

32002L0083

L 345/1

DZIENNIK URZĘDOWY WSPÓLNOT EUROPEJSKICH

19.12.2002

**DYREKTYWA 2002/83/WE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY
z dnia 5 listopada 2002 r.
dotycząca ubezpieczeń na życie**

PARLAMENT EUROPEJSKI i RADA UNII EUROPEJSKIEJ,

uwzględniając Traktat ustanawiający Wspólnotę Europejską,
w szczególności jego art. 47 ust. 2 oraz art. 55,

uwzględniając wniosek Komisji ⁽¹⁾,

uwzględniając opinię Komitetu Ekonomiczno-Społecznego ⁽²⁾,

stanowiąc zgodnie z procedurą przewidzianą w art. 251 Traktatu ⁽³⁾,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Pierwsza dyrektywa Rady 79/267/EWG z dnia 5 marca 1979 r. w sprawie koordynacji przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych dotyczących podejmowania i prowadzenia działalności w dziedzinie bezpośrednich ubezpieczeń na życie ⁽⁴⁾, druga dyrektywa Rady 90/619/EWG z dnia 8 listopada 1990 r. w sprawie koordynacji przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych odnoszących się do ubezpieczeń na życie, ustanawiająca przepisy ułatwiające skuteczne korzystanie ze swobody świadczenia usług i zmieniająca dyrektywę 79/267/EWG ⁽⁵⁾ oraz dyrektywę Rady 92/96/EWG z dnia 10 listopada 1992 r. w sprawie koordynacji przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych odnoszących się do bezpośrednich ubezpieczeń na życie, zmieniająca dyrektywy 79/267/EWG i 90/619/EWG (trzecia dyrektywa dotycząca ubezpieczeń na życie) ⁽⁶⁾, były zmieniane kilkakrotnie w znacznym stopniu. Z uwagi na to, że

mają zostać wprowadzone dalsze zmiany, dyrektywy powinny zostać przepracowane w celu zachowania jasności.

- (2) W celu ułatwienia podejmowania i prowadzenia działalności w zakresie ubezpieczeń na życie istotne jest wyeliminowanie niektórych rozbieżności, występujących w krajowych prawodawstwach dotyczących nadzoru. Aby osiągnąć ten cel i tym samym zapewnić właściwą ochronę ubezpieczającym i uprawnionym we wszystkich Państwach Członkowskich, przepisy dotyczące wymaganych gwarancji finansowych zakładów ubezpieczeń na życie powinny zostać skoordynowane.
- (3) Konieczne jest dopełnienie rynku wewnętrznego w dziedzinie ubezpieczeń na życie, w zakresie zarówno prawa przedsiębiorczości, jak i swobody świadczenia usług w Państwach Członkowskich, tak aby ułatwić pokrywanie zobowiązań ze zdarzeń ubezpieczeniowych powstałych we Wspólnocie zakładom ubezpieczeń na życie posiadającym siedzibę zarządu na obszarze Wspólnoty oraz umożliwić ubezpieczającym korzystanie z usług nie tylko ubezpieczycieli prowadzących działalność w ich własnym kraju, ale również ubezpieczycieli, których siedziba zarządu znajduje się na obszarze Wspólnoty i którzy prowadzą działalność w innych Państwach Członkowskich.
- (4) Na mocy Traktatu zakazana jest jakakolwiek dyskryminacja w odniesieniu do swobody świadczenia usług, wynikająca z faktu, że dany zakład nie posiada siedziby w Państwie Członkowskim, w którym świadczona jest usługa. Zakaz ten stosuje się do usług świadczonych we Wspólnocie przez zakłady, niezależnie od tego, czy jest tam ich siedziba, przedstawicielstwo czy oddział.
- (5) Niniejsza dyrektywa stanowi zatem ważny etap w łączeniu rynków krajowych w rynek zintegrowany i etap ten musi być uzupełniony innymi instrumentami wspólnotowymi w celu umożliwienia ubezpieczającym korzystania z usług każdego ubezpieczyciela posiadającego siedzibę we Wspólnocie i prowadzącego tam działalność na podstawie prawa przedsiębiorczości lub na podstawie swobody świadczenia usług, zapewniając im właściwą ochronę.
- (6) Niniejsza dyrektywa kształtuje część prawodawstwa wspólnotowego w zakresie ubezpieczeń na życie, które obejmuje również dyrektywę Rady 91/674/EWG z dnia 19 grudnia 1991 r. w sprawie rocznych i skonsolidowanych sprawozdań finansowych zakładów ubezpieczeń ⁽⁷⁾.

⁽¹⁾ Dz.U. C 365 E z 19.12.2000, str. 1.

⁽²⁾ Dz.U. C 123 z 25.4.2001, str. 24.

⁽³⁾ Opinia Parlamentu Europejskiego z dnia 15 marca 2001 r. (Dz.U. C 343 z 5.12.2001, str. 202), wspólne stanowisko Rady z dnia 27 maja 2002 r. (Dz.U. C 170 E z 16.7.2002, str. 45.) i decyzja Parlamentu Europejskiego z dnia 25 września 2002 r. (dotychczas nieopublikowana w Dzienniku Urzędowym).

⁽⁴⁾ Dz.U. L 63 z 13.3.1979, str. 1. Dyrektywa ostatnio zmieniona dyrektywą 2002/12/WE Parlamentu Europejskiego i Rady (Dz.U. L 77 z 20.3.2002, str. 11).

⁽⁵⁾ Dz.U. L 330 z 29.11.1990, str. 50. Dyrektywa zmieniona dyrektywą 92/96/EWG (Dz.U. L 360 z 9.12.1992, str. 1).

⁽⁶⁾ Dz.U. L 360 z 9.12.1992, str. 1. Dyrektywa zmieniona dyrektywą 2000/64/WE Parlamentu Europejskiego i Rady (Dz.U. L 290 z 17.11.2000, str. 27).

⁽⁷⁾ Dz.U. L 374 z 31.12.1991, str. 7.

- (7) Przyjęte podejście polega na doprowadzeniu do harmonizacji w zakresie podstawowym, koniecznym i wystarczającym do wzajemnego uznawania zezwoleń oraz systemów kontroli ostrożnościowej, umożliwiającej udzielenie jednolitego zezwolenia ważnego w całej Wspólnocie oraz stosowanie zasady sprawowania nadzoru przez Państwo Członkowskie pochodzenia.
- (8) W wyniku tego do podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej wymagane jest udzielenie jednolitego urzędowego zezwolenia przez właściwe władze Państwa Członkowskiego, w którym zakład ubezpieczeń ma swoją siedzibę zarządu. Umożliwia ono zakładowi prowadzenie działalności we Wspólnocie na podstawie prawa przedsiębiorczości lub swobody świadczenia usług. Państwo Członkowskie, w którym znajduje się oddział lub w którym świadczone są usługi, może nie wymagać uzyskania nowego zezwolenia przez zakłady ubezpieczeń, które chcą prowadzić w nim działalność ubezpieczeniową i które otrzymały już zezwolenia w swoim Państwie Członkowskim pochodzenia.
- (9) Właściwe władze nie powinny udzielić zezwolenia lub przedłużyć zezwolenia zakładowi ubezpieczeń wówczas, gdy skuteczne wykonywanie ich funkcji nadzorczych może zostać uniemożliwione przez bliskie powiązania, które istnieją między tym zakładem a innymi osobami fizycznymi lub prawnymi. Zakłady ubezpieczeń posiadające już zezwolenia muszą również spełniać wymogi właściwych władz w tym zakresie.
- (10) Definicja „bliskich powiązań” w niniejszej dyrektywie ustanawia minimalne kryteria i nie stanowi przeszkody dla Państw Członkowskich w stosowaniu jej w sytuacjach innych niż określonych przez definicję.
- (11) Sam fakt nabycia znacznego udziału w kapitale spółki nie stanowi o powstaniu udziału kapitałowego w rozumieniu „bliskich powiązań”, jeżeli ten pakiet akcji został nabyty wyłącznie jako lokata tymczasowa, która nie pozwala wywierać wpływu na strukturę lub politykę finansową zakładu ubezpieczeń.
- (12) Zasady wzajemnego uznawania i nadzoru ze strony Państwa Członkowskiego pochodzenia wymagają, aby właściwe władze Państw Członkowskich odmówiły udzielenia zezwolenia lub cofnęły zezwolenie w przypadku, gdy takie czynniki, jak treść programu działalności, rozmieszczenie geograficzne faktycznie prowadzonej działalności wyraźnie wskazują, że zakład ubezpieczeń wybrał system prawny danego Państwa Członkowskiego w celu uniknięcia bardziej restrykcyjnych norm obowiązujących w innym Państwie Członkowskim, w którym zakład ten prowadzi już lub zamierza prowadzić swoją działalność w większym stopniu. Zakład ubezpieczeń musi uzyskać zezwolenie w Państwie Członkowskim, w którym posiada swoją siedzibę zarządu. Ponadto Państwa Członkowskie muszą wymagać, aby siedziba zarządu zakładu ubezpieczeń zawsze znajdowała się w jej Państwie Członkowskim pochodzenia oraz że zakład faktycznie prowadzi tam swoją działalność.
- (13) Z powodów praktycznych pożądane jest zdefiniowanie świadczenia usług, biorąc pod uwagę zarówno przedsiębiorstwo ubezpieczyciela, jak i miejsce, gdzie zobowiązanie ma być pokryte. Dlatego należy zdefiniować również zobowiązanie. Ponadto pożądane jest rozróżnienie między działalnością prowadzoną w znaczeniu przedsiębiorczości i działalnością prowadzoną w znaczeniu swobody świadczenia usług.
- (14) Niezbędna jest klasyfikacja według grup ubezpieczeń, aby ustalić, w szczególności, przedmiot działalności będący przedmiotem obowiązkowego zezwolenia.
- (15) Niektóre wzajemne powiązania, które z tytułu ich sytuacji prawnej spełniają wymogi odnośnie do bezpieczeństwa oraz innych określonych gwarancji finansowych, powinny zostać wyłączone z zakresu zastosowania niniejszej dyrektywy. Niektóre organizacje, których działalność obejmuje tylko bardzo wąski sektor i jest ograniczona umową spółki, powinny również zostać wyłączone.
- (16) Ubezpieczenie na życie jest przedmiotem urzędowego zezwolenia i sprawowania nadzoru w każdym Państwie Członkowskim. Warunki udzielenia lub cofnięcia zezwolenia powinny zostać określone. Należy ustanowić przepis pozwalający na odwoływanie się do sądów w przypadku odmowy udzielenia zezwolenia lub jego cofnięcia.
- (17) Pożądane jest wyjaśnienie kompetencji i środków nadzoru powierzonych właściwym organom. Pożądane jest również ustanowienie przepisów szczególnych dotyczących podejmowania, prowadzenia i nadzoru działalności w zakresie swobody świadczenia usług.
- (18) Właściwe władze Państw Członkowskich pochodzenia powinny być odpowiedzialne za monitorowanie kondycji finansowej zakładów ubezpieczeń, uwzględniając stopień ich wypłacalności, tworzenie odpowiednich rezerw techniczno-ubezpieczeniowych oraz pokrycie tych rezerw poprzez aktywa dopasowane.
- (19) Właściwe jest, aby zapewnić możliwość wymiany informacji między właściwymi władzami i innymi władzami lub organami, które z tytułu swojej funkcji przyczyniają się do wzmocnienia stabilności systemu finansowego, w celu zachowania poufnego charakteru przekazywanych informacji lista adresatów musi pozostawać ściśle ograniczona.
- (20) Niektóre zachowania, takie jak nadużycia finansowe oraz przestępstwa popełnione w związku z wykorzystaniem poufnych informacji, mogą wpłynąć na stabilność systemu finansowego, w tym również na jego integralność, nawet wówczas, gdy zachowania te dotyczą przedsiębiorstw innych niż zakłady ubezpieczeń.
- (21) Konieczne jest określenie warunków, na jakich wyżej wspomniana wymiana informacji będzie dozwolona.

- (22) Gdy zostało ustalone, że informacje mogą być ujawnione wyłącznie za wyraźną zgodą właściwych władz, mogą one, tam gdzie jest to stosowne, uzależnić swoją zgodę od spełnienia rygorystycznych warunków.
- (23) Państwa Członkowskie mogą zawierać umowy dotyczące wymiany informacji z państwami trzecimi, pod warunkiem że ujawnione informacje korzystają z właściwych gwarancji tajemnicy zawodowej.
- (24) Do celów wzmocnienia nadzoru ostrożnościowego nad zakładami ubezpieczeń oraz ochrony klientów zakładów ubezpieczeń należy zastrzec, że biegły rewident musi być zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia właściwych władz w każdym przypadku przewidzianym niniejszą dyrektywą, gdy w trakcie wykonywania swoich zadań wejdzie w posiadanie informacji dotyczących pewnych faktów, które mogą mieć poważne konsekwencje dla sytuacji finansowej zakładów ubezpieczeń lub dla funkcjonowania służb administracyjnych i księgowych zakładu ubezpieczeń.
- (25) Uwzględniając określony cel, pożądanym jest, aby Państwa Członkowskie postanowiły, że taki obowiązek powinien dotyczyć wszystkich okoliczności, kiedy biegły rewident odkrywa takie fakty w trakcie wykonywania swoich zadań w przedsiębiorstwie posiadającym bliskie powiązania z zakładem ubezpieczeń.
- (26) Obowiązek biegłych rewidentów, aby w stosownych przypadkach powiadomić właściwe władze o niektórych faktach i decyzjach dotyczących zakładów ubezpieczeń, stwierdzonych podczas wykonywania zadań w przedsiębiorstwie innym niż zakład ubezpieczeń, nie zmienia charakteru ich zadań w takim przedsiębiorstwie, ani też wymaganego sposobu wykonywania tych zadań.
- (27) Wykonywanie operacji zarządzania grupowymi funduszami emerytalnymi nie może w żadnym przypadku wywierać wpływu na kompetencje przyznane właściwym władzom w odniesieniu do podmiotów posiadających aktywa, dzięki którym możliwe jest zarządzanie.
- (28) Niektóre przepisy niniejszej dyrektywy określają minimalne normy. Państwo Członkowskie pochodzenia, poprzez właściwe władze, może ustanowić bardziej rygorystyczne zasady w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń, które otrzymały zezwolenia.
- (29) Właściwe władze Państw Członkowskich muszą mieć do swojej dyspozycji takie środki nadzoru, jakie są niezbędne do zapewnienia prawidłowego prowadzenia działalności przez zakłady ubezpieczeń w całej Wspólnocie, niezależnie, czy prowadzona jest na podstawie prawa przedsiębiorczości czy swobody świadczenia usług, w szczególności muszą być w stanie wprowadzić właściwe środki zabezpieczające lub nałożyć sankcje mające na celu zapobieganie nieprawidłowościom i naruszeniom przepisów w sprawie nadzoru nad ubezpieczeniami.
- (30) Przepisy dotyczące przeniesienia portfela powinny zawierać przepisy szczególnie dotyczące przesunięcia do innego zakładu portfela umów zawartych w ramach swobody świadczenia usług.
- (31) Przepisy dotyczące przeniesienia portfela muszą być zgodne z obowiązkiem uzyskania jednolitego zezwolenia przewidzianego w niniejszej dyrektywie.
- (32) Zakładom utworzonym po dacie określonej w art. 18 ust. 3 nie powinno się udzielać zezwoleń na prowadzenie działalności w zakresie ubezpieczeń na życie i równocześnie i w zakresie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie. Państwa Członkowskie powinny mieć możliwość udzielania zezwoleń na dalszą działalność zakładom ubezpieczeń, które w określonym terminie określonym w art. 18 ust. 3 prowadziły działalność w zakresie ubezpieczeń na życie i w zakresie innym niż ubezpieczenia na życie, pod warunkiem że przyjęte jest oddzielne zarządzanie takimi działalnościami, tak aby interesy odpowiednio ubezpieczających na życie i ubezpieczających innych niż ubezpieczających na życie były zabezpieczone, a minimalne zobowiązania finansowe w odniesieniu do jednego rodzaju działalności nie były pokrywane ze środków działalności drugiego rodzaju. Państwa Członkowskie powinny mieć możliwość nałożenia na działające już na ich terytorium zakłady ubezpieczeń, które prowadzą działalność równocześnie w zakresie ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie, wymogu zaprzestania tych praktyk. Ponadto wyspecjalizowane zakłady ubezpieczeń powinny stanowić przedmiot specjalnego nadzoru w przypadku, gdy zakłady ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia należy do tej samej grupy finansowej co zakład ubezpieczeń na życie.
- (33) Żadne przepisy niniejszej dyrektywy nie wykluczają możliwości podziału mieszanego zakładu na dwa zakłady, jednego działającego w dziedzinie ubezpieczeń na życie, drugiego działającego w dziedzinie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie. Aby umożliwić taki podział na najlepszych możliwych warunkach, pożądanym jest zezwolenie Państwom Członkowskim, zgodnie z regułami wspólnotowego prawa konkurencji, stworzenia odpowiednich regulacji podatkowych, w szczególności dotyczących zysków kapitałowych, jakie mogą wynikać z takiego podziału.
- (34) Te Państwa Członkowskie, które chcą takiego rozwiązania, powinny być w stanie udzielać takie same zezwolenia zakładom ubezpieczeń według grup określonych w załączniku i rodzajów działalności ubezpieczeniowej określonej w grupach 1 i 2 w Załączniku do pierwszej dyrektywy Rady 73/239/EWG z dnia 24 lipca 1973 r. w sprawie koordynacji przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych odnoszących się do podejmowania i prowadzenia działalności w dziedzinie ubezpieczeń bezpośrednich innych niż ubezpieczenia na życie⁽¹⁾. Możliwość taka jednakże może zostać uzależniona od spełnienia pewnych warunków w odniesieniu do zgodności z regułami rachunkowości i zasadami dotyczącymi likwidacji.

⁽¹⁾ Dz.U. L 228 z 16.8.1973, str. 3. Dyrektywa ostatnio zmieniona dyrektywą 2002/13/WE Parlamentu Europejskiego i Rady (Dz.U. L 77 z 20.3.2002, str. 17).

