</sup>. Niniejsza biała księga stanowi także odpowiedź na obawy zgłaszane wielokrotnie przez Parlament Europejski<sup>16</sup>. Przedstawione w niej działania zostały szczegółowo przeanalizowane w towarzyszącej jej analizie skutków.

### 2.2.3. Cele

W niniejszej białej księdze zalecane jest podjęcie działań w celu osiągnięcia następujących celów:

*Zagwarantowanie kompleksowej i równej ochrony ubezpieczającym i beneficjentom*

Zagwarantowanie odpowiedniej ochrony ubezpieczającym i beneficjentom w przypadku bankructwa zakładu ubezpieczeń stanowi główny cel przyszłych ram unijnych dotyczących ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych. Cel ten jest ściśle powiązany z celem zagwarantowania sprawiedliwego traktowania wszystkich ubezpieczających i beneficjentów, niezależnie od tego, w jakim państwie

---

<sup>13</sup> Dyrektywa 2003/41/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 3 czerwca 2003 r. w sprawie działalności instytucji pracowniczych programów emerytalnych oraz nadzoru nad takimi instytucjami (Dz.U. L 235 z 23.9.2003, s. 10-21).

<sup>14</sup> Sprawozdanie znajduje się pod następującym adresem: [http://ec.europa.eu/internal\\_market/insurance/docs/guarantee\\_schemes\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/insurance/docs/guarantee_schemes_en.pdf).

<sup>15</sup> CEIOPS to Komitet Europejskich Organów Nadzoru ds. Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych. Zob. [http://www.ceiops.eu/media/files/publications/submissionstotheec/CEIOPS-DOC-18-09%20Input to EC work on IGS-approved clean .pdf](http://www.ceiops.eu/media/files/publications/submissionstotheec/CEIOPS-DOC-18-09%20Input%20to%20EC%20work%20on%20IGS-approved%20clean.pdf).

<sup>16</sup> Zob. art. 242 dyrektywy Wyłagalność II. Zob. także zalecenie Parlamentu Europejskiego nr 25 związane z komisją śledczą do zbadania sprawy upadku spółki Equitable Life Assurance Society, wzywające Komisję do szybkiego podjęcia działań w sprawie przepisów dotyczących ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych: [http://www.europarl.europa.eu/comparl/tempcom/equi/default\\_en.htm](http://www.europarl.europa.eu/comparl/tempcom/equi/default_en.htm).

członkowskim zamieszkują i czy nabyli polisę od ubezpieczyciela z tego samego lub innego państwa należącego do UE.

#### *Zapobieganie zakłóceniom konkurencji*

Zharmonizowane ramy ochrony na podstawie ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych na poziomie UE mają również na celu stworzenie równych warunków konkurencji pomiędzy zakładami ubezpieczeń oraz dopilnowanie, aby krajowe podmioty i zakłady ubezpieczeń z innych państw UE, które prowadzą działalność, korzystając ze swobody świadczenia usług, lub dostarczają ubezpieczenia za pośrednictwem oddziałów, konkurowały ze sobą na równych warunkach.

#### *Ograniczenie stosowania niewłaściwych zachęt*

Zharmonizowane ramy dotyczące ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych powinny zapobiegać przerzucaniu na podatników kosztów złego zarządzania zakładem ubezpieczeń. Można to osiągnąć przez wprowadzenie ram prawnych, które są finansowane przez same przedsiębiorstwa i nie zachęcają do nadmiernego podejmowania ryzyka (nie stwarzają pokusy nadużycia). Cel ten obejmuje odpowiednie środki, które mają gwarantować, że dane fundusze są wykorzystywane wyłącznie na określone cele ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych. W kontekście ochrony oferowanej przez ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne brakuje dowodów na to, że wprowadzanie tego typu systemów ochrony zakłóca funkcjonowanie rynku poprzez dostarczanie nieprawidłowych zachęt. Problemy związane z pokusą nadużycia są ponadto ograniczane dzięki innym mechanizmom ochrony, takim jak nowoczesny system wypłacalności oraz działanie organów nadzoru ostrożnościowego.