- (35) Z punktu widzenia ochrony ubezpieczonych na życie niezbędne jest utworzenie odpowiednich rezerw techniczno-ubezpieczeniowych w każdym zakładzie ubezpieczeń. Obliczenie takich rezerw opiera się w zasadniczej części na zasadach aktuarialnych. Zasady te powinny zostać skoordynowane w celu uproszczenia wzajemnego uznawania zasad nadzoru ostrożnościowego mających zastosowanie w różnych Państwach Członkowskich.
- (36) Pożądane jest, w interesie ostrożności, ustanowienie poziomu minimalnej koordynacji zasad ograniczających oprocentowanie wykorzystywane podczas obliczania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych. Do celów takiego ograniczenia, jako że istniejące metody są prawidłowe, ostrożnościowe i równoważne, właściwe wydaje się pozostawienie Państwu Członkowskiemu swobodnego wyboru metody, jaka zostanie wykorzystana.
- (37) Aby umożliwić wzajemne uznawanie zasad Państw Członkowskich, muszą zostać skoordynowane zasady regulujące obliczanie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych oraz zasady regulujące rozmieszczenie, umiejscowienie i dopasowanie aktywów wykorzystywanych do pokrycia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych. Taka koordynacja musi uwzględniać liberalizację przepływu kapitału przewidzianego w art. 56 Traktatu oraz postęp Wspólnoty w kierunku urzeczywistnienia unii gospodarczej i walutowej.
- (38) Państwo Członkowskie pochodzenia nie może jednak wymagać od zakładów ubezpieczeń lokowania aktywów przeznaczonych na pokrycie ich rezerw techniczno-ubezpieczeniowych w szczególne kategorie aktywów, ponieważ wymóg taki byłby niezgodny z liberalizacją przepływów kapitału, przewidzianą w art. 56 Traktatu.
- (39) Niezbędne jest, poza rezerwami techniczno-ubezpieczeniowymi, włącznie z rezerwami matematycznymi, w odpowiedniej kwocie gwarantującej zaciągnięte zobowiązania, aby zakłady ubezpieczeń posiadały rezerwę dodatkową, określoną mianem marginesu wypłacalności, reprezentowaną przez aktywa dowolne oraz, za zgodą właściwych władz, przez inne aktywa implicytywne, które powinny spełniać rolę bufora dla niekorzystnych wahań w sektorze. Wymóg ten jest ważnym elementem nadzoru ostrożnościowego mającego na celu ochronę osób ubezpieczonych i ubezpieczających. Aby zapewnić, że wymogi nałożone w tym celu zostały ustalone według obiektywnych kryteriów, według których zakłady ubezpieczeń tej samej wielkości będą traktowane na zasadzie równości w odniesieniu do konkurencji, pożądane jest zastrzeżenie, że margines wypłacalności uwzględnia wszystkie zobowiązania zakładu ubezpieczeń oraz charakter i wagę ryzyka, wynikającego z różnego rodzaju działalności objętych zakresem niniejszej dyrektywy. Margines ten powinien być zatem różny w zależności od tego, czy ryzyka dotyczą
- lokat, śmierci czy jedynie zarządzania. Powinien on być ustalany pod kątem wielkości rezerw matematycznych, funduszu ryzyka przyjętego przez zakład, zbioru składek lub wkładów, samych rezerw lub aktywów tontyn.
- (40) Dyrektywa 92/96/EWG przewiduje tymczasową definicję rynku regulowanego do czasu przyjęcia dyrektywy w sprawie usług inwestycyjnych w zakresie papierów wartościowych, która zharmonizuje to pojęcie na poziomie wspólnotowym. Dyrektywa Rady 93/22/EWG z dnia 10 maja 1993 r. w sprawie usług inwestycyjnych w zakresie papierów wartościowych ⁽¹⁾ podaje definicję rynku regulowanego, mimo że wyłącza ona z jego zakresu działalność w zakresie ubezpieczeń na życie. Właściwe jest zastosowanie pojęcia rynku regulowanego także w stosunku do działalności w zakresie ubezpieczeń na życie.
- (41) Wykaz pozycji, które mogą składać się na margines wypłacalności wymagany przez niniejszą dyrektywę, uwzględnia nowe instrumenty finansowe oraz udogodnienia przyznane innym instytucjom finansowym do celów utworzenia ich funduszy własnych; w świetle rozwoju sytuacji rynkowej zawierania umów reasekuracyjnych przez pierwotnych ubezpieczycieli istnieje potrzeba upoważnienia właściwych władz do zmniejszania w pewnych okolicznościach ograniczenia wymogów marginesu wypłacalności. w celu poprawienia jakości marginesu wypłacalności możliwość zawarcia przyszłych zysków w dostępnym marginesie wypłacalności powinna zostać ograniczona i uzależniona od spełnienia warunków oraz powinna w każdym przypadku przestać być stosowana po 2009 r.
- (42) Niezbędny jest wymóg utworzenia funduszu gwarancyjnego, którego wielkość i struktura stanowiłyby gwarancję, że w chwili powstania zakłady posiadają odpowiednie środki oraz że w trakcie prowadzenia działalności margines wypłacalności w żadnym wypadku nie spadnie poniżej minimum bezpieczeństwa. Całość lub określona część funduszu gwarancyjnego musi się składać z określonych pozycji aktywów.
- (43) Aby uniknąć w przyszłości znacznych i gwałtownych podwyżek w wielkości minimalnej funduszu gwarancyjnego, należy ustanowić mechanizm uwzględniający jego podwyższanie zgodnie z europejskim wskaźnikiem cen konsumpcyjnych. Niniejsza dyrektywa powinna ustanowić minimalne normy dla wymogów marginesu wypłacalności, a Państwa Członkowskie pochodzenia powinny móc ustanowić bardziej restrykcyjne przepisy dla zakładów ubezpieczeń, które otrzymały zezwolenia od ich własnych właściwych organów.

⁽¹⁾ Dz.U. L 141 z 11.6.1993, str. 27. Dyrektywa ostatnio zmieniona dyrektywą 2000/64/WE Parlamentu Europejskiego i Rady.

- (44) Przepisy obowiązujące w Państwach Członkowskich dotyczące prawa o zobowiązaniach umownych stosowane do działalności określonych w niniejszej dyrektywie różnią się. Harmonizacja prawodawstw dotyczących zobowiązań umownych w zakresie ubezpieczeń nie jest podstawowym warunkiem urzeczywistnienia rynku wewnętrznego w dziedzinie ubezpieczeń. Możliwość Państw Członkowskich do narzucania stosowania ich prawa do umów ubezpieczenia obejmujących zobowiązania na ich terytorium może zapewnić właściwe środki bezpieczeństwa dla ubezpieczających. Wolność wyboru, jako prawo właściwe dla umowy, prawo inne niż prawo Państwa zobowiązania może być zastosowane w niektórych przypadkach, zgodnie z zasadami uwzględniającymi szczególne okoliczności.
- (45) W przypadku umów ubezpieczenia na życie ubezpieczający powinien mieć możliwość unieważnienia umowy w terminie 14-30 dni.
- (46) W ramach rynku wewnętrznego, w interesie ubezpieczającego jest posiadanie dostępu do możliwie najszerzej grupy produktów ubezpieczeniowych dostępnych we Wspólnocie, tak aby mógł on wybrać produkt najlepiej odpowiadający jego potrzebom. Do Państwa Członkowskiego zobowiązania należy zapewnić, że na jego terytorium nie ma żadnych przeszkód dla obrotu produktów ubezpieczenia, których sprzedaż jest oferowana w całej Wspólnocie, tak długo jak nie stoją one w sprzeczności z przepisami prawa chroniącymi ogólne dobro, obowiązującymi w Państwie Członkowskim zobowiązania oraz o tyle, o ile ogólne dobro nie jest zabezpieczone zasadami Państwa Członkowskiego pochodzenia, pod warunkiem że takie przepisy muszą być stosowane bez jakiegokolwiek dyskryminacji, do wszystkich zakładów działających w tym Państwie Członkowskim, oraz że są obiektywnie niezbędne w stosunku do wykonywanej działalności.
- (47) Państwa Członkowskie zgodnie z prawem przedsiębiorczości lub swobodą świadczenia usług powinny zapewnić na swoim terytorium, że wykorzystane produkty ubezpieczenia i dokumentacja wymagana do pokrycia zobowiązania zgodne są ze stosowanymi szczególnymi przepisami prawa chroniącymi ogólne dobro. Systemy nadzoru, jakie będą zastosowane, muszą spełniać wymogi rynku wewnętrznego, lecz ich zastosowanie nie może stanowić pierwotnego warunku prowadzenia działalności ubezpieczeniowej. Stąd wymogi systemu uprzedniego zatwierdzania warunków ubezpieczeń nie wydają się uzasadnione. Dlatego istotne jest stworzenie systemów lepiej odpowiadających wymogom rynku wewnętrznego, które pozwolą każdemu Państwu Członkowskiemu zagwarantować ubezpieczającym właściwą ochronę.
- (48) Niezbędne jest ustanowienie przepisów zapewniających koordynację między właściwymi władzami Państw Członkowskich oraz tymi władzami i Komisją.
- (49) Należy ustanowić przepisy zapewniające wprowadzenie systemu kar, jakie będą nakładane w przypadku, gdy w Państwie Członkowskim, w którym zaciągnięto zobowiązanie, zakład ubezpieczeń nie przestrzega przepisów chroniących ogólne dobro, które mają do niego zastosowanie.
- (50) Niezbędne jest zapewnienie odpowiednich środków w przypadkach, kiedy sytuacja finansowa zakładu prowadzi do trudności w pokrywaniu zobowiązań ubezpieczeniowych. w szczególnych sytuacjach zagrożenia praw ubezpieczających istnieje potrzeba upoważnienia właściwych władz do interweniowania na wystarczająco wczesnym etapie, jednakże wykonując swoje uprawnienia, właściwe władze powinny informować zakłady ubezpieczeń o powodach uzasadniających takie działania nadzoru, zgodnie z zasadami prawidłowego zarządzania, z zachowaniem należytych procedur. Tak długo, jak taka sytuacja istnieje, właściwe władze nie powinny poświadczać posiadania przez zakład ubezpieczeń wystarczającego marginesu wypłacalności.
- (51) Do celów zastosowania zasad aktuarialnych zgodnie z niniejszą dyrektywą Państwo Członkowskie pochodzenia może wymagać systematycznego powiadamiania o podstawach technicznych stosowanych do obliczenia stawek składek i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, przy czym takie powiadomienie nie obejmuje zgłaszania ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczeń oraz stawek stosowanych przez zakład.
- (52) Na rynku wewnętrznym ubezpieczeń konsument będzie miał szerszy i bardziej zróżnicowany wybór umów. Jeżeli chce on w pełni skorzystać z takiej różnorodności oraz większej konkurencyjności, musi mieć dostęp do takich niezbędnych informacji, które umożliwią mu dokonanie wyboru produktu najlepiej odpowiadającego jego potrzebom. Ten wymóg informacji jest tym bardziej istotny, jako że czas trwania zobowiązań może być bardzo długi. Przepisy podstawowe muszą dlatego zostać skoordynowane, aby konsument otrzymał jasną i rzetelną informację w sprawie głównych cech charakterystycznych produktów jemu zaproponowanych, jak również dane szczegółowe dotyczące organów, do których mogą kierować wszelkie skargi ubezpieczający, osoby ubezpieczone lub uprawnione.
- (53) Zasadniczym środkiem prowadzenia skutecznej działalności w sektorze ubezpieczeń we Wspólnocie jest reklama produktu ubezpieczenia. Niezbędne jest pozostawienie zakładom ubezpieczeń możliwości stosowania wszystkich normalnych środków reklamy w Państwie Członkowskim oddziału lub świadczenia usług. Państwa Członkowskie niemniej jednak mogą wymagać zgodności co do formy i treści reklamy z ich przepisami krajowymi, ustanowionymi na podstawie prawodawstwa wspólnotowego w sprawie reklamy lub przyjętymi przez Państwa Członkowskie z powodu ogólnego dobra.

- (54) W ramach rynku wewnętrznego żadne Państwo Członkowskie nie może zakazywać równoczesnego prowadzenia na swoim terytorium działalności ubezpieczeniowej zarówno na podstawie prawa przedsiębiorczości, jak i swobody świadczenia usług.
- (55) Niektóre Państwa Członkowskie nie obciążają transakcji ubezpieczeniowych żadną formą podatków pośrednich, podczas gdy większość z nich stosuje podatki specjalne i inne formy danin. Struktura i stawki takich podatków i danin różnią się wyraźnie między poszczególnymi Państwami Członkowskimi, w których są stosowane. Požadane jest, aby unikać sytuacji, w których istniejące różnice prowadzą do zakłócenia konkurencji w zakresie usług ubezpieczeniowych między Państwami Członkowskimi. Do czasu przyszłej harmonizacji stosowanie systemów podatkowych oraz innych form danin przyjętych w Państwie Członkowskim, w którym zaciągnięto zobowiązania, może umożliwić wyeliminowanie tego problemu oraz że do Państw Członkowskich należy przyjęcie rozwiązań zapewniających pobieranie tych podatków i danin.
- (56) Istotne jest, aby wprowadzić koordynację Wspólnoty w sprawie likwidacji zakładów ubezpieczeń. Od tej chwili zasadnicze jest zapewnienie, że w przypadku likwidacji zakładu ubezpieczeń, którego system ochronny istniejący w każdym Państwie Członkowskim musi gwarantować równe traktowanie wszystkich wierzycieli ubezpieczyciela, niezależnie od ich przynależności państwowej i sposobu zaciągnięcia zobowiązania.
- (57) Skoordynowane zasady dotyczące prowadzenia działalności w zakresie ubezpieczeń bezpośrednich we Wspólnocie powinny, co do zasady, mieć zastosowanie do wszystkich zakładów działających na rynku oraz, w konsekwencji, również do przedstawicielstw i oddziałów, w przypadku gdy siedziba zarządu zakładu znajduje się poza Wspólnotą. w odniesieniu do metod nadzoru niniejsza dyrektywa ustanawia przepisy szczególne dotyczące takich przedstawicielstw i oddziałów w następstwie faktu, iż aktywa zakładów, do których należą, znajdują się poza Wspólnotą.
- (58) Požadane jest umożliwienie zawierania porozumień na zasadzie wzajemności z jednym lub wieloma państwami trzecimi, aby dopuścić łagodzenie takich specjalnych warunków, przestrzegając jednak zasady, że takie przedstawicielstwa i oddziały nie powinny uzyskać traktowania korzystniejszego niż zakłady ubezpieczeń Wspólnoty.
- (59) Należy ustanowić przepisy wprowadzające elastyczną procedurę, która pozwoli na ocenę, na poziomie Wspólnoty, wzajemności z państwami trzecimi. Celem takiej procedury nie jest zamykanie dostępu do rynków finansowych Wspólnoty, lecz przeciwnie, zwiększenie liberalizacji globalnych rynków finansowych w innych państwach trzecich, gdyż Wspólnota zamierza pozostawić swoje rynki finansowe otwarte dla reszty świata. w tym celu niniejsza dyrektywa przewiduje procedury negocjacyjne z państwami trzecimi. w ostateczności możliwość podjęcia środków polegających na zawieszeniu nowych wniosków o udzielenie zezwolenia lub ograniczeniu nowych zezwoleń powinna zostać zapewniona zgodnie z procedurą regulacyjną przewidzianą na podstawie art. 5 decyzji Rady 1999/468/WE⁽¹⁾.
- (60) Niniejsza dyrektywa powinna ustanowić przepisy dotyczące dowodu nieposzlakowanej opinii i dowodu o braku uprzednio ogłoszonej upadłości.
- (61) W celu wyjaśnienia systemu prawnego stosowanego do działalności w zakresie ubezpieczeń na życie, objętych niniejszą dyrektywą, niektóre przepisy dyrektyw 79/267/EWG, 90/619/EWG oraz 92/96/EWG powinny zostać dostosowane. Do tego celu niektóre przepisy dotyczące ustalania marginesu wypłacalności i praw nabytych przez oddziały zakładów ubezpieczeń utworzonych przed dniem 1 lipca 1994 r. powinny zostać zmienione. Treść programów działalności oddziałów zakładów państw trzecich, jakie będą prowadzić działalność gospodarczą na terytorium Wspólnoty, również powinna zostać zdefiniowana.
- (62) Dostosowanie techniczne szczegółowych zasad ustanowionych w niniejszej dyrektywie może być konieczne od czasu do czasu w celu uwzględnienia przyszłego rozwoju sektora ubezpieczeniowego. Komisja dokona takich dostosowań, jeżeli okażą się one niezbędne, po konsultacji z Komitetem ds. Ubezpieczeń utworzonym dyrektywą Rady 91/675/EWG⁽²⁾, poprzez wykonanie uprawnień wykonawczych przyznanych jej Traktatem. Środki te, będące środkami o ogólnym zakresie w rozumieniu art. 2 decyzji 1999/468/WE, powinny zostać wprowadzone za pomocą procedury regulacyjnej przewidzianej w art. 5 tej decyzji.
- (63) Na podstawie art. 15 Traktatu należy uwzględnić zakres wysiłku, jakiego muszą dokonać niektóre gospodarki znajdujące się na odmiennym poziomie rozwoju; z tego powodu powinny zostać przyjęte regulacje przejściowe, służące stopniowemu stosowaniu niniejszej dyrektywy w niektórych Państwach Członkowskich.
- (64) Dyrektywy 79/267/EWG i 90/619/EWG przyznały specjalne odstępstwa w odniesieniu do niektórych zakładów istniejących w momencie przyjęcia tych dyrektyw. Zakłady te następnie zmieniły swoją strukturę. Dlatego nie potrzebują one dalszego stosowania takiego specjalnego odstępstwa.
- (65) Niniejsza dyrektywa nie powinna naruszać obowiązków Państw Członkowskich dotyczących nieprzekraczalnych terminów transpozycji i zastosowania dyrektyw wymienionych w sekcji B załącznika V,

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DYREKTYWĘ;

⁽¹⁾ Dz.U. L 184 z 17.7.1999, str. 23.

⁽²⁾ Dz.U. L 374 z 31.12.1991, str. 32.