#### *Zagwarantowanie efektywności kosztowej*

Jest ważne, aby ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne były efektywne pod względem kosztów. Oznacza to w szczególności, że działanie UE w sprawie tych systemów musi charakteryzować odpowiednia równowaga pomiędzy korzyściami dla ubezpieczających oraz kosztami oferowanej ochrony. Nieefektywne kosztowo systemy będą ostatecznie prowadzić do obciążania ubezpieczających wyższymi kosztami. W tym kontekście należy zwrócić szczególną uwagę na kwestie związane z podatkiem od wartości dodanej (VAT); należy zapobiec ograniczaniu efektywności kosztowej ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych na skutek wysokiego, niepodlegającego odliczeniu podatku VAT lub obowiązku zarządzania administracyjnymi procedurami podatkowymi, które są niewspółmierne do zakresu działalności tych systemów.

#### *Zwiększenie zaufania do rynku i jego stabilności*

Celem działania UE w zakresie ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych jest zwiększenie zaufania do rynku i stabilności wewnętrznego rynku ubezpieczeń w UE.

### **3. ELEMENTY PROPONOWANEGO PODEJŚCIA**

#### **3.1. Charakter potencjalnego działania UE**

Unijne instrumenty „prawa miękkiego”, takie jak zalecenia, komunikaty, wytyczne czy kodeksy postępowania, mogą wpłynąć na praktyki państw członkowskich w dłuższym horyzoncie czasowym. Jest jednak mało prawdopodobne, aby w pełni naprawiły one istniejące słabe punkty. Ponieważ instrumenty te nie są prawnie wiążące, państwa członkowskie można zachęcać do działania tylko na zasadzie dobrowolności, a braki niekompletnych ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych istniejących obecnie w UE są zbyt poważne, aby można było czekać, aż krajowe podejścia zbliżą się do siebie stopniowo z upływem czasu. W związku z tym konieczne będzie przyjęcie prawnie wiążącego środka prawnego.

Najlepszym instrumentem prawnym pozwalającym wprowadzić wiążące wymogi jest dyrektywa. Na mocy art. 288 TFUE dyrektywa stosuje się do indywidualnych adresatów, tzn. wiąże państwa członkowskie, do których jest kierowana. Wymaga ona od państwa członkowskiego osiągnięcia określonego rezultatu, w przeciwieństwie do rozporządzenia pozostawia im jednak swobodę wyboru formy i środków. Może się to okazać przydatne z uwagi na złożoność problemu ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych, co wynika z różnic w strukturze i zakresie poszczególnych systemów krajowych.

Komisja proponuje ustanowienie na poziomie UE spójnych i wiążących prawnie ram dotyczących ochrony na mocy ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych, które stosowałyby się do wszystkich ubezpieczających i beneficjentów, za pomocą dyrektywy, zgodnie z art. 288 TFUE.

#### **3.2. Poziom centralizacji i rola ubezpieczeniowego systemu gwarancyjnego**

Stworzenie ubezpieczeniowego systemu gwarancyjnego w każdym państwie członkowskim jest zgodne z istniejącym krajowym systemem nadzoru mikroostrożnościowego, w związku z czym byłoby pomocne w zapobieganiu regulacyjnej pokusie nadużycia. Można także wprowadzić instrument wzajemnych pożyczek, który służyłby krajowym ubezpieczeniowym systemom regulacyjnym jako środek wzajemnej pomocy. Tego typu mechanizm nakładałby na każdy system krajowy obowiązek udzielania pomocy finansowej ubezpieczeniowemu systemowi gwarancyjnemu w innym państwie członkowskim w przypadku braku dostatecznych środków na zaspokojenie przedstawianych mu roszczeń. Aby zagwarantować przejrzystość i przewidywalność potencjalnych kosztów ponoszonych przez ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne wnoszące swój wkład w ten mechanizm, niezbędne byłoby zawarcie umowy dotyczącej mechanizmu gromadzenia funduszy, w której określono by wyraźnie wysokość wymaganego wkładu każdego systemu i okoliczności, w których byłby on płatny. Większość problemów wynikających z istnienia różnych krajowych ram prawnych można rozwiązać poprzez ustanowienie jednego ubezpieczeniowego systemu gwarancyjnego wspólnego dla całej UE, który obejmowałby wszystkie polisy ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń innych niż na życie wystawiane i nabywane w Unii Europejskiej. W obecnej chwili wydaje się

jednak, że koncepcja ta nie znajduje dostatecznego poparcia politycznego. Można ją rozważyć na dalszym etapie.