SPIS TREŚCI

TYTUŁ I	DEFINICJE I ZAKRES	12
Artykuł 1	Definicje	12
Artykuł 2	Zakres	13
Artykuł 3	Działania i organy wyłączone	13
TYTUŁ II	PODEJMOWANIE DZIAŁALNOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ W ZAKRESIE UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE	14
Artykuł 4	Zasady udzielania zezwolenia	14
Artykuł 5	Zakres udzielonego zezwolenia	14
Artykuł 6	Warunki otrzymania zezwolenia	14
Artykuł 7	Program działalności	15
Artykuł 8	Akcjonariusze i wspólnicy posiadający znaczne pakiety akcji	16
Artykuł 9	Odmowa udzielenia zezwolenia	16
TYTUŁ III	ZASADY REGULUJĄCE DZIAŁALNOŚĆ UBEZPIECZENIOWĄ	16
Rozdział 1	Zasady i metody nadzoru finansowego	16
Artykuł 10	Właściwe władze i przedmiot nadzoru	16
Artykuł 11	Nadzór nad oddziałami utworzonymi w innym Państwie Członkowskim	16
Artykuł 12	Zakaz obowiązkowej cesji części zobowiązań objętych ubezpieczeniem	16
Artykuł 13	Rachunkowość, informacje ostrożnościowe i statystyczne: kompetencje nadzorcze ...	16
Artykuł 14	Przeniesienie portfela	17
Artykuł 15	Znaczne pakiety akcji	17
Artykuł 16	Tajemnica zawodowa	18
Artykuł 17	Obowiązki biegłych rewidentów	20
Artykuł 18	Prowadzenie działalności w zakresie ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie	20
Artykuł 19	Rozdzielenie zarządzania ubezpieczeniami na życie od zarządzania ubezpieczeniami innymi niż ubezpieczenia na życie	21
Rozdział 2	Zasady odnoszące się do rezerw techniczno-ubezpieczeniowych i ich przedstawiania	21
Artykuł 20	Tworzenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych	21
Artykuł 21	Składki dla nowych przedsiębiorstw	23
Artykuł 22	Aktywa pokrywające rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe	23
Artykuł 23	Kategorie dopuszczalnych aktywów	23
Artykuł 24	Zasady różnicowania lokat	24
Artykuł 25	Umowy powiązane z przedsiębiorstwami zbiorowego inwestowania w zbywalne papiery wartościowe lub indeksem akcji	25
Artykuł 26	Zasady dopasowania	26

Rozdział 3	Zasady odnoszące się do marginesu wypłacalności oraz do funduszu gwarancyjnego	26
Artykuł 27	Dostępny margines wypłacalności	26
Artykuł 28	Wymagany margines wypłacalności	27
Artykuł 29	Fundusz gwarancyjny	28
Artykuł 30	Zmiana wielkości funduszu gwarancyjnego	28
Artykuł 31	Aktywa niewykorzystywane do pokrycia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych	28
Rozdział 4	Prawo o zobowiązaniach umownych i warunki ubezpieczenia	29
Artykuł 32	Prawo właściwe	29
Artykuł 33	Ogólne dobro	29
Artykuł 34	Zasady odnoszące się do warunków ubezpieczenia i stawek składek	29
Artykuł 35	Okres unieważnienia	29
Artykuł 36	Informacje dla ubezpieczających	29
Rozdział 5	Zakłady ubezpieczeń w trudnej sytuacji lub w sytuacji niezgodnej z wymaganiami	30
Artykuł 37	Zakłady ubezpieczeniowe w trudnej sytuacji	30
Artykuł 38	Finansowy plan naprawczy	30
Artykuł 39	Cofnięcie zezwolenia	31
TYTUŁ IV	PRZEPISY ODNOSZĄCE SIĘ DO PRAWA PRZEDSIĘBIORCZOŚCI I SWOBODY ŚWIADCZENIA USŁUG	31
Artykuł 40	Warunki tworzenia oddziału	31
Artykuł 41	Swoboda świadczenia usług: uprzednie powiadomienie Państwa Członkowskiego pochodzenia	32
Artykuł 42	Swoboda świadczenia usług: powiadomienie przez Państwo Członkowskie pochodzenia	32
Artykuł 43	Swoboda świadczenia usług: zmiany charakteru zobowiązań	32
Artykuł 44	Język	32
Artykuł 45	Zasady odnoszące się do warunków ubezpieczenia i stawek składek	32
Artykuł 46	Zakłady ubezpieczeń nieprzestrzegające przepisów prawa	32
Artykuł 47	Reklama	33
Artykuł 48	Likwidacja	33
Artykuł 49	Informacje statystyczne dotyczące działalności transgranicznej	33
Artykuł 50	Podatki od składek	33
TYTUŁ V	ZASADY DOTYCZĄCE PRZEDSTAWICIELSTW I ODDZIAŁÓW PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ WE WSPÓLNOCIE I NALEŻĄCYCH DO ZAKŁADÓW, KTÓRYCH SIEDZIBA ZARZĄDU ZNAJDUJE SIĘ POZA WSPÓLNOTĄ	34
Artykuł 51	Zasady i warunki udzielania zezwolenia	34
Artykuł 52	Zasady mające zastosowanie do oddziałów zakładów ubezpieczeń państw trzecich...	34
Artykuł 53	Przeniesienie portfela	35
Artykuł 54	Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe	35
Artykuł 55	Margines wypłacalności i fundusz gwarancyjny	35
Artykuł 56	Udogodnienia dla zakładów ubezpieczeń, które otrzymały zezwolenie w więcej niż jednym Państwie Członkowskim	36
Artykuł 57	Umowy z państwami trzecimi	36

TYTUŁ VI	ZASADY MAJĄCE ZASTOSOWANIE DO PRZEDSIĘBIORSTW ZALEŻNYCH OD PRZEDSIĘBIORSTW DOMINUJĄCYCH PODLEGAJĄCYCH USTAWODAWSTWU PAŃSTWA TRZECIEGO ORAZ DO NABYWANIA PAKIETÓW AKCJI PRZEZ PRZEDSIĘBIORSTWA DOMINUJĄCE	36
Artykuł 58	Informowanie Komisji przez Państwa Członkowskie	36
Artykuł 59	Traktowanie wspólnotowych zakładów ubezpieczeń przez państwa trzecie	36
TYTUŁ VII	PRZEPISY PRZEJŚCIOWE I INNE PRZEPISY	37
Artykuł 60	Odstępstwa i zniesienie środków ograniczających	37
Artykuł 61	Dowód nieposzlakowanej opinii	37
TYTUŁ VIII	PRZEPISY KOŃCOWE	38
Artykuł 62	Współpraca między Państwami Członkowskimi i Komisją	38
Artykuł 63	Sprawozdania w sprawie rozwoju sytuacji rynkowej w zakresie swobody świadczenia usług	38
Artykuł 64	Dostosowanie techniczne	38
Artykuł 65	Procedura komitetu	38
Artykuł 66	Prawa nabyte przez istniejące oddziały i zakłady ubezpieczeń	38
Artykuł 67	Prawo odwołania do sądu	39
Artykuł 68	Zmiana kwot wyrażonych w euro	39
Artykuł 69	Wprowadzanie w życie nowych przepisów	39
Artykuł 70	Informowanie Komisji	39
Artykuł 71	Okres przejściowy dla art. 3 ust. 6, art. 27, 28, 29, 30 i 38	39
Artykuł 72	Uchylone dyrektywy i ich korelacja z niniejszą dyrektywą	39
Artykuł 73	Wejście w życie	40
Artykuł 74	Adresaci	40
Załącznik I	Grupy ubezpieczeń	41
Załącznik II	Zasady dopasowania	42
Załącznik III	Informacje dla ubezpieczających	43
Załącznik IV		44
Załącznik V		48
Część A	Uchylone dyrektywy wraz z ich kolejnymi zmianami (określone w art. 72)	48
Część B	Termin wprowadzenia w życie (określony w art. 72)	48
Załącznik VI	Tabela korelacji	49

TYTUŁ I

DEFINICJE I ZAKRES

Artykuł 1

Definicje

1. Do celów niniejszej dyrektywy:

a) „zakład ubezpieczeń” oznacza zakład, który otrzymał urzędowe zezwolenie, zgodne z art. 4;

b) „oddział” oznacza przedstawicielstwo lub oddział zakładu ubezpieczeń;

Jakakolwiek trwała obecność zakładu ubezpieczeń na terytorium Państwa Członkowskiego traktowana będzie w taki sam sposób jak przedstawicielstwo lub oddział, nawet jeżeli obecność taka nie przybiera formy oddziału lub przedstawicielstwa, ale składa się zaledwie z biura zarządzanego przez pracowników własnych zakładu lub niezależną osobę ze stałym upoważnieniem do działania na rzecz zakładu, tak jak miałyby to miejsce w przypadku przedstawicielstwa;

c) „przedsiębiorstwo” oznacza siedzibę zarządu, przedstawicielstwo lub oddział zakładu ubezpieczeń;

d) „zobowiązanie” oznacza zobowiązanie wynikające z jednego z rodzajów ubezpieczeń lub operacji określonych w art. 2;

e) „Państwo Członkowskie pochodzenia” oznacza Państwo Członkowskie, w którym znajduje się siedziba zarządu zakładu ubezpieczeń pokrywającego zobowiązanie;

f) „Państwo Członkowskie oddziału” oznacza Państwo Członkowskie, w którym mieści się oddział pokrywający zobowiązanie;

g) „Państwo Członkowskie zobowiązania” oznacza Państwo Członkowskie, w którym ubezpieczający ma miejsce stałego pobytu, lub, w przypadku gdy ubezpieczający jest osobą prawną, Państwo Członkowskie, w którym znajduje się jej przedsiębiorstwo, do którego odnosi się umowa;

h) „Państwo Członkowskie świadczenia usług” oznacza Państwo Członkowskie zobowiązania, w przypadku gdy zobowiązanie jest pokrywane przez zakład ubezpieczeń lub oddział znajdujący się w innym Państwie Członkowskim;

i) „kontrola” oznacza związek między przedsiębiorstwem dominującym a przedsiębiorstwem zależnym zgodnie z definicją zawartą w art. 1 dyrektywy Rady 83/349/EWG ⁽¹⁾ lub podobny związek między jakąkolwiek osobą fizyczną lub prawną a zakładem;

j) „znaczný pakiet akcji” oznacza każdy posiadany bezpośrednio lub pośrednio pakiet akcji lub udział w przedsiębiorstwie stanowiący 10 % lub więcej kapitału lub dający prawo do 10 % lub więcej głosu lub taki, który umożliwia wywieranie znacznego wpływu na zarządzanie tym przedsiębiorstwem;

Do celów tej definicji, w kontekście art. 8 i 15 oraz innych poziomów pakietów akcji określonych w art. 15, uwzględnia się prawo głosu, określone w art. 92 dyrektywy 2001/34/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 maja 2001 r. w sprawie dopuszczenia papierów wartościowych do publicznych notowań giełdowych oraz zakresu informacji dotyczących papierów wartościowych podlegających obowiązkowi publikacji ⁽²⁾;

k) „przedsiębiorstwo dominujące” oznacza przedsiębiorstwo dominujące w rozumieniu definicji zawartej w art. 1 i 2 dyrektywy 83/349/EWG;

l) „przedsiębiorstwo zależne” oznacza przedsiębiorstwo zależne w rozumieniu definicji zawartej w art. 1 i 2 dyrektywy 83/349/EWG; każde przedsiębiorstwo zależne zakładu zależnego jest również uważane za przedsiębiorstwo zależne przedsiębiorstwa, będącego ostatecznym przedsiębiorstwem dominującym tych przedsiębiorstw;

m) „rynek regulowany” oznacza:

— w przypadku rynku znajdującego się w Państwie Członkowskim rynek regulowany w rozumieniu definicji zawartej w art. 1 ust. 13 dyrektywy 93/22/EWG, a

— w przypadku rynku znajdującego się w państwie trzecim rynek finansowy uznawany przez Państwo Członkowskie pochodzenia zakładu ubezpieczeń, spełniający porównywalne wymogi. Wszelkie instrumenty finansowe stosowane na tym rynku muszą być jakości porównywalnej do jakości instrumentów stosowanych na rynku lub rynkach regulowanych w danym Państwie Członkowskim;

n) „właściwe władze” oznaczają władze krajowe upoważnione na mocy ustawy lub rozporządzenia do nadzorowania zakładów ubezpieczeń;

o) „aktywa dopasowane” oznaczają odzwierciedlenie zobowiązań ubezpieczeniowych, których pokrycie w określonej walucie może być wymagane w postaci aktywów wyrażonych lub zbywalnych w tej samej walucie;

p) „umiejscowienie aktywów” oznacza istnienie aktywów, w postaci ruchomości bądź nieruchomości, w danym Państwie Członkowskim, czego nie należy jednak rozumieć jako wymogu zdeponowania ruchomości lub poddania nieruchomości ograniczeniom, takim jak hipoteki; aktywa stanowiące wierzytelności uważa się za umiejscowione w Państwie Członkowskim, w którym mają zostać zaspokojone;

q) „fundusz ryzyka” oznacza kwotę płatną w przypadku śmierci, pomniejszoną o rezerwę matematyczną odnoszącą się do ryzyka podstawowego;

r) „bliskie powiązania” oznaczają sytuację, w której dwie lub więcej osób fizycznych lub prawnych są powiązane ze sobą przez:

i) udział kapitałowy, który oznacza własność bezpośrednio lub za pomocą kontroli co najmniej 20 % praw głosu lub kapitału przedsiębiorstwa; lub

⁽¹⁾ Dz.U. L 193 z 18.7.1983, str. 1. Dyrektywa ostatnio zmieniona dyrektywą 2001/65/WE Parlamentu Europejskiego i Rady (Dz.U. L 283 z 27.10.2001, str. 28).

⁽²⁾ Dz.U. L 184 z 6.7.2001, str. 1.

- ii) kontrolę, która oznacza związek między przedsiębiorstwem dominującym i jego przedsiębiorstwem zależnym we wszystkich przypadkach określonych w art. 1 ust. 1 i 2 dyrektywy 83/349/EWG lub podobny związek między jakąkolwiek osobą fizyczną lub prawną i zakładem; wszelkie przedsiębiorstwa zależne danego przedsiębiorstwa zależnego są również uważane za przedsiębiorstwa zależne przedsiębiorstwa dominującego stojącego na czele tych przedsiębiorstw.

Sytuację, w której dwie lub więcej osób fizycznych lub prawnych jest trwale związanych z jedną i tą samą osobą za pomocą kontroli, również uważa się za bliskie powiązanie tych osób.

2. W przypadku gdy niniejsza dyrektywa odnosi się do euro, równowartość w walucie krajowej według kursu obowiązującego od dnia 31 grudnia danego roku przyjmuje się wartość ustaloną na ostatni dzień miesiąca października tegoż roku, w którym równowartości euro podane były we wszystkich odpowiednich walutach Wspólnoty.

Artykuł 2

Zakres

Niniejsza dyrektywa dotyczy podejmowania i prowadzenia na własny rachunek działalności w zakresie ubezpieczeń bezpośrednich przez zakłady ubezpieczeń posiadające lub zamierzające utworzyć siedzibę w Państwie Członkowskim, w jednej z form określonych poniżej:

- 1) następujące rodzaje ubezpieczeń wynikające z umowy:
 - a) ubezpieczeń na życie, czyli grupy ubezpieczeń obejmującej w szczególności ubezpieczenie na dożycie określonego wieku, ubezpieczenie na wypadek śmierci, ubezpieczenie na dożycie określonego wieku lub na wypadek śmierci przed osiągnięciem tego wieku, ubezpieczenie na życie, ze zwrotem składki, ubezpieczenia posagowe, ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci;
 - b) ubezpieczeń rentowych;
 - c) ubezpieczeń dodatkowych prowadzonych przez zakłady ubezpieczeń na życie, czyli ubezpieczenia w szczególności od następstw nieszczęśliwych wypadków obejmujące niezdolność do podejmowania zatrudnienia, ubezpieczenia od ryzyka śmierci w następstwie wypadku, ubezpieczenia od ryzyka inwalidztwa spowodowanego wypadkiem lub chorobą w przypadku, gdy ubezpieczenia tego rodzaju są udzielane dodatkowo w stosunku do ubezpieczeń na życie;
 - d) ubezpieczeń istniejących w Irlandii i Zjednoczonym Królestwie znanych jako „stałych ubezpieczeń zdrowotnych bez prawa anulowania polisy”;
- 2) następujące rodzaje działalności, wynikające z umowy, w takim stopniu, w jakim są one przedmiotem nadzoru władz administracyjnych, odpowiedzialnych za kontrolę ubezpieczeń prywatnych:
 - a) tontyny, polegających na tworzeniu się stowarzyszeń subskrybentów w celu dokonywania wspólnej kapitalizacji udziałów, a następnie podziału zgromadzonych środków między osoby pozostałe przy życiu lub między osoby uprawnione przez zmarłych;

- b) operacje polegające na tworzeniu funduszy amortyzacyjnych, opartych na obliczeniach aktuarialnych, w przypadku których w zamian za uzgodnione uprzednio jednorazowe lub okresowe płatności podejmowane są zobowiązania na określony termin i kwotę;
- c) zarządzanie grupowymi funduszami emerytalnymi, czyli operacji polegających, w przypadku zainteresowanych zakładów ubezpieczeń, na zarządzaniu lokatami, w szczególności aktywami stanowiącymi rezerwy instytucji dokonujących wypłat w przypadku śmierci lub dożycia określonego wieku lub w przypadku zaprzestania lub ograniczenia działalności;
- d) operacje określone w lit. c), w przypadku gdy towarzyszy im ubezpieczenie zapewniające utrzymanie wartości kapitału, albo wypłatę minimalnych odsetek;
- e) operacji przeprowadzanych przez zakłady ubezpieczeń, jak te, określone w rozdziale 1 tytułu 4 księgi IV francuskiego „Code des assurances”;

- 3) operacji mających związek z długością życia człowieka, które są nakazane lub przewidziane w przepisach o ubezpieczeniach społecznych, kiedy są przeprowadzane lub zarządzane na własne ryzyko przez zakłady ubezpieczeń zgodnie z ustawodawstwem Państwa Członkowskiego.

Artykuł 3

Działania i organy wyłączone

Niniejsza dyrektywa nie dotyczy:

- 1) z zastrzeżeniem stosowania art. 2 ust. 1 lit. c) grup określonych w Załączniku do dyrektywy 73/239/EWG;
- 2) operacji kas oszczędności i instytucji świadczeń wzajemnych, których świadczenia są zróżnicowane w zależności od wielkości posiadanych środków i które wymagają od każdego ze swoich członków wnoszenia wkładów według właściwej, zryczałtowanej stawki;
- 3) operacji przeprowadzanych przez organizacje niebędące zakładami, określonymi w art. 2, których przedmiotem działalności jest świadczenie na rzecz pracowników najemnych lub osób pracujących na własny rachunek, należących do zakładu lub grupy zakładów, lub do określonej grupy lub grup zakładów, w przypadku śmierci lub dożycia, bądź też przerwania lub ograniczenia działalności, niezależnie od tego, czy zobowiązania wynikające z takich operacji mają w pełni i przez cały czas pokrycie w rezerwach matematycznych;
- 4) z zastrzeżeniem stosowania art. 2 ust. 3 ubezpieczeń będących częścią ustawowego systemu ubezpieczeń społecznych;
- 5) organizacji, które zapewniają świadczenia jedynie na wypadek śmierci, jeżeli wysokość takich świadczeń nie przekracza średnich kosztów pogrzebu jednej osoby lub jeżeli świadczenia zapewniane są w naturze;
- 6) towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, w przypadku gdy:
 - statut towarzystwa zawiera przepisy dotyczące wniesienia dodatkowych wkładów lub zmniejszenia świadczeń bądź żądania pomocy od innych osób, które podjęły się jej udzielenia, oraz

- roczny dochód z wkładów wnoszonych przez członków z tytułu działalności towarzystwa, objętej niniejszą dyrektywą, nie przekracza 5 milionów euro przez trzy kolejne lata. Jeżeli kwota ta jest przez trzy kolejne lata przekraczana, niniejszą dyrektywę stosuje się z mocą począwszy od roku czwartego;

Niemniej jednak przepisy niniejszego ustępu nie stanowią dla towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych przeszkody w ubieganiu się lub kontynuowaniu posiadania zezwolenia na mocy niniejszej dyrektywy;

- 7) „Versorgungsverband deutscher Wirtschaftsorganisationen” w Niemczech, chyba że ich statuty są zmienione w odniesieniu do zakresu ich działalności;
- 8) niniejsza dyrektywa nie dotyczy związanej z emeryturami działalności emerytalnych zakładów ubezpieczeń określonych w ustawie o emeryturach pracowniczych (TEL) oraz innym wiążącym się z tym ustawodawstwem fińskim, pod warunkiem że:
 - a) emerytalne zakłady ubezpieczeń, które na mocy fińskiego prawa są zobowiązane do prowadzenia oddzielnych systemów rachunkowości i zarządzania w zakresie działalności związanej z emeryturami, będą musiały, od dnia przystąpienia, ustanowić odrębne osoby prawne w celu prowadzenia takiej działalności;
 - b) władze fińskie zezwolą, w sposób niedyskryminujący, wszystkim obywatelom i spółkom Państw Członkowskich na wykonywanie zgodnie z fińskim prawodawstwem działalności określonych w art. 2 związanych z tym wyłączeniem, poprzez:
 - własność lub udział kapitałowy w istniejącym zakładzie ubezpieczeń lub grupie zakładów;
 - tworzenie lub uczestnictwo w nowych zakładach ubezpieczeń lub grupach zakładów, w tym w emerytalnych zakładach ubezpieczeń;
 - c) władze fińskie w terminie trzech miesięcy od dnia przystąpienia przedstawia Komisji do zatwierdzenia sprawozdanie, stwierdzające, które środki zostały przesunięte do odrębnych działalności ustawy o emeryturach pracowniczych z normalnego zakresu działalności ubezpieczeniowej prowadzonej przez fińskie zakłady ubezpieczeń, w celu dostosowania się do wszystkich wymogów niniejszej dyrektywy.

TYTUŁ II

PODEJMOWANIE DZIAŁALNOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ w ZAKRESIE UBEZPIECZEŃ NA ŻYCIE

Artykuł 4

Zasady udzielania zezwolenia

Podejmowanie działalności objętej niniejszą dyrektywą wymaga uprzedniego uzyskania urzędowego zezwolenia.

O udzielenie takiego zezwolenia występuje do władz Państwa Członkowskiego pochodzenia:

- a) każdy zakład, który ustanawia swoją siedzibę zarządu na terytorium tego państwa;
- b) każdy zakład, który rozszerza swoją działalność na całą grupę lub na inne grupy ubezpieczeń, a który otrzymał już zezwolenie wymagane zgodnie z akapitem pierwszym.

Artykuł 5

Zakres udzielonego zezwolenia

1. Zezwolenie na prowadzenie działalności jest ważne w całej Wspólnocie. Umożliwia ono zakładowi ubezpieczeń prowadzenie tam działalności w ramach prawa przedsiębiorczości lub w ramach swobody świadczenia usług.

2. Zezwolenie jest udzielane dla określonej grupy ubezpieczeń wymienionej w załączniku I. Obejmuje ono całą grupę, chyba że wnioskodawca występuje o zezwolenie obejmujące jedynie niektóre rodzaje ryzyka należące do tej grupy.

Właściwe władze mogą ograniczyć zakres wnioskowanego zezwolenia dotyczącego jednej z grup do czynności wymienionych w programie działalności określonym w art. 7.

Każde Państwo Członkowskie może udzielić zezwolenia dotyczącego dwóch lub więcej grup ubezpieczeń, jeżeli jego prawo krajowe pozwala na równoczesne prowadzenie działalności w tych grupach.

Artykuł 6

Warunki otrzymania zezwolenia

1. Państwo Członkowskie pochodzenia wymaga od każdego zakładu ubezpieczeń, który ubiega się o zezwolenie:

a) przyjęcia jednej z następujących form prawnych:

- w przypadku Królestwa Belgii: „société anonyme/naamloze vennootschap”, „société en commandite par actions/commanditaire vennootschap op aandelen”, „association d’assurance mutuelle/onderlinge verzekeringsvereniging”, „société coopérative/coöperatieve vennootschap”,
- w przypadku Królestwa Danii: „aktieselskaber”, „gensidige selskaber”, „pensionskasser omfattet af lov om forsikringsvirksomhed (tværgående pensionskasser)”,
- w przypadku Republiki Federalnej Niemiec: „Aktiengesellschaft”, „Versicherungsverm auf Gegenseitigkeit”, „Öffentlich-rechtliches Wettbewerbsversicherungsunternehmen”,
- w przypadku Republiki Francuskiej: „société anonyme”, „société d’assurance mutuelle”, „institution de prévoyance régie par le code de la sécurité sociale”, „institution de prévoyance régie par le code rural” and „mutuelles régies par le code de la mutualité”,
- w przypadku Irlandii: „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”,
- w przypadku Republiki Włoskiej: „società per azioni”, „società cooperativa”, „mutua di assicurazione”,
- w przypadku Wielkiego Księstwa Luksemburga: „société anonyme”, „société en commandite par actions”, „association d’assurances mutuelles”, „société cooperative”,

- w przypadku Królestwa Niderlandów: „naamloze vennootschap”, „onderlinge waarborgmaatschappij”,
- w przypadku Zjednoczonego Królestwa: „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”, „the association of underwriters known as Lloyd's”,
- w przypadku Republiki Greckiej: „ανώνυμη εταιρία”,
- w przypadku Królestwa Hiszpanii: „sociedad anónima”, „sociedad mutua”, „sociedad cooperativa”,
- w przypadku Republiki Portugalskiej: „sociedade anónima”, „mútua de seguros”,
- w przypadku Republiki Austrii: „Aktiengesellschaft”, „Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit”,
- w przypadku Republiki Finlandii: „keskinäinen vakuutusyhtiö/ömsesidigt försäkringsbolag”, „vakuutusosakeyhtiö/försäkringsaktiebolag”, „vakuutusyhdistys/försäkringsförening”,
- w przypadku Królestwa Szwecji: „försäkringsaktiebolag”, „ömsesidiga försäkringsbolag”, „understödsföreningar”.

Zakład ubezpieczeń może także przyjąć formę spółki europejskiej, z chwilą gdy zostanie ona ustanowiona.

Ponadto Państwa Członkowskie mogą tworzyć, we właściwych przypadkach, zakłady ubezpieczeń w dowolnej formie dopuszczonej przez przepisy prawa publicznego, pod warunkiem że przedmiotem działalności tych instytucji są czynności ubezpieczeniowe prowadzone w warunkach równoważnych warunkom działalności zakładów ubezpieczeń ustanowionych na mocy prawa prywatnego;

- b) ograniczenia przedmiotu działalności do działalności przewidzianej w niniejszej dyrektywie oraz czynności bezpośrednio z niej wynikających, wyłączając jakąkolwiek inną działalność gospodarczą;
- c) przedłożenia programu działalności zgodnie z art. 7;
- d) posiadania minimalnego funduszu gwarancyjnego przewidzianego w art. 29 ust. 2;
- e) sprawnego zarządzania przez osoby cieszące się nieposzlakowaną opinią i mające właściwe kwalifikacje lub doświadczenie zawodowe.

2. W przypadku bliskich powiązań między zakładem ubezpieczeń i inną osobą fizyczną lub prawną właściwe władze udzielają zezwolenia tylko wówczas, gdy te powiązania nie stanowią przeszkody w skutecznym wykonywaniu ich funkcji nadzoru.

Właściwe władze odmawiają również udzielenia zezwolenia, jeżeli skuteczne wykonywanie funkcji nadzoru nie jest możliwe z powodu przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych państwa trzeciego mających zastosowanie do jednej lub więcej osób fizycznych lub prawnych, z którymi zakład ubezpieczeń posiada bliskie powiązania, bądź też z powodu trudności w stosowaniu takich przepisów.

Właściwe władze wymagają od zakładów ubezpieczeń dostarczania im informacji potrzebnych do stałego monitorowania zgodności z warunkami określonymi w niniejszym ustępie.

3. Państwa Członkowskie wymagają, aby siedziby zarządu zakładów ubezpieczeń znajdowały się w tym samym Państwie Członkowskim co ich siedziby statutowe.

4. Zakład ubezpieczeń ubiegający się o zezwolenie na rozszerzenie prowadzonej przez siebie działalności na inne grupy ubezpieczeń lub rozszerzenie zezwolenia tylko w odniesieniu do niektórych ryzyk należących do jednej grupy, przedstawia program działalności zgodnie z art. 7.

Ponadto przedstawia dowód posiadania minimalnego marginesu wypłacalności określonego w art. 28 oraz funduszu gwarancyjnego określonego w art. 29 ust. 1 i 2.

5. Państwa Członkowskie nie przyjmują przepisów wymagających uprzedniej zgody lub systematycznego powiadamiania o ogólnych i szczegółowych warunkach ubezpieczeń, stawek składek, podstaw technicznych, stosowanych w szczególności do obliczenia stawek składek oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, lub formularzy i innych drukach, które zakład ubezpieczeń zamierza stosować w swoich kontaktach z ubezpieczającymi.

Nie naruszając akapitu pierwszego, jedynie do celu sprawdzenia ich zgodności z przepisami krajowymi dotyczącymi zasad aktuarialnych, Państwo Członkowskie pochodzenia może żądać systematycznego powiadamiania o podstawach technicznych, stosowanych do obliczenia stawek składek oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, przy czym nie może to jednak stanowić uprzedniego warunku podjęcia przez działalność zakład ubezpieczeń.

Żaden przepis niniejszej dyrektywy nie stanowi dla Państw Członkowskich przeszkody w utrzymaniu w mocy lub przyjęciu przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych, wymagających zatwierdzenia aktu założycielskiego i umowy spółki oraz podania do wiadomości wszystkich innych dokumentów koniecznych do normalnego sprawowania nadzoru.

Nie później niż dnia 1 lipca 1999 r. Komisja przedłoży Radzie sprawozdanie w sprawie wprowadzania w życie tego ustępu.

6. Przepisy określone w ust. 1-5 nie mogą wymagać, aby jakkolwiek wniosek o zezwolenie był rozpatrywany w świetle gospodarczych wymagań rynku.

Artykuł 7

Program działalności

Program działalności określony w art. 6 ust. 1 lit. c) i ust. 4 zawiera dane szczegółowe lub dowody dotyczące:

- a) rodzaju zobowiązań, które zakład zamierza pokrywać;
- b) podstawowych wytycznych dotyczących reasekuracji;
- c) pozycji składających się na minimalny fundusz gwarancyjny;
- d) szacunków odnoszących się do kosztów ustanowienia służb administracyjnych oraz struktury organizacyjnej zabezpieczającej działalność, oraz środków finansowych na pokrycie tych kosztów;

oraz dodatkowo na okres pierwszych trzech lat obrachunkowych:

- e) program szczegółowo określający przewidywane przychody i wydatki, związane z ubezpieczeniami bezpośrednimi, ryzykiem przyjętym do reasekuracji i cesjami reasekuracyjnymi;
- f) prognozę bilansu;
- g) szacunki dotyczące środków finansowych przeznaczonych na pokrycie zobowiązań ubezpieczeniowych i marginesu wypłacalności.

Artykuł 8

Akcjonariusze i wspólnicy posiadający znaczne pakiety akcji

Właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia nie udzielają zakładowi ubezpieczeń zezwolenia na podjęcie działalności ubezpieczeniowej, dopóki nie zostaną powiadomione o tożsamości akcjonariuszy lub wspólników, bezpośrednich lub pośrednich, będących osobami fizycznymi lub prawnymi, posiadającymi znaczne pakiety akcji w tym zakładzie, oraz o wielkości tych pakietów.

Te same władze odmawiają udzielenia zezwolenia, jeżeli, uwzględniając potrzebę zapewnienia prawidłowego i ostrożnego zarządzania zakładem ubezpieczeń, nie uznają kwalifikacji akcjonariuszy lub wspólników za wystarczające.

Artykuł 9

Odmowa udzielenia zezwolenia

Każdej decyzji odmawiającej udzielenia zezwolenia na prowadzenie działalności towarzyszy dokładne uzasadnienie i informuje się o niej przedmiotowy zakład.

Każde Państwo Członkowskie ustanowi przepis umożliwiający odwołanie się do sądu w przypadku decyzji odmownej.

Taki przepis dotyczy również przypadków, kiedy właściwe władze nie rozpatrzą wniosku o udzielenie zezwolenia w terminie sześciu miesięcy od daty jego otrzymania.

TYTUŁ III

ZASADY REGULUJĄCE DZIAŁALNOŚĆ UBEZPIECZENIOWĄ

ROZDZIAŁ 1

ZASADY I METODY NADZORU FINANSOWEGO

Artykuł 10

Właściwe władze i przedmiot nadzoru

1. Nadzór finansowy nad zakładem ubezpieczeń, obejmujący działalność, którą zakład ubezpieczeń prowadzi przez swoje oddziały lub w ramach swobody świadczenia usług, stanowi wyłączną odpowiedzialność Państwa Członkowskiego pochodzenia. Jeżeli właściwe władze Państwa Członkowskiego zobowiązania mają podstawy uważać, że działalność zakładu ubezpieczeń

może naruszyć jego prawidłową kondycję finansową, powiadamiają o tym właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia zakładu. Te ostatnie ustalają, czy zakład postępuje zgodnie z zasadami nadzoru ostrożnościowego ustanowionymi w niniejszej dyrektywie.

2. Wspomniany nadzór finansowy obejmuje badanie, w odniesieniu do całej działalności zakładu ubezpieczeń, jego stopnia wypłacalności, tworzenia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, w tym rezerw matematycznych, oraz aktywów przeznaczonych na ich pokrycie, zgodnie z ustanowionymi regułami lub praktyką stosowaną w Państwie Członkowskim pochodzenia na podstawie przepisów przyjętych na poziomie wspólnotowym.

3. Właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia wymagają, aby każdy zakład ubezpieczeń dysponował prawidłowymi procedurami administracyjnymi i księgowymi oraz odpowiednimi mechanizmami kontroli wewnętrznej.

Artykuł 11

Nadzór nad oddziałami utworzonymi w innym Państwie Członkowskim

Państwo Członkowskie oddziału zapewnia, że w przypadku gdy zakład ubezpieczeń posiadający zezwolenie na prowadzenie działalności udzielone w innym Państwie Członkowskim prowadzi działalność ubezpieczeniową za pośrednictwem oddziału, właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia mogą, po uprzednim powiadomieniu właściwych organów Państwa Członkowskiego oddziału, dokonać we własnym zakresie lub za pośrednictwem osób, które wyznaczają do tego celu, kontroli na miejscu informacji niezbędnych do zapewnienia nadzoru finansowego nad zakładem. Władze Państwa Członkowskiego oddziału mogą uczestniczyć w tej kontroli.

Artykuł 12

Zakaz obowiązkowej cesji części zobowiązań objętych ubezpieczeniem.

Państwa Członkowskie nie mogą wymagać od zakładów ubezpieczeń cedowania części ich działalności ubezpieczeniowej wymienionych w art. 2 na organizację lub organizacje przewidziane przepisami krajowymi.

Artykuł 13

Rachunkowość, informacje ostrożnościowe i statystyczne: kompetencje nadzorcze

1. Każde Państwo Członkowskie wymaga od wszystkich zakładów, których siedziba zarządu znajduje się na jego terytorium, przedstawiania rocznego sprawozdania finansowego, obejmującego wszystkie rodzaje działalności oraz ich sytuacji finansowej oraz wypłacalności.

2. Państwa Członkowskie wymagają, aby zakłady ubezpieczeń na życie, których siedziby zarządu znajdują się na ich terytorium, okresowo przedstawiały sprawozdania wraz z dokumentami statystycznymi, niezbędnymi do celów nadzoru. Właściwe władze wymieniają między sobą dokumenty i informacje przydatne do celów nadzoru.

3. Każde Państwo Członkowskie podejmuje wszelkie konieczne środki w celu zapewnienia właściwym władzom uprawnień i środków niezbędnych do sprawowania nadzoru nad działalnością zakładów ubezpieczeń mających siedziby zarządu na ich terytorium, w tym działalności prowadzonej poza tym terytorium, zgodnie z dyrektywami Rady regulującymi tę działalność, oraz w celu ustalenia, czy są one wykonywane.

W szczególności te uprawnienia i środki muszą umożliwić właściwym władzom:

- a) przeprowadzenie szczegółowych dochodzeń w odniesieniu do sytuacji zakładu ubezpieczeń oraz całej jego działalności, między innymi przez:
 - zbieranie informacji lub wymaganie złożenia dokumentów dotyczących jego działalności ubezpieczeniowej,
 - prowadzenie kontroli na miejscu, w lokalu zakładu;
- b) podjęcie wszelkich właściwych i koniecznych środków wobec zakładu, członków jego zarządu lub kierownictwa, bądź wobec osób sprawujących kontrolę nad zakładem, aby zapewnić utrzymanie zgodności działalności zakładu z przepisami ustawowymi, wykonawczymi i administracyjnymi, które muszą być przestrzegane przez zakład w każdym Państwie Członkowskim, oraz w szczególności z programem działalności, o ile program taki jest obowiązkowy, oraz aby zapobiegać lub zaradzać wszelkim nieprawidłowościom mającym niekorzystny wpływ na interesy osób ubezpieczonych;
- c) zapewnienie stosowania tych środków, w razie konieczności w drodze przymusu oraz, gdy właściwe, na drodze sądowej.