Ubezpieczeniowy system gwarancyjny będący awaryjnym mechanizmem ochrony może zwiększyć zaufanie do sektora finansowego, a tym samym wywrzeć pozytywny wpływ na pozostałe sektory gospodarki. Ubezpieczeniowy system gwarancyjny, który pełniłby szerszą rolę, obejmującą zapobieganie niewypłacalności zakładów ubezpieczeń, byłby w stanie wyprowadzać znajdującego się w trudnej sytuacji ubezpieczyciela z trudności finansowych, umożliwiając mu w ten sposób dalsze prowadzenie działalności. Jak wskazano w sekcji 2.1.7, istnieje szereg mechanizmów zapobiegających niewypłacalności zakładów ubezpieczeń, a dowody wskazują na ich generalną skuteczność. Wynika z tego, że ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne mogą interweniować w przypadkach gdy zawiodą inne mechanizmy ochrony, aby zapobiec upadkowi ubezpieczyciela lub ograniczyć skutki jego upadku.

Komisja zaleca ustanowienie w każdym państwie członkowskim ubezpieczeniowego systemu gwarancyjnego jako mechanizmu awaryjnego.

### 3.3. Zasięg geograficzny

Zharmonizowanie zasięgu geograficznego ochrony na mocy ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych jest niezwykle ważne, aby zagwarantować kompleksową i równą ochronę ubezpieczających w kontekście transgranicznym. Ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne oparte na „zasadzie państwa siedziby” obejmują nie tylko polisy wystawione przez ubezpieczycieli krajowych, ale także polisy sprzedane przez oddziały ubezpieczycieli krajowych mające siedzibę w innych państwach członkowskich UE. Systemy, których podstawą jest zasada „państwa siedziby” obejmują natomiast polisy wystawione przez oddziały ubezpieczycieli zagranicznych. W praktyce niektóre krajowe ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne łączą elementy tych dwóch zasad.

Główną zaletą zasady „państwa siedziby” jest jej zgodność z zasadą „kontroli państwa siedziby”, co ułatwia zajmowanie się przypadkami niewykonywania zobowiązań przez zakłady ubezpieczeń. Organy nadzoru w państwie siedziby są odpowiedzialne za regulację ostrożnościową, w tym wymogi wypłacalności, oraz za wszczęcie postępowania likwidacyjnego. Zasada państwa siedziby jest ponadto zgodna z systemem gwarancji depozytów w sektorze bankowym oraz z systemem rekompensat dla inwestorów w sektorze papierów wartościowych.

Struktura opierająca się na zasadzie państwa siedziby nie dopuszcza do istnienia nierównej ochrony ubezpieczających w poszczególnych państwach członkowskich, a tym samym zapobiega również ewentualnym zakłóceniom konkurencji pomiędzy ubezpieczycielami działającymi w tym samym państwie członkowskim. Przyjęcie struktury bazującej na państwie siedziby wiążące się jednak także z poważnymi wadami. Po pierwsze, prowadzi to do podwójnych kosztów administracyjnych, ponieważ ubezpieczyciele prowadzący działalność transgraniczną mają obowiązek uczestniczyć w dwóch ubezpieczeniowych systemach gwarancyjnych lub w jeszcze większej ich liczbie. Po drugie, działanie w zakresie ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych może się okazać trudne w praktyce, ponieważ prowadzenie tego

systemu oraz prowadzenie i nadzorowanie postępowań upadłościowych będzie się znajdować w gestii innych organów. Po trzecie, w przypadku niedokonania ujednolicenia zasięgu geograficznego, struktura opierająca się na państwie siedziby może powodować nierówną ochronę ubezpieczających w różnych państwach członkowskich.

Komisja opowiada się za zharmonizowaniem zasięgu geograficznego ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych na podstawie zasady „państwa siedziby”.

### **3.4. Polisy objęte ochroną**

Upadek zakładu ubezpieczeń na życie może spowodować poważne trudności finansowe ubezpieczających, zwłaszcza osób, które nabyły polisę ubezpieczenia na życie z myślą o emeryturze. Nawet jeżeli ubezpieczający odzyskują część swoich oszczędności, mogą nie być w stanie znaleźć podobnego ubezpieczenia, ponieważ ich sytuacja osobista, będąca podstawą obliczania składek, zmieniła się (chodzi tutaj np. o wiek i stan zdrowia). Ze względu na długoterminowy charakter zobowiązań właściwy dla produktów ubezpieczeniowych na życie, ubezpieczający nie są zasadniczo w stanie przewidzieć, jak dobra będzie sytuacja finansowa zakładu ubezpieczeń w terminie ubezpieczenia.