Państwa Członkowskie mogą także wprowadzić możliwość uzyskiwania przez właściwe władze wszelkich informacji dotyczących umów, które są zawierane przez pośredników.

Artykuł 14

Przeniesienie portfela

1. Na mocy warunków ustanowionych przez prawo krajowe każde Państwo Członkowskie udziela zakładom ubezpieczeń, których siedziby zarządu mieszczą się na jego terytorium, zezwolenia na przeniesienie części lub całości portfela umów, zawartych w ramach prawa przedsiębiorczości lub w ramach swobody świadczenia usług, na rzecz zakładu przejmującego, mającego siedzibę we Wspólnocie, w przypadku gdy właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia zakładu przejmującego zaświadcza, że ten ostatni, po uwzględnieniu przejętego portfela, posiada niezbędny margines wypłacalności.

2. W przypadku gdy oddział zamierza przenieść część lub całość portfela umów zawartych w ramach prawa przedsiębiorczości lub w ramach swobody świadczenia usług, konsultowane jest Państwo Członkowskie oddziału.

3. W okolicznościach określonych w ust. 1 i 2, władze Państwa Członkowskiego pochodzenia przenoszącego zakładu, zezwalają na dokonanie przeniesienia po otrzymaniu zgody właściwych władz Państwa Członkowskiego zobowiązania.

4. Właściwe władze Państw Członkowskich, z którymi się konsultowano, przedstawiają swoją opinię lub zgodę właściwym władzom Państwa Członkowskiego pochodzenia przenoszącego zakładu ubezpieczeń, w terminie trzech miesięcy od otrzymania wniosku; brak odpowiedzi tych władz w tym terminie uważa się za równoważny z otrzymaniem korzystnej opinii bądź milczącej zgody.

5. Przeniesienie, na które udzielono zezwolenia zgodnie z niniejszym artykułem, ogłasza się zgodnie z prawem krajowym w Państwie Członkowskim zobowiązania. Przeniesienia takie stają się automatycznie wiążące dla ubezpieczających, ubezpieczonych i wszystkich innych osób posiadających prawa i obowiązki wynikające z przeniesionych umów.

Niniejszy przepis nie ma wpływu na prawo Państw Członkowskich do zapewnienia ubezpieczającym możliwości unieważnienia umów w określonym terminie po dokonaniu przeniesienia.

Artykuł 15

Znaczne pakiety akcji

1. Państwa Członkowskie wymagają od każdej osoby fizycznej lub prawnej zamierzającej posiadać, pośrednio lub bezpośrednio, znaczny pakiet akcji w zakładzie ubezpieczeń powiadomienia o tym w pierwszej kolejności właściwych władz Państwa Członkowskiego pochodzenia, ze wskazaniem wielkości planowanego pakietu. Ponadto osoba taka musi powiadomić właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia w przypadku zamiaru zwiększenia swojego znacznego pakietu akcji, w stopniu powodującym, że posiadany przez nią pakiet proporcjonalnie do posiadanej liczby głosów lub wysokości kapitału wyniesie lub przekroczy 20, 33 lub 50 % lub spowoduje, że zakład ubezpieczeń stanie się jego przedsiębiorstwem zależnym.

Właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia mają nie więcej niż trzy miesiące, licząc od daty powiadomienia określonego w akapicie pierwszym, aby sprzeciwić się takiemu zamiarowi, jeżeli, mając na uwadze potrzebę zapewnienia prawidłowego i ostrożnego zarządzania zakładem ubezpieczeń, nie uznają za odpowiednie kwalifikacji osoby określonej w akapicie pierwszym. W przypadku gdy władze te nie są przeciwne przedmiotowemu planowi, mogą ustalić maksymalny termin jego wykonania.

2. Państwa Członkowskie wymagają od każdej osoby fizycznej lub prawnej zamierzającej zbyć, pośrednio lub bezpośrednio, znaczny pakiet akcji zakładu ubezpieczeń powiadomienia o tym w pierwszej kolejności właściwych władz Państwa Członkowskiego pochodzenia, ze wskazaniem wielkości planowanego pakietu. Osoba taka musi również powiadomić właściwe władze, jeżeli zamierza zmniejszyć posiadany znaczny pakiet akcji w taki sposób, że udział praw głosu lub posiadanego przez nią kapitału spadłby wówczas poniżej 20 %, 33 % bądź 50 %, lub też sprawiłby, że zakład ubezpieczeń przestanie być przedsiębiorstwem od niej zależnym.

3. Po przyjęciu do wiadomości informacji o każdym nabyciu lub zbyciu pakietów akcji, na skutek których wielkość posiadanych pakietów przekracza lub spada poniżej progów określonych w ust. 1 i 2, zakłady ubezpieczeń powiadamiają o tym właściwe władze swojego Państwa Członkowskiego pochodzenia.

Ponadto, przynajmniej raz do roku, instytucje kredytowe przekazują nazwiska akcjonariuszy i wspólników posiadających znaczne pakiety akcji i wielkość tych pakietów na przykład zgodnie z informacjami otrzymanymi na walnym zgromadzeniu akcjonariuszy lub w wyniku realizacji przepisów dotyczących spółek giełdowych.

4. W przypadku gdy wpływ wywierany przez osoby określone w ust. 1 może być szkodliwy dla prawidłowego i rozsądnego zarządzania zakładem ubezpieczeń, Państwa Członkowskie wymagają od właściwych władz Państwa Członkowskiego pochodzenia podjęcia odpowiednich środków w celu zakończenia tego stanu. Do środków takich mogą należeć np. nakazy sądowe, sankcje wobec członków władz i kierownictwa lub zawieszenie praw głosu z akcji objętych przez danych akcjonariuszy lub wspólników.

Podobne środki stosuje się do osób fizycznych i prawnych, które nie spełnią obowiązku uprzedniego informowania właściwych władz, jak ustanowiono w ust. 1. Jeżeli pomimo sprzeciwu właściwych władz dochodzi do nabycia pakietu akcji, Państwa Członkowskie, niezależnie od zastosowania innych sankcji, dopuszczają zawieszenie odpowiadających praw głosu lub unieważnienie głosów oddanych, bądź też dopuszczają możliwość ich unieważnienia.

Artykuł 16

Tajemnica zawodowa

1. Państwa Członkowskie zapewniają, że wszystkie osoby, które pracują lub wcześniej pracowały dla właściwych władz, w tym także biegłych rewidentów i ekspertów działających na rzecz tych władz, są związane obowiązkiem dochowania tajemnicy zawodowej. Oznacza to, że, bez uszczerbku dla przypadków podlegających prawu karnemu, nie można ujawnić żadnej osobie lub władzy żadnych poufnych informacji, które mogą oni uzyskać podczas wykonywania swoich obowiązków, z wyjątkiem formy skróconej lub zbiorczej, uniemożliwiających rozpoznanie pojedynczego zakładu ubezpieczeń.

Jednakże w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, lub przymusowego postawienia go w stan likwidacji, poufne informacje, które nie dotyczą osób trzecich zaangażowanych w próby ratowania zakładu ubezpieczeń, mogą zostać ujawnione podczas prowadzenia postępowania cywilnego lub handlowego.

2. Ustęp 1 nie stanowi dla właściwych władz różnych Państw Członkowskich przeszkody w wymianie informacji, zgodnie z dyrektywami dotyczącymi zakładów ubezpieczeń. Informacje te podlegają warunkom tajemnicy zawodowej, określonej w ust. 1.

3. Państwa Członkowskie mogą zawierać umowy o współpracę umożliwiające wymianę informacji z właściwymi władzami państw trzecich lub z innymi władzami bądź organami państw trzecich w rozumieniu ust. 5 i 6, jedynie wówczas, gdy ujawniane informacje objęte są gwarancjami tajemnicy zawodowej co najmniej równoważnymi określonym w niniejszym artykule. Taka wymiana informacji musi służyć wykonywaniu zadań nadzoru przez wspomniane władze lub organy.

Informacja, która pochodzi z innego Państwa Członkowskiego, nie może być ujawniona bez wyraźnej zgody właściwych władz, które ją ujawniły, a gdzie stosowne, może to nastąpić jedynie dla celów, na które te władze wyraziły zgodę.

4. Właściwe władze otrzymujące poufne informacje na mocy ust. 1 i 2 mogą te informacje wykorzystać jedynie w trakcie pełnienia swoich obowiązków:

- w celu ustalenia, czy zostały spełnione warunki dotyczące podejmowania działalności ubezpieczeniowej oraz stwarzania udogodnień w zakresie monitorowania i prowadzenia takiej działalności, szczególnie w przypadku gdy dotyczy to monitorowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, marginesu wypłacalności, procedur administracyjnych i rachunkowych oraz mechanizmów kontroli wewnętrznej, lub
- do nałożenia sankcji, lub
- w odwoławczym postępowaniu administracyjnym, dotyczącym decyzji wydanych przez właściwe władze, lub
- w postępowaniu sądowym wszczętym na podstawie art. 67 lub na podstawie szczególnych przepisów przewidzianych w niniejszej dyrektywie i innych w dyrektywach przyjętych w zakresie zakładów ubezpieczeń.

5. Ustępy 1 i 4 nie wykluczają wymiany informacji w ramach jednego Państwa Członkowskiego w przypadku, gdy w ramach tego samego Państwa Członkowskiego działają dwie lub więcej właściwe władze lub między Państwami Członkowskimi, lub między właściwymi władzami i:

- władzami odpowiedzialnymi za urzędowy nadzór nad instytucjami kredytowymi lub innymi organizacjami finansowymi oraz władzami odpowiedzialnymi za nadzór nad rynkami finansowymi,
- organami uczestniczącymi w postępowaniu likwidacyjnym lub upadłościowym zakładów ubezpieczeń oraz w innych podobnych postępowaniach, oraz
- osobami odpowiedzialnymi za przeprowadzenie ustawowych kontroli sprawozdań finansowych zakładów ubezpieczeń i innych instytucji finansowych,

w ramach wykonywania funkcji nadzorczych oraz ujawniania organom prowadzącym (przymusowe) postępowanie likwidacyjne lub zarządzającym funduszami gwarancyjnymi, informacji niezbędnych do wykonywania ich obowiązków. Informacje otrzymane przez te władze, organy i osoby podlegają obowiązkowi zachowania tajemnicy zawodowej ustanowionemu w ust. 1.

6. Nie naruszając ust. 1 i 4, Państwa Członkowskie mogą zezwolić na wymianę informacji między właściwymi władzami i:

- władzami odpowiedzialnymi za nadzorowanie organów zaangażowanych w likwidację i upadłość zakładów ubezpieczeń oraz w inne podobne postępowania, lub
- władzami odpowiedzialnymi za nadzorowanie osób zobowiązanych do wykonywania ustawowych kontroli sprawozdań finansowych zakładów ubezpieczeń, instytucji kredytowych, przedsiębiorstw inwestycyjnych i innych instytucji finansowych, lub
- niezależnymi aktuariuszami zakładów ubezpieczeń prowadzącymi prawny nadzór nad tymi zakładami oraz organami odpowiedzialnymi za nadzorowanie tych aktuariuszy.

Państwa Członkowskie, które korzystają z możliwości przewidzianej w akapicie pierwszym, wymagają spełnienia co najmniej następujących warunków:

- informacja ta ma na celu nadzorowanie lub wykonywanie prawnego nadzoru wskazanego w akapicie pierwszym,
- informacja otrzymana w tym kontekście podlega warunkom tajemnicy zawodowej określonym w ust. 1,
- w przypadku gdy informacja pochodzi z innego Państwa Członkowskiego, nie może być ujawniona bez wyraźnej zgody właściwych władz, które ją ujawniły, a gdzie stosowne, jedynie do celów, na które te władze wyraziły zgodę.

Państwa Członkowskie przekazują Komisji oraz pozostałym Państwom Członkowskim nazwiska lub nazwy władz, osób i organów, które mogą otrzymywać informacje zgodnie z niniejszym ustępem.

7. Nie naruszając ust. 1-4, Państwa Członkowskie mogą zezwolić, w celu wzmocnienia stabilności, w tym integralności, systemu finansowego, na wymianę informacji między właściwymi władzami i władzami lub organami odpowiedzialnymi z mocy prawa za wykrywanie i dochodzenie naruszeń prawa spółek.

Państwa Członkowskie, które korzystają z możliwości przewidzianej w akapicie pierwszym, wymagają spełnienia co najmniej następujących warunków:

- informacja ta ma na celu wykonywanie zadań wskazanych w akapicie pierwszym,
- informacja otrzymana w tym kontekście podlega warunkom tajemnicy zawodowej określonym w ust. 1,
- w przypadku gdy informacja pochodzi z innego Państwa Członkowskiego, nie może być ujawniona bez wyraźnej zgody właściwych władz, które ją ujawniły, a gdzie stosowne, jedynie do celów, na które te władze wyraziły zgodę.

W przypadku gdy w Państwie Członkowskim władze lub organy określone w akapicie pierwszym wykonują swoje zadania dotyczące wykrywania lub dochodzenia z pomocą, uwzględniając ich szczególne kompetencje, osób do tego celu wyznaczonych, niezatrudnionych w sektorze publicznym, możliwość wymiany informacji przewidziana w akapicie pierwszym może zostać rozszerzona na takie osoby na warunkach określonych w akapicie drugim.

W celu wykonania przepisów akapitu drugiego tiret trzecie władze lub organy określone w akapicie pierwszym przedstawiają właściwym władzom, które ujawniły dane informacje, nazwiska i dokładny zakres obowiązków osób, którym informacje te mają być przesłane.

Państwa Członkowskie przekazują Komisji oraz pozostałym Państwom Członkowskim nazwy władz lub organów, które mogą otrzymywać informacje zgodnie z niniejszym ustępem.

Do dnia 31 grudnia 2000 r. Komisja przygotowuje sprawozdanie w sprawie stosowania przepisów niniejszego ustępu.

8. Państwa Członkowskie mogą zezwolić właściwym władzom na przekazywanie:

- bankom centralnym i innym organom o podobnej funkcji w ramach ich właściwości jako władz monetarnych,
- gdzie sytuacja tego wymaga, innym władzom publicznym odpowiedzialnym za nadzorowanie systemów płatności,

informacji przeznaczonych do wykonywania ich zadań oraz mogą zezwolić takim władzom lub organom na przekazywanie właściwym władzom takich informacji, jakich mogą one potrzebować do celów ust. 4. Informacje otrzymane w tym kontekście podlegają warunkom tajemnicy zawodowej określonym w niniejszym artykule.

9. Ponadto, nie naruszając ust. 1 i 4, Państwa Członkowskie mogą, zgodnie z przepisami prawa zezwolić na ujawnienie niektórych informacji innym departamentom centralnej administracji rządowej odpowiedzialnym za ustawodawstwo w sprawie nadzoru nad instytucjami kredytowymi, instytucjami finansowymi, przedsiębiorstwami świadczącymi usługi inwestycyjne i nad zakładami ubezpieczeń oraz inspektorom działającym w imieniu tych departamentów.

Jednakże takie ujawnienia informacji mogą mieć miejsce jedynie, gdy jest to niezbędne z powodu nadzoru ostrożnościowego.

Jednakże Państwa Członkowskie zapewniają, że informacje otrzymane zgodnie z ust. 2 i 5 oraz informacje uzyskane w drodze kontroli na miejscu określonej w art. 11 nie mogą nigdy zostać ujawnione w przypadkach określonych w niniejszym ustępie, o ile nie wyrażą na to wyraźnej zgody właściwe władze, które te informacje ujawniły, lub właściwe władze Państwa Członkowskiego, w którym została przeprowadzona kontrola na miejscu.

Artykuł 17

Obowiązki biegłych rewidentów

1. Państwa Członkowskie zapewniają co najmniej, że:

a) każda osoba zatwierdzona w rozumieniu dyrektywy Rady 84/253/EWG ⁽¹⁾, a wykonująca w zakładzie ubezpieczeń zadanie opisane w art. 51 dyrektywy Rady 78/660/EWG ⁽²⁾, art. 37 dyrektywy 83/349/EWG lub art. 31 dyrektywy Rady 85/611/EWG ⁽³⁾, lub jakiegokolwiek inne zadanie przewidziane ustawą, ma obowiązek bezzwłocznego zgłaszania właściwym władzom wszelkich faktów lub decyzji dotyczących tego zakładu, o których zdobędzie informacje w trakcie wykonywania swoich zadań, a które mogą:

- stanowić istotne naruszenie przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych, które ustanawiają warunki udzielania zezwolenia zakładom ubezpieczeń lub regulują prowadzenie działalności zakładów ubezpieczeń, lub
- mieć negatywny wpływ na ciągłość działania zakładu ubezpieczeń, lub
- spowodować odmowę zatwierdzenia sprawozdań finansowych lub wydanie opinii z zastrzeżeniem;

b) osoba ta jest również zobowiązana do powiadomienia o jakichkolwiek faktach i decyzjach, o których dowiaduje się w trakcie wykonywania swoich zadań zgodnie z lit. a) w zakładzie posiadającym bliskie powiązania wynikające ze stosunku kontroli z zakładem ubezpieczeń, w którym osoba ta wykonuje wyżej wspomniane zadania.

2. Ujawnienie właściwym władzom wszelkich faktów lub decyzji określonych w ust. 1 przez osoby zatwierdzone w rozumieniu dyrektywy 84/253/EWG, a działające w dobrej wierze, nie stanowi naruszenia jakichkolwiek ograniczeń dotyczących ujawniania informacji określonych w umowie lub w jakimkolwiek przepisie ustawowym, wykonawczym lub administracyjnym, ani też nie powoduje jakiegokolwiek odpowiedzialności tych osób.

Artykuł 18

Prowadzenie działalności w zakresie ubezpieczeń na życie i ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie

1. Bez uszczerbku dla ust. 3 i 7 żaden zakład ubezpieczeń nie może równocześnie posiadać zezwolenia udzielonego na podstawie niniejszej dyrektywy i na podstawie dyrektywy 73/239/EWG.

2. W ramach odstępstwa od ust. 1 Państwa Członkowskie mogą dopuścić, że:

- zakłady, które posiadają zezwolenie udzielone na mocy niniejszej dyrektywy, mogą także otrzymać zezwolenie zgodnie z art. 6 dyrektywy 73/239/EWG dla rodzajów ryzykawymienionych w grupach 1 i 2 Załącznika do tej dyrektywy,

- zakłady, które posiadają zezwolenie udzielone na mocy art. 6 dyrektywy 73/239/EWG wyłącznie dla rodzajów ryzyka wymienionych w grupach 1 i 2 Załącznika do tej dyrektywy, mogą otrzymać zezwolenie na podstawie niniejszej dyrektywy.

3. Z zastrzeżeniem ust. 6 zakłady ubezpieczeń określone w ust. 2 oraz takie, które:

- dnia 1 stycznia 1981 r. w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń, które otrzymały zezwolenie na prowadzenie działalności w Grecji,
- dnia 1 stycznia 1986 r. w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń, które otrzymały zezwolenie na prowadzenie działalności w Hiszpanii i Portugalii,
- dnia 1 stycznia 1995 r. w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń, które otrzymały zezwolenie na prowadzenie działalności w Finlandii i Szwecji, oraz
- dnia 15 marca 1979 r. w odniesieniu do pozostałych zakładów ubezpieczeń,

równocześnie prowadziły działalności objęte niniejszą dyrektywą oraz wynikające z dyrektywy 73/239/EWG, mogą kontynuować jednocześnie ich prowadzenie, pod warunkiem że każda z tych działalności zarządzana jest oddzielnie, zgodnie z art. 19 niniejszej dyrektywy.

4. Państwa Członkowskie mogą postanowić, że zakłady określone w ust. 2 przestrzegają, w całej swojej działalności, reguł rachunkowości obowiązujących zakłady ubezpieczeń posiadające zezwolenie otrzymane na mocy niniejszej dyrektywy. Do czasu dokonania koordynacji w tym zakresie Państwa Członkowskie mogą również postanowić, że w odniesieniu do zasad dotyczących likwidacji działalność związana z rodzajami ryzyka wymienionymi w grupach 1 i 2 Załącznika do dyrektywy 73/239/EWG, prowadzona przez zakłady określone w ust. 2, regulowana jest z przepisami stosowanymi wobec działalności w zakresie ubezpieczeń na życie.

5. W przypadku gdy zakład ubezpieczeń prowadzący działalność określoną w Załączniku do dyrektywy 73/239/EWG ma powiązania finansowe, handlowe lub administracyjne z zakładem ubezpieczeń prowadzącym działalność objętą niniejszą dyrektywą, właściwe władze Państw Członkowskich, na których terytorium znajdują się siedziby zarządów tych zakładów, zapewniają, aby rachunkowość prowadzona przez owe zakłady nie została zniekształcona na skutek zawartych między tymi zakładami umów, lub też innych umów, które mogą wpłynąć na podział wydatków i dochodów.

6. Każde Państwo Członkowskie może wymagać od zakładów ubezpieczeń, których siedziby zarządu znajdują się na jego terytorium, zaprzestania, w terminie ustalonym przez zainteresowane Państwo Członkowskie, równoczesnego prowadzenia działalności ubezpieczeniowych, którą zakłady prowadziły w czasie określonym w ust. 3.

7. Przepisy niniejszego artykułu zostaną poddane przeglądowi na podstawie sprawozdania przedstawionego Radzie przez Komisję, w świetle przyszłej harmonizacji reguł dotyczących likwidacji, lub w każdym przypadku przed dniem 31 grudnia 1999 r.

⁽¹⁾ Dz.U. L 126 z 12.5.1984, str. 20.

⁽²⁾ Dz.U. L 222 z 14.8.1978, str. 11. Dyrektywa ostatnio zmieniona dyrektywą 2001/65/WE Parlamentu Europejskiego i Rady (Dz.U. L 283 z 27.10.2001, str. 28).

⁽³⁾ Dz.U. L 375 z 31.12.1985, str. 3. Dyrektywa ostatnio zmieniona dyrektywą 2001/108/WE Parlamentu Europejskiego i Rady (Dz.U. L 41 z 13.2.2002, str. 35).

Artykuł 19

Rozdzielenie zarządzania ubezpieczeniami na życie od zarządzania ubezpieczeniami innymi niż ubezpieczenia na życie

1. Podział zarządzania określony w art. 18 ust. 3 musi być zorganizowany w sposób odróżniający działalności określone w niniejszej dyrektywie od działalności określonych w dyrektywie 73/239/EWG, aby:

- nie nastąpiło pogorszenie odpowiednich interesów ubezpieczających na życie i polis ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie, w szczególności aby zyski z ubezpieczenia na życie stanowiły korzyść dla ubezpieczających, tak jakby zakłady ubezpieczeń prowadziły wyłącznie działalność w zakresie ubezpieczeń na życie,
- minimalne zobowiązania finansowe, w szczególności margines wypłacalności, w odniesieniu do jednej lub drugiej działalności, mianowicie, działalności na podstawie niniejszej dyrektywy oraz działalności na podstawie dyrektywy 73/239/EWG nie obciążały drugiej działalności.

Jednakże, o ile tylko wypełniane będą minimalne zobowiązania finansowe na warunkach określonych w akapicie pierwszym tiret drugie oraz jeżeli poinformowany zostanie o tym właściwy organ, zakład ubezpieczeń może wykorzystywać dostępne jeszcze pozycje marginesu wypłacalności w swojej działalności w jednym lub drugim dziale ubezpieczeń.

Właściwe władze badają wyniki działalności w zakresie obydwu działalności, tak aby zapewnić ich zgodność z przepisami niniejszego ustępu.

2. a) Rachunki prowadzone są w taki sposób, aby wykazywać źródła finansowania dla każdego z dwóch rodzajów działalności, ubezpieczeń na życie oraz ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie, w tym celu wszystkie przychody (w szczególności składki, płatności wnoszone przez reasekuratorów i dochód z lokat) oraz wydatki (w szczególności rozliczenia ubezpieczeniowe, uzupełnienia rezerw techniczno — ubezpieczeniowych, składki reasekuracyjne, koszty operacyjne ponoszone w związku z prowadzeniem działalności ubezpieczeniowej) należy wykazywać w rozbiu na pochodzenie. Pozycje wspólne dla obu rodzajów działalności należy księgować zgodnie z metodami podziału zaakceptowanymi przez właściwe organy;

b) zakład ubezpieczeń zobowiązany jest, na podstawie rachunków, przygotować sprawozdanie jasno określające pozycje tworzące każdy z marginesów wypłacalności zgodnie z art. 27 niniejszej dyrektywy i art. 16 ust. 1 dyrektywy 73/239/EWG.

3. Jeżeli jeden z marginesów wypłacalności jest niewystarczający, właściwe władze stosują w odniesieniu do wadliwej działalności środki uwzględnione w odpowiedniej dyrektywie, niezależnie od wyników osiągniętych w innej działalności. W drodze odstępstwa od ust. 1 akapit pierwszy tiret drugie środki te mogą zawierać upoważnienie na przeniesienie z jednej działalności na inną.

ROZDZIAŁ 2

ZASADY ODNOSZĄCE SIĘ DO REZERW TECHNICZNO-UBEZPIECZENIOWYCH I ICH PRZEDSTAWIANIA

Artykuł 20

Tworzenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych

1. Państwo Członkowskie pochodzenia wymaga od każdego zakładu ubezpieczeń utworzenia wystarczających rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, w tym rezerw matematycznych, w odniesieniu do całej jego działalności.

Wysokość takich rezerw techniczno-ubezpieczeniowych ustalana jest zgodnie z następującymi zasadami:

- A. i) kwotę rezerw techniczno-ubezpieczeniowych ubezpieczeń na życie oblicza się za pomocą odpowiednio ostrożnej perspektywicznej wyceny aktuarialnej, biorąc pod uwagę wszystkie przyszłe zobowiązania, określone w warunkach ubezpieczenia dla każdej istniejącej umowy, w tym:
 - wszystkie gwarantowane świadczenia, włączając gwarantowaną wartość wykupu,
 - premie, do których ubezpieczający są uprawnieni grupowo lub indywidualnie, niezależnie od sposobu ich określenia — nabytych, zadeklarowanych lub przydzielonych,
 - wszystkie opcje, z których ubezpieczający może skorzystać zgodnie z warunkami umowy,
 - wydatki, w tym prowizje;

z uwzględnieniem przyszłego zbioru składek;

- ii) stosowanie metody retrospektywnej jest dozwolone, jeżeli można wykazać, że uzyskane w ten sposób rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe nie są niższe niż te, które byłyby wymagane zgodnie z odpowiednio ostrożną perspektywiczną wyceną aktuarialną, lub jeżeli do danego rodzaju umowy nie może być zastosowana metoda perspektywiczna;
- iii) wycena ostrożna nie jest „najkorzystniejszym szacunkiem”, lecz obejmuje odpowiedni margines dla uwzględnienia niekorzystnego odchylenia istotnych czynników;
- iv) metoda wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych musi być nie tylko ostrożna sama w sobie, lecz musi być taka również ze względu na metodę wyceny aktywów pokrywających te rezerwy;
- v) rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe oblicza się oddzielnie dla każdej umowy. Dopuszcza się stosowanie odpowiednich przybliżeń lub uogólnień, gdy istnieje prawdopodobieństwo, że dadzą one wynik bardzo zbliżony do wyniku obliczeń indywidualnych. Zasada oddzielnego obliczania w żaden sposób nie wyklucza tworzenia dodatkowych rezerw dla ryzyk ogólnych, które nie są zindywidualizowane;

vi) w przypadku gwarantowanej wartości wykupu dla danej umowy wysokość rezerw matematycznych odnoszących się do tej umowy jest zawsze co najmniej równie wysoka jak wartość gwarantowana w tym czasie.

B. Stosowane stopy procentowe dobiera się z zachowaniem ostrożności. Ustala się je zgodnie z regułami przyjętymi przez właściwy organ Państwa Członkowskiego pochodzenia, stosując następujące zasady:

a) dla wszystkich umów właściwy organ Państwa Członkowskiego pochodzenia zakładu ubezpieczeń ustala jedną lub więcej maksymalnych stóp procentowych, z zachowaniem, w szczególności następujących zasad:

i) jeżeli umowy zawierają gwarancję wysokości stopy procentowej, właściwy organ Państwa Członkowskiego pochodzenia ustala jednolitą maksymalną stopę procentową. Może ona być zróżnicowana w zależności od waluty, w której wyrażona jest umowa, pod warunkiem że nie stanowi więcej niż 60 % wysokości oprocentowania obligacji emitowanych przez państwo, w którego walucie wyrażona jest umowa

Jeżeli Państwo Członkowskie postanawia, zgodnie ze zdaniem drugim akapitu poprzedniego, ustalić maksymalną stopę procentową dla umów wyrażonych w walucie innego Państwa Członkowskiego, konsultuje się uprzednio z właściwym organem Państwa Członkowskiego, w którego walucie umowa została wyrażona;

ii) jednakże jeżeli aktywa zakładu ubezpieczeń nie są wycenione według ceny ich nabycia, Państwo Członkowskie może wprowadzić możliwość obliczenia jednej lub kilku maksymalnych stóp procentowych, biorąc pod uwagę zysk na, aktualnie posiadanych odpowiadających im aktywach, pomniejszony o margines ostrożnościowy oraz, w szczególności w odniesieniu do umów ze składkami okresowymi, biorąc ponadto pod uwagę spodziewany przychód z przyszłych aktywów. Margines ostrożnościowy oraz maksymalna stopa lub stopy procentowe stosowane do spodziewanego przychodu z przyszłych aktywów ustalane są przez właściwy organ Państwa Członkowskiego pochodzenia;

b) ustalenie maksymalnej stopy procentowej nie oznacza narzucenia zakładowi ubezpieczeń obowiązku stosowania tak wysokiej stawki;

c) Państwo Członkowskie pochodzenia może podjąć decyzję, aby nie stosować lit. a) do następujących kategorii umów:

- umów wyrażonych w jednostkach przeliczeniowych,
- umów z jednorazową składką na okres do ośmiu lat,
- ubezpieczeń nieprzewidujących udziału w zysku oraz umów rentowych bez wartości wykupu.

W przypadkach określonych w akapicie pierwszym tiret drugie i trzecie, wybierając ostrożnie ustaloną stopę procentową można brać pod uwagę walutę, w której

wyrażona jest umowa oraz aktualnie posiadane odpowiadające jej aktywa oraz, jeżeli aktywa zakładu ubezpieczeń wycenione są według ich aktualnej wartości, także spodziewany przychód z przyszłych aktywów.

W żadnych okolicznościach stopa procentowa nie może być wyższa niż przychód z aktywów, wyliczony zgodnie z zasadami rachunkowości stosowanymi w Państwie Członkowskim pochodzenia, pomniejszony o odpowiednie odliczenie;

d) Państwo Członkowskie wymaga od zakładu ubezpieczeń wydzielenia w jego rachunkach rezerwy na zrealizowanie zobowiązań z tytułu odsetek wobec ubezpieczających, jeżeli obecny lub przewidywalny przychód z aktywów zakładu ubezpieczeń nie jest wystarczający do pokrycia tych zobowiązań;

e) Komisja oraz właściwe władze Państw Członkowskich, które tego wymagają, powiadamiane są o maksymalnych stopach procentowych, ustalonych zgodnie z lit. a).

C. Elementy statystyczne wyceny oraz rezerwę na koszty ustala się ostrożnie, uwzględniając Państwo zobowiązania, rodzaj polisy oraz spodziewane koszty administracyjne i prowizje.

D. W przypadku umów dających prawo do udziału w zyskach sposób obliczenia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych może uwzględniać, bezpośrednio lub pośrednio, przyszłe premie różnego rodzaju, w sposób zgodny z pozostałymi założeniami w odniesieniu do przyszłego przebiegu ubezpieczeń oraz z aktualną metodą podziału premii.

E. Rezerwa na przyszłe koszty może być utworzona pośrednio, na przykład poprzez wykorzystanie przyszłych składek, pomniejszonych o koszty zarządzania. Jednakże rezerwa ogółem, bezpośrednia lub pośrednia, nie może być mniejsza od wyniku ostrożnej wyceny odpowiednich przyszłych kosztów.

F. Metoda obliczania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych nie może być zmieniana z roku na rok na skutek arbitralnych zmian metody lub podstaw obliczania oraz uwzględnia odpowiedni sposób podziału zysków w okresie ważności poszczególnych polis.

2. Zakłady ubezpieczeń podają do publicznej wiadomości informacje na temat podstaw i metod wykorzystywanych do obliczenia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, w tym rezerw na premie.

3. Państwo Członkowskie pochodzenia wymaga od każdego zakładu ubezpieczeń pokrycia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, w odniesieniu do całej działalności, aktywami dopasowanymi, zgodnie z art. 26. w zakresie działalności, prowadzonej we Wspólnocie, aktywa te muszą być umiejscowione we Wspólnocie. Państwa Członkowskie nie wymagają od zakładów ubezpieczeń umiejscowienia ich aktywów w konkretnym Państwie Członkowskim. Jednakże Państwo Członkowskie pochodzenia może zezwolić na złagodzenie zasad dotyczących umiejscowienia aktywów.

4. Jeżeli Państwo Członkowskie pochodzenia dopuszcza pokrywanie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych wierzytelnościami reasekuracyjnymi, określa procentowo dopuszczalny limit. w takim przypadku nie może wymagać umiejscowienia aktywów odpowiadających tym wierzytelnościom.

Artykuł 21

Składki dla nowych przedsiębiorstw

Składki dla nowych przedsiębiorstw są wystarczające, aby przy rozsądnych założeniach aktuarialnych umożliwiły zakładom wywiązanie się ze wszystkich zobowiązań oraz, w szczególności, utworzenie odpowiednich rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

Do tego celu mogą być uwzględniane wszystkie aspekty sytuacji finansowej zakładu ubezpieczeń, bez wpływów z innych środków niż składki i uzyskany z nich dochód mających charakter systematyczny i stały w takim stopniu, że w dłuższej perspektywie mogą zagrażać wypłacalności zakładu.

Artykuł 22

Aktywa pokrywające rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe

Aktywa pokrywające rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe uwzględniają rodzaj prowadzonej przez zakład działalności w taki sposób, aby zapewnić bezpieczeństwo, rentowność i zbywalność jego lokat, przy czym zakład zapewnia ich zróżnicowanie i odpowiednie rozmieszczenie.

Artykuł 23

Kategorie dopuszczalnych aktywów

1. Państwo Członkowskie pochodzenia nie może wyrazić zgody na pokrywanie przez zakłady ubezpieczeń ich rezerw techniczno-ubezpieczeniowych aktywami innego rodzaju niż wymienione poniżej:

A. lokaty

- a) dłużne papiery wartościowe, obligacje oraz inne instrumenty rynku pieniężnego i kapitałowego;
- b) pożyczki;
- c) akcje i inne udziały przynoszące dochód zmienny;
- d) jednostki uczestnictwa w przedsiębiorstwach zbiorowego inwestowania w zbywalne papiery wartościowe oraz w innych funduszach inwestycyjnych;
- e) grunty, budynki i tytuły własności mienia nieruchomego;

B. należności i roszczenia

- f) należności od reasekuratorów, łącznie z udziałem reasekuratorów w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych;
- g) depozyty u cedentów i należności od nich;
- h) należności od ubezpieczających i pośredników z tytułu ubezpieczeń bezpośrednich i reasekuracji;

- i) zaliczki w ramach polis;
- j) zwrot podatków;
- k) roszczenia wobec funduszy gwarancyjnych;

C. inne

- l) materialne aktywa trwałe, inne niż grunty i budynki wycenione na podstawie ostrożnej amortyzacji;
- m) gotówka w banku i w kasie, depozyty w instytucjach kredytowych i innych instytucjach uprawnionych do przyjmowania depozytów;
- n) odroczone koszty uzyskania;
- o) narosłe odsetki i czynsze, inne przychody przyszłych okresów i przedpłaty;
- p) odsetki zwrotne

2. W przypadku towarzystwa ubezpieczycieli znanego pod nazwą „Lloyd's” rodzaje aktywów obejmują także gwarancje i akredytywy wystawione przez instytucje kredytowe w rozumieniu dyrektywy 2002/12/WE Parlamentu Europejskiego i Rady ⁽¹⁾ lub przez zakłady ubezpieczeń, łącznie z możliwymi do sprawdzenia wpływami z tytułu ubezpieczeń na życie, o ile stanowią one fundusze należące do współników.