Do celów niniejszej białej księgi polisy ubezpieczenia na życie obejmują tradycyjne produkty chroniące przed ryzykiem ubezpieczeniowym oraz produkty oszczędnościowo-inwestycyjne (np. ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe).

W przypadku bankructwa zakładu ubezpieczeń innych niż na życie, średnie straty ubezpieczających są zasadniczo mniejsze i ograniczają się zwykle do opłaconych z góry składek. Umowy tego typu mają charakter krótkoterminowy i większość ubezpieczających może z łatwością nabyć zastępczą polisę od innego zakładu. Ubezpieczający i beneficjenci tego typu polis, którzy w czasie, gdy ubezpieczyciel stanie się niewypłacalny, będą mieli niezaspokojone roszczenia, mogą jednak ponieść większe straty, potencjalnie przewyższające straty z tytułu typowych produktów ubezpieczeniowych na życie. Istnieją prawdopodobnie mocne argumenty przemawiające za ograniczeniem ochrony oferowanej w ramach ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych do określonych typów polis ubezpieczenia innego niż na życie. Niemniej jednak w praktyce może być trudno rozbić tę ochronę na bardzo wiele podsystemów i nie byłoby to sprawiedliwe rozwiązanie.

Komisja zaleca, aby ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne obejmowały zarówno polisy ubezpieczenia na życie jak i polisy ubezpieczenia innego niż na życie.

### **3.5. Uprawnieni roszczeniodawcy**

Objęcie ochroną wszystkich osób fizycznych i prawnych może być nadmiernie kosztownym rozwiązaniem. Aby zmniejszyć to obciążenie finansowe, uprawnienia należy być może zawęzić do roszczeniodawców spełniających określone kryteria, takich jak mikroprzedsiębiorstwa i małe przedsiębiorstwa. Określenie tych kryteriów wymagałoby starannej analizy.

Komisja zaleca, aby ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne obejmowały osoby fizyczne i niektóre osoby prawne.

### 3.6. Finansowanie

W skutecznym działaniu ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych niezwykle ważne są odpowiednie mechanizmy gromadzenia funduszy. Struktura finansowania określa nie tylko poziom ochrony, ale może mieć także znaczący wpływ na koszty ponoszone przez sektor ubezpieczeń, ponieważ opłaty nakładane na ubezpieczycieli będą prawdopodobnie przekładać się na koszty ponoszone przez ubezpieczających. Należy starannie rozważyć następujące kwestie:

#### 3.6.1. Koncepcja finansowania

W **systemie finansowanym *ex ante*** fundusze gromadzi się zapobiegawczo, na wypadek ewentualnych bankructw; są one transferowane do ubezpieczeniowego systemu gwarancyjnego za pomocą mechanizmu opłat wnoszonych przez dany sektor i zarządzane przez ten system. Główną zaletą tego rozwiązania jest zatem łatwa dostępność funduszy na potrzeby odszkodowań dla roszczeniodawców w przypadku bankructwa. Oprócz tego finansowanie *ex ante* wiąże się w mniejszym stopniu z problemami pokusy nadużycia, ponieważ ubezpieczyciele, którzy stali się niewypłacalni, wnosili wcześniej wkład do ubezpieczeniowego systemu gwarancyjnego. Ponadto w przypadku finansowania *ex ante* jest bardziej prawdopodobne, że może ono pomóc uniknąć procykliczności kojarzonej z systemami finansowanymi *ex post*. Ta pozytywna cecha może być wzmocniona przez wprowadzenie opłat *ex ante*, które byłyby ważone odpowiednio do ryzyka upadłości danego przedsiębiorstwa wnoszącego wkład (zob. sekcję 4.6.3).

Z oczywistych względów koszty początkowe i operacyjne są zwykle wyższe niż w przypadku finansowania *ex post*, ponieważ ubezpieczeniowy system operacyjny finansowany *ex ante* musi zatrudniać specjalistów inwestycyjnych do zarządzania funduszem, a także do określania i realizowania strategii inwestycyjnej cechującej się odpowiednim wyważeniem ryzyka i rentowności inwestycji. Oprócz tego istnieje zawsze możliwość, że zgromadzone fundusze okażą się niewystarczające w przypadku upadku dużego ubezpieczyciela.