3. Włączenie jakichkolwiek aktywów bądź rodzajów aktywów wymienionych w ust. 1 nie oznacza, że wszystkie rodzaje aktywów muszą być automatycznie przyjęte jako pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych. Państwo Członkowskie pochodzenia ustanawia bardziej szczegółowe zasady ustalające warunki stosowania akceptowanych aktywów; w związku z tym Państwo może wymagać, szczególnie w przypadku należności od reasekuratorów, zabezpieczenia majątkowego lub gwarancji.

Przy ustalaniu oraz stosowaniu ustanawianych przez siebie reguł Państwo Członkowskie pochodzenia zapewnia w szczególności przestrzeganie następujących zasad:

- i) aktywa na pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych wycenia się bez należności wynikających z ich uzyskania;
- ii) wszystkie aktywa muszą być wyceniane ostrożnie, uwzględniając ryzyko braku możliwości uzyskania niektórych kwot. w szczególności materialne aktywa trwałe inne niż grunty i budynki mogą być przyjęte jako pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych tylko w przypadku, gdy zostały wycenione w oparciu o ostrożną amortyzację;
- iii) pożyczki udzielone przedsiębiorstwom, państwom lub organizacjom międzynarodowym, władzom lokalnym lub regionalnym albo osobom fizycznym mogą być przyjęte jako pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych tylko w przypadku, gdy istnieją wystarczające gwarancje ich bezpieczeństwa, bez względu na to, czy wynikają one ze statusu pożyczkobiorcy, zapisów hipotecznych, gwarancji bankowych, lub też z gwarancji udzielonych przez zakłady ubezpieczeń, bądź z innych form zabezpieczenia;

⁽¹⁾ Dz.U. L 126 z 26.5.2000, str. 1. Dyrektywa zmieniona dyrektywą 2000/28/WE (Dz.U. L 275 z 27.10.2000, str. 37).

- iv) instrumenty pochodne, jak np. opcje, transakcje terminowe typu futures i transakcje typu swap związane z aktywami pokrywającymi rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe, mogą być stosowane, o ile przyczyniają się one do zmniejszenia ryzyka inwestycyjnego lub ułatwiają skuteczne zarządzanie portfelem. Muszą one być wyceniane według zasady ostrożnej wyceny oraz mogą być brane pod uwagę przy wycenie aktywów podstawowych;
- v) zbywalne papiery wartościowe, które nie podlegają obrotowi na regulowanym rynku, mogą być przyjęte jako pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych tylko w przypadku, gdy mogą być zrealizowane w krótkim terminie, lub jeśli są udziałami w instytucjach kredytowych, zakładach ubezpieczeń, w granicach dozwolonych w art. 6 lub w przedsiębiorstwach inwestycyjnych mających siedzibę w Państwie Członkowskim;
- vi) należności i roszczenia wobec strony trzeciej mogą być przyjęte jako pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych tylko po ich pomniejszeniu o wszelkie kwoty należne tej stronie;
- vii) wartość należności i roszczeń przyjętych jako pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych musi być obliczona według zasady ostrożnej wyceny, z uwzględnieniem ryzyka braku możliwości uzyskania niektórych kwot. Szczególnie należności od ubezpieczających i pośredników z tytułu działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej mogą być zaakceptowane tylko w przypadku, gdy okres zalegania z płatnością nie przekracza trzech miesięcy;
- viii) w przypadku gdy posiadane aktywa obejmują środki lokowane w przedsiębiorstwie zależnym od zakładu ubezpieczeń, który zarządza w jego imieniu całością lub częścią lokat zakładu ubezpieczeń, Państwo Członkowskie pochodzenia, stosując normy i zasady ustanowione w niniejszym artykule, musi wziąć pod uwagę aktywa podstawowe posiadane przez przedsiębiorstwo zależne od zakładu ubezpieczeń; Państwo Członkowskie pochodzenia może w ten sam sposób traktować aktywa innych przedsiębiorstw zależnych;
- ix) odroczone koszty uzyskania mogą zostać zatwierdzone na pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych tylko w takim zakresie, w jakim jest to zgodne z wyliczeniem rezerw matematycznych.

4. Nie naruszając ust. 1, Państwo Członkowskie pochodzenia może, w wyjątkowych okolicznościach oraz na żądanie zakładu ubezpieczeń, w drodze właściwie uzasadnionej decyzji, czasowo przyjąć inne kategorie aktywów jako pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, z zastrzeżeniem art. 22.

Artykuł 24

Zasady różnicowania lokat

1. W odniesieniu do aktywów pokrywających rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe Państwo Członkowskie pochodzenia wymaga od każdego zakładu ubezpieczeń lokowania nie więcej niż:

- a) 10 % łącznej sumy swoich rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto w jedną działkę gruntu lub budynek, lub w kilka działek lub budynków pozostających w sąsiedztwie na tyle bliskim, że należy je uważać za stanowiące jedną lokatę;
- b) 5 % łącznej wartości swoich rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto w akcje i inne zbywalne papiery wartościowe traktowane jak akcje, obligacje, dłużne papiery wartościowe i inne instrumenty rynku pieniężnego i kapitałowego tego samego przedsiębiorstwa, lub w pożyczki udzielone temu samemu pożyczkobiorcy w ujęciu łącznym, pożyczki inne niż udzielone Państwu, władzom regionalnym lub lokalnym lub organizacji międzynarodowej, do której należy jedno lub więcej Państw Członkowskich. Limit ten może być zwiększony do 10 %, jeżeli zakład ubezpieczeń nie lokuje więcej niż 40 % rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto w pożyczki lub papiery wartościowe emitentów i pożyczkobiorców, lokując w każdym z nich więcej niż 5 % swoich aktywów;
- c) 5 % łącznej sumy swoich rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto w pożyczki bez zabezpieczenia, w tym 1 % dla pojedynczej pożyczki bez zabezpieczenia, inne niż pożyczki udzielone instytucjom kredytowym, zakładom ubezpieczeń — w takich granicach, w jakich pozwala na to art. 6 — oraz przedsiębiorstwom inwestycyjnym mającym siedzibę w Państwie Członkowskim. Limity te mogą być zwiększone odpowiednio do 8 i 2 % na mocy decyzji podejmowanej w każdym przypadku przez właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia.
- d) 3 % łącznej wartości swoich rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto w postaci gotówki w kasie;
- e) 10 % łącznej sumy swoich rezerw techniczno-ubezpieczeniowych brutto w akcje, inne papiery wartościowe traktowane jako akcje i dłużne papiery wartościowe, które nie są przedmiotem obrotu na rynku regulowanym.

2. Brak w ust. 1 ograniczenia dla określonego rodzaju lokat nie oznacza, że aktywa tej kategorii powinny być przyjmowane jako pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych bez jakichkolwiek ograniczeń. Państwo Członkowskie pochodzenia ustanawia bardziej szczegółowe reguły, określające warunki wykorzystania akceptowanych aktywów. w szczególności zapewnia ono, określając i stosując te zasady, spełnienie następujących wymagań:

- i) aktywa pokrywające rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe muszą być zróżnicowane i rozmieszczone w taki sposób, aby nie dopuścić do nadmiernego uzależnienia tylko od jednego rodzaju aktywów, rynków inwestycyjnych lub lokat;

- ii) lokowanie w poszczególnych rodzajach aktywów, które wykazują wysoki stopień ryzyka, niezależnie od tego, czy wynika to z rodzaju aktywów, czy jakości emitenta, musi być ograniczone do rozsądnego poziomu;
- iii) ograniczenia dotyczące poszczególnych rodzajów aktywów przy obliczaniu rezerw techniczno-ubezpieczeniowych muszą uwzględniać sposób traktowania reasekuracji;
- iv) w przypadku gdy posiadane aktywa obejmują lokatę w przedsiębiorstwie zależnym, który w imieniu zakładu ubezpieczeń, Państwo Członkowskie pochodzenia musi, stosując normy i zasady określone w niniejszym artykule, brać pod uwagę aktywa podstawowe posiadane przez przedsiębiorstwo zależne; Państwo Członkowskie pochodzenia może w ten sam sposób traktować aktywa innych przedsiębiorstw zależnych;
- v) udział procentowy aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, które są przedmiotem lokat niebędących lokatami płynnymi, musi być utrzymywany na rozsądnym poziomie;
- vi) w przypadku gdy posiadane aktywa obejmują pożyczki lub dłużne papiery wartościowe wystawione przez niektóre instytucje kredytowe, Państwo Członkowskie pochodzenia może, stosując reguły i zasady określone w niniejszym artykule, uwzględniać aktywa podstawowe posiadane przez taką instytucję kredytową. Takie rozwiązanie może być stosowane jedynie w sytuacji, kiedy instytucja kredytowa posiada swoją siedzibę zarządu w Państwie Członkowskim, jest całkowitą własnością tego Państwa Członkowskiego i/lub władz lokalnych tego państwa, a jej statutowa działalność polega na udzielaniu, za jej pośrednictwem, pożyczek lub gwarancji państwom lub władzom lokalnym, bądź udzielaniu pożyczek instytucjom ściśle powiązanym z państwem lub władzami lokalnymi.

3. W kontekście szczegółowych zasad określających warunki wykorzystania akceptowanych aktywów Państwo Członkowskie zastosuje bardziej ograniczające podejście w stosunku do:

- każdej pożyczki, której nie towarzyszy gwarancja bankowa, gwarancja udzielona przez zakład ubezpieczeń, hipoteka lub inne formy zabezpieczenia, w odróżnieniu od pożyczek, którym takie zabezpieczenia towarzyszą,
- przedsiębiorstw zbiorowego inwestowania w zbywalne papiery wartościowe (UCITS) nieobjętych koordynacją w rozumieniu dyrektywy 85/611/EWG i innych funduszy inwestycyjnych, w odróżnieniu od UCITS objętych koordynacją w rozumieniu tej dyrektywy,
- papierów wartościowych niebędących przedmiotem obrotu na rynku regulowanym, w odróżnieniu od tych, które są przedmiotem takiego obrotu,
- obligacji, dłużnych papierów wartościowych i innych instrumentów rynku kapitałowego i pieniężnego, nieemitowanych przez państwa, władze lokalne lub regionalne albo przedsiębiorstwa należące do strefy A w rozumieniu dyrektywy 2000/12/WE, lub przez organizacje międzynarodowe, do których nie należy przynajmniej jedno Państwo Członkowskie Wspólnoty, w odróżnieniu od takich samych instrumentów finansowych, emitowanych przez takie instytucje.

4. Państwa Członkowskie mogą zwiększyć limit ustanowiony w ust. 1 lit. b) do 40 % w przypadku niektórych dłużnych papierów wartościowych, kiedy są one emitowane przez instytucję kredytową mającą siedzibę zarządu w Państwie Członkowskim i podlegającą z mocy prawa specjalnemu, urzędowemu nadzorowi, wyznaczonemu w celu ochrony posiadaczy tych papierów dłużnych. w szczególności sumy pochodzące z emisji tych papierów dłużnych muszą być lokowane zgodnie z prawem w aktywa, które podczas całego okresu ważności tych papierów dłużnych mogą pokrywać roszczenia z owych papierów dłużnych i które, w przypadku niepowodzenia emitenta, mogą być w pierwszej kolejności wykorzystane do zwrotu kapitału i zapłaty narosłych odsetek.

5. Państwa Członkowskie nie wymagają od zakładów ubezpieczeń lokowania w określone rodzaje aktywów.

6. Bez względu na ust. 1 w wyjątkowych przypadkach, na wniosek zakładu ubezpieczeń, Państwo Członkowskie pochodzenia może tymczasowo oraz w drodze właściwie uzasadnionej decyzji zezwolić na odstępstwo od reguł ustanowionych w ust. 1 lit. a)-e), z zastrzeżeniem art. 22.

Artykuł 25

Umowy powiązane z przedsiębiorstwami zbiorowego inwestowania w zbywalne papiery wartościowe lub indeksem akcji

1. W przypadku gdy świadczenia przewidziane w umowie są bezpośrednio powiązane z wartością jednostek uczestnictwa w przedsiębiorstwie zbiorowego inwestowania w zbywalne papiery wartościowe lub z wartością aktywów zawartych w funduszu wewnętrznym zakładu ubezpieczeń, zwykle podzielonym na jednostki uczestnictwa, rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe odnoszące się do tych świadczeń muszą znajdować jak najwierniejsze odzwierciedlenie w tych jednostkach lub, w przypadku gdy nie zostały utworzone takie jednostki, w tych aktywach.

2. W przypadku gdy świadczenia przewidziane w umowie są bezpośrednio związane z indeksem akcji lub inną wartością bazową niż określone w ust. 1, rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe odnoszące się do tych świadczeń muszą znajdować jak najwierniejsze odzwierciedlenie albo w jednostkach uczestnictwa reprezentujących wartość odniesienia, albo, w przypadku gdy nie zostały stworzone takie jednostki, w aktywach o odpowiednim stopniu bezpieczeństwa i zbywalności, stanowiących jak najwierniejsze odzwierciedlenie aktywów, na których dana wartość odniesienia się opiera.

3. Artykuł 22 i 24 nie mają zastosowania do aktywów dopasowanych, stanowiących pokrycie zobowiązań bezpośrednio powiązanych ze świadczeniami określonymi w ust. 1 i 2. Odniesienia do rezerw techniczno-ubezpieczeniowych w art. 24 dotyczą rezerw techniczno-ubezpieczeniowych z wyłączeniem tych, które odnoszą się do takich zobowiązań.

4. W przypadku gdy świadczenia określone w ust. 1 i 2 obejmują gwarancje efektywności lokat lub inne gwarantowane świadczenia, odpowiadające im dodatkowe rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe podlegają przepisom art. 22, 23 i 24.

Artykuł 26

Zasady dopasowania

1. Do celów art. 20 ust. 3 i art. 54 Państwa Członkowskie przestrzegają przepisów załącznika II w odniesieniu do zasad dopasowania aktywów.

2. Niniejszy artykuł nie ma zastosowania do zobowiązań, określonych w art. 25.

ROZDZIAŁ 3

ZASADY ODNOSZĄCE SIĘ DO MARGINESU WYPŁACALNOŚCI ORAZ DO FUNDUSZU GWARANCYJNEGO

Artykuł 27

Dostępny margines wypłacalności

1. Każde Państwo Członkowskie wymaga od każdego zakładu ubezpieczeń, którego siedziba znajduje się na jego terytorium, ustanowienia odpowiedniego dostępnego marginesu wypłacalności w odniesieniu do całej jego działalności w każdym czasie, który jest równy co najmniej wymogom niniejszej dyrektywy.

2. Dostępny margines wypłacalności składa się z aktywów zakładu ubezpieczeń, wolnych od wszelkich przewidywalnych zobowiązań, pomniejszonych o wartości niematerialne, obejmujące:

- a) wpłacony kapitał zakładowy lub, w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, pokryty kapitał zakładowy wraz z rachunkami członków spełniających wszystkie poniższe kryteria:
 - i) umowa i statut spółki muszą określać, że płatności z tych rachunków mogą być dokonywane jedynie na rzecz członków, o ile nie spowoduje to obniżenia dostępnego marginesu wypłacalności poniżej wymaganego poziomu, lub, po rozwiązaniu zakładu ubezpieczeń, jeżeli wszystkie inne długi zakładu zostały uregulowane;
 - ii) umowa i statut spółki powinny określać, w odniesieniu do wszelkich płatności, określonych w i) z powodów innych niż indywidualne zakończenie członkostwa, że właściwe władze muszą zostać powiadomione nie później niż miesiąc wcześniej i mogą zakazać płatności w tym okresie;
 - iii) odpowiednie przepisy umowy i statutu spółki mogą być zmieniane tylko po zadeklarowaniu przez właściwe władze, że nie wnoszą one sprzeciwu wobec zmian, bez uszczerbku dla kryteriów określonych w i) oraz ii);
- b) rezerwy (określone przez prawo i dowolne), które nie odnoszą się do zobowiązań ubezpieczeniowych;
- c) zysk lub stratę wynikające po potrąceniu należnych dywidend;
- d) o ile zezwalają na to przepisy krajowe, wykazywane w bilansie rezerwy utworzone z zysku, w przypadku gdy mogą one być wykorzystane do pokrycia ewentualnych strat, jakie mogą powstać, o ile nie zostały one udostępnione do podziału ubezpieczających.

Dostępny margines wypłacalności zmniejsza się o sumę udziałów własnych posiadanych przez zakład ubezpieczeń.

3. Dostępny margines wypłacalności może również składać się z:

- a) kumulatywnego uprzywilejowanego kapitału zakładowego i podporządkowanego kapitału pożyczkowego do 50 % pomniejszonego dostępnego marginesu wypłacalności i wymaganego marginesu wypłacalności, z którego nie mniej niż 25 % składa się z podporządkowanych pożyczek z ustalonym terminem wymagalności, lub kumulatywnego uprzywilejowanego kapitału zakładowego pod warunkiem że w przypadku upadłości lub likwidacji zakładu ubezpieczeń, istnieją wiążące umowy, na mocy których podporządkowany kapitał pożyczkowy lub preferencyjny kapitał zakładowy ma niższą pozycję niż roszczenia wszystkich innych wierzycieli oraz nie będzie zwracany do czasu, aż wszystkie inne zaległe istniejące w tym czasie długi nie zostaną uregulowane.