W **systemie finansowanym *ex post*** opłaty są wnoszone dopiero po upadłości ubezpieczyciela, kiedy to powstają koszty dla ubezpieczeniowego systemu gwarancyjnego. W związku z tym koszty początkowe i operacyjne są zwykle ograniczone, a wysokość funduszy może być dostosowana do faktycznych kosztów niewykonania zobowiązań. Sprawiedliwość i proporcjonalność systemu *ex post* są argumentami mogącymi przemawiać za tym rozwiązaniem. Finansowanie na zasadzie *ex post* jest zazwyczaj związane w większym stopniu z pokusą nadużycia, ponieważ upadające instytucje nigdy nie wnoszą wkładu do ubezpieczeniowego systemu gwarancyjnego. Co więcej, system ten może utrudniać szybkie wypłaty na rzecz ubezpieczających. Systemy finansowane *ex post* mogą również zwiększać procykliczność, ponieważ bankructwa ubezpieczycieli są częstsze, gdy panują trudne warunki gospodarcze.

### 3.6.2. Poziom docelowy

Obawy dotyczące potencjalnie nieograniczonej wysokości wkładów do ubezpieczeniowego systemu gwarancyjnego można złagodzić przez wprowadzenie górnych pułapów lub nadrzędnych ograniczeń wysokości rocznych wkładów. W praktyce limity te można wyrazić jako określony procent składek lub rezerw członka („poziom docelowy”), z zastrzeżeniem odpowiedniego okresu przejściowego.

W celu ustalenia odpowiedniego poziomu ochrony służby Komisji przeanalizowały różne warianty, w tym poziom ochrony obowiązujący w istniejących ubezpieczeniowych systemach gwarancyjnych. Poziom docelowy ustalono wstępnie jako 1,2% składek przypisanych brutto. Stosowanie tego docelowego poziomu przez okres np. 10 lat, przekładałoby się na roczny wkład w wysokości 0,12 % składek przypisanych brutto od każdego członka tego systemu<sup>17</sup>.

Aby zmniejszyć ryzyko, że fundusze okażą się niedostateczne w przypadku upadku dużego ubezpieczyciela, można rozważyć ustalenia dotyczące dodatkowego finansowania *ex post* lub innych źródeł finansowania takich jak zewnętrzne instrumenty kredytowe lub reasekuracja.

### 3.6.3. Wkłady

Aby móc określić łączną wysokość funduszy, które należy zgromadzić od wnoszących wkłady na rzecz ubezpieczeniowego systemu gwarancyjnego, niezbędny jest mechanizm alokacyjny. W praktyce wkłady zakładów ubezpieczeń w istniejące już w UE ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne są proporcjonalne do rozmiarów ich działalności. Pozwala to uniknąć zakłóceń konkurencji pomiędzy małymi a dużymi ubezpieczycielami oraz nowymi podmiotami wchodzącymi na ten rynek. Do celów ustalania wielkości wkładu stosowane są zasadniczo trzy parametry: (i) wielkość składek (brutto lub netto), (ii) wielkość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych oraz (iii) liczba polis. Każdy z tych różnych parametrów ma inny wpływ na wielkość składek, które mają być płacone przez poszczególne zakłady.

**Ważenie ryzykiem** oznacza obliczanie wkładów stosownie do ryzyka związanego z ubezpieczycielem lub spodziewanych kosztów, na jakie może on narazić system. Wkłady oparte na analizie ryzyka są obliczane za pomocą szeregu wskaźników dających obraz profilu ryzyka ubezpieczyciela. Proponowane wskaźniki obejmują najważniejsze kategorie ryzyka stosowane do oceny prawidłowej kondycji finansowej ubezpieczyciela, np. portfel ubezpieczonego ryzyka, wypłacalność i jakość aktywów. Dane potrzebne do obliczania tych wskaźników są dostępne na mocy istniejących obowiązków sprawozdawczych.

Można także wprowadzić **limity odszkodowań i inne ograniczenia dotyczące świadczeń**. Oznaczałoby to, że ubezpieczeniowy system gwarancyjny mógłby żądać od roszczeniodawców pokrycia pewnej części straty, co pozwoliłoby zmniejszyć potrzeby finansowe systemu i zapobiegałoby pokusie nadużycia po stronie ubezpieczających. Metody te obejmują pułapy lub ograniczenia wysokości

---

<sup>17</sup> Zob. w szczególności tabelę 51 w sprawozdaniu z analizy skutków. Uzyskane wartości liczbowe dotyczą poziomów określonych dla PD (prawdopodobieństwa niewykonania zobowiązania) wynoszącego 0,1 %, przy założeniu 99 % poziomu ufności.

odszkodowania, zmniejszenie roszczenia o określony procent lub udział własny ubezpieczającego w stracie oraz minimalne pułapy zgłaszanych roszczeń. Ewentualna harmonizacja na szczeblu UE wymagałaby zachowania odpowiedniej równowagi pomiędzy dwoma potrzebami: potrzebie zagwarantowania równego, minimalnego poziomu ochrony dla wszystkich ubezpieczających we wszystkich państwach członkowskich oraz potrzebie zapobiegania zbędnej ingerencji w krajową swobodę decyzyjną w sprawie limitów odszkodowań i innych ograniczeń wysokości świadczeń.

Komisja zaleca, aby ubezpieczeniowe systemy gwarancyjne były finansowane za pomocą wkładów ubezpieczycieli wnoszonych *ex ante*, które byłyby ewentualnie uzupełniane na mocy porozumień o finansowaniu *ex post* w przypadku braku funduszy; wysokość wkładu należy obliczać stosownie do indywidualnego profilu ryzyka podmiotu, który go wnosi. Należy ustalić odpowiedni poziom docelowy finansowania, przewidując odpowiedni okres przejściowy. Komisja jest gotowa rozważyć harmonizację limitów odszkodowań i innych ograniczeń wysokości świadczeń, pod warunkiem że zagwarantowana będzie odpowiednia ochrona ubezpieczających i beneficjentów w zakresie wszystkich odpowiednich grup ubezpieczeń i we wszystkich państwach członkowskich.

### **3.7. Przenoszenie portfela lub wypłata odszkodowania z tytułu roszczeń**

W przypadku niewypłacalności ubezpieczyciela ubezpieczeniowy system gwarancyjny może podjąć dwa rodzaje działań. Może on zapewnić ciągłość polis ubezpieczeniowych, przenosząc je do wypłacalnego ubezpieczyciela lub przejmując je bezpośrednio (przenoszenie portfela). Działanie to może mieć zastosowanie w szczególności do produktów ubezpieczeniowych na życie, które ze względu na swoją długoterminowość są trudne do zastąpienia na takich samych warunkach. Alternatywnym typem działania ubezpieczeniowego systemu gwarancyjnego jest ograniczenie się do wypłaty odszkodowania na rzecz ubezpieczających lub beneficjentów z tytułu poniesionych przez nich strat (wypłata odszkodowania z tytułu roszczeń).

Komisja silnie popiera przenoszenie portfela w przypadkach, gdy jest to uzasadnione względami praktycznymi oraz opłacalne pod kątem kosztów i korzyści. Musi być jednak zapewniony awaryjny mechanizm ochrony konsumentów na wypadek upadłości zakładu ubezpieczeń. W przypadku wyczerpania wszelkich innych możliwości, ubezpieczeniowy system gwarancyjny powinien, co najmniej, wypłacić ubezpieczającym i beneficjentom odszkodowania z tytułu poniesionych przez nich strat w określonym z góry terminie.

Komisja zaleca, aby w przypadku niewypłacalności ubezpieczyciela ubezpieczeniowy system gwarancyjny był zobowiązany przynajmniej do rekompensowania ubezpieczającym i beneficjentom poniesionych przez nich strat w określonym z góry terminie.

## **4. KOLEJNE KROKI**

W niniejszej białej księdze poruszono szereg kwestii związanych z wprowadzeniem prawnie wiążących rozwiązań na szczeblu UE dotyczących ubezpieczeniowych systemów gwarancyjnych. Preferowane przez Komisję warianty są wyróżnione



ramkami w sekcjach 3 i 4. Komisja wzywa wszystkie zainteresowane strony do wyrażenia opinii na temat tych wariantów.

Komisja uważnie przeanalizuje otrzymane informacje zwrotne i weźmie je pod uwagę przy składaniu wniosku ustawodawczego.

Wszelkie komentarze w ramach niniejszego procesu konsultacyjnego należy przesyłać do Komisji na następujący adres: [MARKT-H2@ec.europa.eu](mailto:MARKT-H2@ec.europa.eu), do dnia 30 listopada 2010 r.