Podporządkowany kapitał pożyczkowy musi również spełniać następujące warunki:

- i) brane pod uwagę mogą być tylko fundusze opłacone w pełnej wysokości;
- ii) w przypadku pożyczek z ustalonym terminem wymagalności termin pierwotnej wymagalności musi wynosić co najmniej pięć lat. Nie później jednak niż rok przed terminem spłaty zakład ubezpieczeń musi przedstawić właściwym władzom, w celu uzyskania zgody, plan przedstawiający sposób utrzymania lub podniesienia dostępnego marginesu wypłacalności do wymaganego poziomu w terminie wymagalności, chyba że stopień, w jakim pożyczka może być zaliczona jako składnik marginesu wypłacalności, jest stopniowo ograniczany przez okres co najmniej pięciu lat przed terminem spłaty. Właściwe władze mogą zezwolić na przedterminową spłatę takich pożyczek pod warunkiem, że zakład ubezpieczeń udzielający pożyczki wystąpi z takim wnioskiem oraz jego dostępny margines wypłacalności nie spadnie poniżej wymaganego poziomu;
- iii) pożyczki, których termin wymagalności nie jest ustalony, muszą być spłacane tylko z zastrzeżeniem pięcioletniego powiadomienia, o ile pożyczki te nie są już uważane za część składnik dostępnego marginesu wypłacalności, lub o ile wcześniejsza spłata nie wymaga specjalnej uprzedniej zgody właściwych władz. W tym ostatnim przypadku zakład ubezpieczeń musi powiadomić właściwe władze nie później niż sześć miesięcy przed datą proponowanej spłaty, wyszczególniając dostępny margines wypłacalności i wymagany margines wypłacalności zarówno przed, jak i po dokonaniu spłaty. Właściwe władze zezwalają na spłatę pożyczki tylko w przypadku gdy wysokość dostępnego marginesu wypłacalności zakładu ubezpieczeń nie spadnie poniżej wymaganego poziomu;
- iv) umowa pożyczki nie może zawierać żadnych klauzul przewidujących, że w szczególnych okolicznościach, innych niż likwidacja zakładu ubezpieczeń zadłużenie będzie wymagalne przed uzgodnionym terminem spłaty;
- v) umowa pożyczki może zostać zmieniona jedynie po otrzymaniu od właściwych władz oświadczenia, że nie wnoszą one sprzeciwu do planowanych zmian;

b) papierów wartościowych bez wyszczególnionego terminu wymagalności oraz innych instrumentów, włączając w to kumulatywne akcje uprzywilejowane, inne niż wymienione w lit. a), do 50 % pomniejszonego dostępnego marginesu wypłacalności i wymaganego marginesu wypłacalności dla ogólnej sumy tych papierów wartościowych oraz podporządkowanego kapitału pożyczkowego określonego w lit. a), pod warunkiem że spełniają one następujące warunki:

- i) nie są spłacane z inicjatywy okaziciela lub bez wcześniejszej zgody właściwego organu;
- ii) umowa emisji powinna umożliwiać zakładowi ubezpieczeń odroczenie wypłaty odsetek od pożyczki;
- iii) roszczenie pożyczkodawcy wobec zakładu ubezpieczeń powinno znajdować się całkowicie za roszczeniami wszystkich niepodporządkowanych wierzycieli;
- iv) dokumenty regulujące emisję papierów wartościowych muszą uwzględniać zdolność absorpcji strat związaną z zadłużeniem i niespłaconymi odsetkami, jak również umożliwiać zakładowi ubezpieczeń kontynuację jego działalności;

v) pod uwagę brane są tylko w pełni wpłacone sumy.

4. Po złożeniu przez zakład ubezpieczeń wniosku, wraz z potwierdzającymi dowodami, do właściwego organu Państwa Członkowskiego, oraz za zgodą tego właściwego organu, dostępny margines wypłacalności może również składać się z:

- a) do dnia 31 grudnia 2009 r. kwoty równej 50 % przyszłych zysków zakładów ubezpieczeń, ale nieprzekraczającej 25 % pomniejszonego dostępnego marginesu wypłacalności i wymaganego marginesu wypłacalności. Kwotę przyszłych zysków wyznacza się, mnożąc oszacowany roczny zysk przez czynnik określający przeciętny okres pozostały do końca ubezpieczenia. Wykorzystany czynnik nie może być większy niż sześć. Oszacowany roczny zysk nie może przekroczyć średniej arytmetycznej zysków osiągniętych w ciągu ostatnich pięciu lat obrotów w zakresie działalności wymienionych w art. 2 ust. 1.

Właściwe władze mogą zgodzić się na włączenie kwoty dostępnego marginesu wypłacalności jedynie:

- i) gdy właściwym władzom przedłożone zostanie sprawozdanie aktuarialne wskazujące prawdopodobieństwo zagrożenia zysków w przyszłości; i
 - ii) o ile nie uwzględniono części przyszłych zysków wynikających z ukrytych rezerw netto określonych w lit. c);
- b) w przypadku gdy nie stosuje się metody Zillmera lub gdy jest ona stosowana, lecz uzyskana kwota jest niższa od obciążenia z tytułu kosztów uzyskania wliczonych do składki — różnica między rezerwą matematyczną nieobliczaną lub tylko częściowo obliczaną metodą Zillmera a rezerwą matematyczną obliczaną metodą Zillmera, w stosunku odpowiadającym obciążeniu z tytułu kosztów uzyskania wliczonych do składki; wielkość ta nie może jednak przekroczyć 3,5 % sumy

różnic między odpowiednimi sumami kapitału ubezpieczeń na życie i rezerw matematycznych dla wszystkich polis, dla których możliwe jest stosowanie metody Zillmera; różnica ta powinna być zmniejszona o kwotę niezamortyzowanych kosztów uzyskania, zaksięgowaną jako aktywa;

- c) wszelkich ukrytych rezerw netto wynikających z oceny aktywów, o ile powyższe ukryte rezerwy netto nie mają wyjątkowego charakteru;
- d) połowy nieopłaconego kapitału zakładowego lub kapitału założycielskiego, jeżeli opłacona część wynosi 25 % tego kapitału, do 50 % pomniejszonego dostępnego i wymaganego marginesu wypłacalności;

5. Zmiany do ust. 2-4 w celu uwzględnienia wydarzeń uzasadniających techniczne dostosowanie elementów kwalifikujących się do dostępnego marginesu wypłacalności, przyjmowane są zgodnie z procedurą przewidzianą w art. 65 ust. 2.

Artykuł 28

Wymagany margines wypłacalności

1. Z zastrzeżeniem art. 29 wymagany margines wypłacalności ustalony jest w sposób ustanowiony w ust. 2-7 zgodnie z grupami ubezpieczeń.

2. Dla rodzajów ubezpieczeń określonych w art. 2 ust. 1 lit. a) i b) innych niż ubezpieczenia powiązane z funduszami inwestycyjnymi i dla operacji określonych art. 2 ust. 3 wymagany margines wypłacalności równy jest sumie następujących dwóch wyników:

- a) wynik pierwszy:

część stanowiąca 4 % rezerw matematycznych, odnosząca się do ubezpieczeń bezpośrednich wraz z cesjami reasekuracyjnymi i ryzykiem przyjętym do reasekuracji należy pomnożyć przez odnoszący się do ostatniego roku obrotowego współczynnik ustalany jako iloraz łącznej sumy rezerw matematycznych, pomniejszonych o wspomniane powyżej cesje reasekuracyjne; współczynnik ten w żadnym przypadku nie może być niższy niż 85 %;

- b) wynik drugi:

dla polis, w których fundusz ryzyka nie jest liczbą ujemną — część stanowiąca 0,3 % funduszu ryzyka przyjętego do ubezpieczenia przez zakład należy pomnożyć przez odnoszący się do ostatniego roku obrotowego współczynnik ustalany jako iloraz łącznej wielkości ryzyka zatrzymanego jako zobowiązanie zakładu po uwzględnieniu cesji reasekuracyjnych i retrocesji, do łącznej wielkości ryzyka z uwzględnieniem reasekuracji; współczynnik ten w żadnym przypadku nie może być niższy niż 50 %.

W przypadku tymczasowego ubezpieczenia na wypadek śmierci, obejmującego okres maksymalnie trzech lat, powyższa część będzie wynosić 0,1 %; dla takiego samego ubezpieczenia na okres dłuższy niż trzy lata, lecz nieprzekraczający lat pięciu, powyższa część będzie wynosić 0,15 %.

3. Dla ubezpieczenia dodatkowego określonego w art. 2 ust. 1 lit. c) wymagany margines wypłacalności równy jest wymaganemu marginesowi wypłacalności dla zakładów ubezpieczeń, jak ustanowiono w art. 16a dyrektywy 73/239/EWG, z wyłączeniem przepisów art. 17 niniejszej dyrektywy.

4. Dla stałego ubezpieczenia zdrowotnego niepodlegającego unieważnieniu określonego w art. 2 ust. 1. lit. d) wymagany margines wypłacalności powinien być równy:

a) część stanowiąca 4 % rezerw matematycznych, obliczonych zgodnie z ust. 2 lit. a) niniejszego artykułu; oraz

b) wymaganemu marginesowi wypłacalności dla zakładów ubezpieczeń, jak ustanowiono w art. 16a dyrektywy 73/239/EWG, z wyłączeniem przepisów art. 17 tej dyrektywy. Jednakże warunek zawarty w art. 16a ust. 6 lit. b) tej dyrektywy, dotyczący ustanowienia warunku starzenia się, może zostać zastąpiony wymogiem prowadzenia działalności gospodarczej w grupie.

5. Dla czynności polegających na tworzeniu funduszy amortyzacyjnych określonych w art. 2 ust. 2 lit. b) wymagany margines wypłacalności równy jest części 4 % rezerw matematycznych, obliczonych zgodnie z ust. 2 lit. a) niniejszego artykułu.

6. Dla tontyn określonych w art. 2 ust. 2 lit. a) wymagany margines wypłacalności równy jest części 1 % ich aktywów.

7. Dla ubezpieczeń objętych art. 2 ust. 1 lit. a) i b) powiązanych z funduszami inwestycyjnymi i dla działalności określonych w art. 2 ust. 2 lit. c)-e) wymagany margines wypłacalności równy jest sumie następujących wyników:

a) w takim stopniu, w jakim zakład ubezpieczeń ponosi ryzyko inwestycyjne, części 4 % rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, obliczonych zgodnie z ust. 2 lit. a) niniejszego artykułu;

b) w takim stopniu, w jakim zakład ubezpieczeń nie ponosi ryzyka inwestycyjnego, ale przydział mający pokryć wydatki na zarządzanie ustalony jest na okres przekraczający pięć lat, części 1 % rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, obliczonych zgodnie z ust. 2 lit. a) niniejszego artykułu;

c) w takim stopniu, w jakim zakład ubezpieczeń nie ponosi ryzyka inwestycyjnego, ale przydział mający pokryć wydatki na zarządzanie ustalony jest na okres nieprzekraczający pięciu lat, wielkość równa 25 % kosztów administracyjnych netto za ubiegły rok obrachunkowy w zakresie takiej działalności;

d) w takim stopniu, w jakim zakład ubezpieczeń pokrywa ryzyko z tytułu śmierci, części 0,3 % funduszu ryzyka obliczonego zgodnie z ust. 2 lit. b) niniejszego artykułu.

Artykuł 29

Fundusz gwarancyjny

1. Jedna trzecia wymaganego marginesu wypłacalności określonego w art. 28 tworzy fundusz gwarancyjny. Fundusz ten składa się z pozycji wymienionych w art. 27 ust. 2 i 3 oraz, za zgodą właściwego organu Państwa Członkowskiego pochodzenia, w ust. 4 lit. c).

2. Fundusz gwarancyjny nie może być mniejszy niż 3 miliony EUR.

Każde Państwo Członkowskie może umożliwić obniżenie o jedną czwartą wysokości minimalnego funduszu gwarancyjnego w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych lub innego towarzystwa opartego na zasadzie wzajemności i tontyn.

Artykuł 30

Zmiana wielkości funduszu gwarancyjnego

1. Kwota w EUR, ustanowiona w art. 29 ust. 2, jest raz do roku zmieniana, począwszy od dnia 20 września 2003 r., w celu uwzględnienia zmian w europejskim wskaźniku cen konsumpcyjnych, dotyczącym wszystkich Państw Członkowskich, publikowanym przez Eurostat.

Kwota jest dostosowywana w sposób automatyczny, poprzez zwiększenie kwoty bazowej w EUR o odsetek zmian w tym wskaźniku, w okresie między 20 marca 2002 r. a datą zmiany i zaokrąglana jest do wielokrotności 100 000 EUR.

Jeżeli zmiana procentowa od czasu ostatniego dostosowania jest niższa niż 5 %, nie wykonuje się kolejnego dostosowania.

2. Komisja corocznie informuje Parlament Europejski i Radę o zmianie i wielkości dostosowania określonych w ust. 1.

Artykuł 31

Aktywa niewykorzystywane do pokrycia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych

1. Państwa Członkowskie nie określają żadnych zasad wyboru aktywów, które nie muszą być wykorzystywane jako pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych określonych w art. 20.

2. Z zastrzeżeniem art. 20 ust. 3, art. 37 ust. 1, 2, 3 i 5 oraz art. 39 ust. 1 akapit drugi Państwa Członkowskie nie ograniczają swobodnego rozporządzania tymi aktywami, zarówno ruchomościami, jak i nieruchomościami, które stanowią część aktywów zakładów ubezpieczeń posiadających zezwolenie na prowadzenie działalności.

3. Ustępy 1 i 2 nie wykluczają żadnych środków, które Państwa Członkowskie mają prawo podjąć jako właściciele, wspólnicy lub partnerzy wspomnianych zakładów, zapewniając ochronę interesów osób ubezpieczonych na życie.

ROZDZIAŁ 4

PRAWO O ZOBOWIĄZANIACH UMOWNYCH I WARUNKI UBEZPIECZENIA

Artykuł 32

Prawo właściwe

1. Prawem właściwym dla umów odnoszących się do działalności określonych w niniejszej dyrektywie jest prawo Państwa Członkowskiego zobowiązania. Jednakże jeżeli prawo kraju na to pozwala, strony mogą wybrać jako prawo właściwe, prawo innego państwa.

2. Jeżeli ubezpieczający jest osobą fizyczną i jego miejsce stałego pobytu w Państwie Członkowskim jest inne niż to, którego jest obywatelem, strony mogą wybrać prawo Państwa Członkowskiego, którego jest obywatelem.

3. Jeżeli Państwo zawiera kilka jednostek terytorialnych, z których każda ma własne normy prawne dotyczące zobowiązań umownych, każda jednostka zgodnie z niniejszą dyrektywą traktowana będzie jako państwo do celów określenia prawa właściwego na podstawie niniejszej dyrektywy.

Państwo Członkowskie, w którym różne jednostki terytorialne mają własne normy prawne dotyczące zobowiązań umownych, nie jest zobowiązane do stosowania przepisów niniejszej dyrektywy do sporów wynikających z norm prawnych tych jednostek.

4. Przepisy niniejszego artykułu nie ograniczają stosowania zasad prawa forum w sytuacji, gdy jest to obowiązkowe, bez względu na prawo właściwe dla umowy w innych sytuacjach.

Jeżeli prawo Państwa Członkowskiego tak przewiduje, obowiązujące reguły prawa Państwa Członkowskiego zobowiązania mogą być stosowane, jeżeli i w takim stopniu, w jakim, na mocy prawa Państwa Członkowskiego, reguły te muszą być stosowane bez względu na prawo właściwe dla umowy.

5. Z zastrzeżeniem ust. 1-4 Państwa Członkowskie stosują do umów ubezpieczenia, określonych w niniejszej dyrektywie, swoje ogólne zasady prawa międzynarodowego prywatnego dotyczącego zobowiązań umownych.

Artykuł 33

Ogólne dobro

Państwo Członkowskie zobowiązania nie zabrania ubezpieczającemu zawarcia umowy z zakładem ubezpieczeń posiadającym zezwolenie zgodnie z warunkami art. 4, o ile nie jest to sprzeczne z przepisami prawa chroniącymi ogólne dobro w Państwie Członkowskim zobowiązania.

Artykuł 34

Zasady odnoszące się do warunków ubezpieczenia i stawek składek

Państwa Członkowskie nie przyjmują przepisów wymagających uprzedniego zatwierdzenia lub systematycznego powiadamiania

o ogólnych i szczegółowych warunkach ubezpieczeń, stawek składek, podstaw technicznych stosowanych w szczególności do obliczenia stawek składek i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych lub i innych drukach, które zakład ubezpieczeń zamierza stosować w swoich kontaktach z ubezpieczającymi.

Nie naruszając akapitu pierwszego, jedynie w celu sprawdzenia ich zgodności z przepisami krajowymi dotyczącymi zasad aktuarialnych, Państwo Członkowskie pochodzenia może wymagać systematycznego przekazywania podstaw technicznych, stosowanych w szczególności do obliczenia stawek składek oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, równocześnie nie może to stanowić warunku wstępnego do podjęcia przez zakład ubezpieczeń działalności.

Najpóźniej do dnia 1 lipca 1999 r. Komisja przedłoży Radzie sprawozdanie w sprawie wykonania tych przepisów.

Artykuł 35

Okres unieważnienia

1. Każde Państwo Członkowskie powinno zagwarantować indywidualnie ubezpieczającemu na życie możliwość unieważnienia umowy w terminie między 14. a 30. Dniem, licząc od dnia zawarcia umowy.

Powiadomienie o unieważnieniu umowy przez ubezpieczającego skutkuje zwolnieniem go z jakichkolwiek przyszłych zobowiązań wynikających z umowy.

Inne skutki prawne i warunki unieważnienia ustalane są przez prawo właściwe dla umowy, określone w art. 32, głównie w odniesieniu do uzgodnień dotyczących informowania ubezpieczających o zawarciu umowy.

2. Państwa Członkowskie nie muszą stosować ust. 1 do umów zawieranych na okres do sześciu miesięcy oraz w przypadkach, gdy z racji statusu ubezpieczającego lub okoliczności, w jakich zawarta została umowa, ubezpieczający nie potrzebuje specjalnej ochrony. Państwa Członkowskie określają w swoich przepisach, w jakich przypadkach nie ma zastosowania ust. 1.

Artykuł 36

Informacje dla ubezpieczających

1. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia, ubezpieczający przekazuje się co najmniej informacje wymienione w pkt A załącznika III.

2. Przez cały okres obowiązywania umowy ubezpieczający jest powiadamiany o wszelkich zmianach dotyczących informacji wymienionych w pkt B załącznika III.

3. Państwo Członkowskie zobowiązania może wymagać od zakładu ubezpieczeń dostarczenia informacji dodatkowych do tych wymienionych w załączniku III jedynie wtedy, gdy jest to konieczne do właściwego zrozumienia przez ubezpieczającego istotnych elementów zobowiązania.

4. Państwo Członkowskie zobowiązania ustanawia szczegółowe zasady wykonania niniejszego artykułu i załącznika III.

ROZDZIAŁ 5

ZAKŁADY UBEZPIECZEŃ W TRUDNEJ SYTUACJI LUB W SYTUACJI NIEZGODNEJ Z WYMAGANIAMI

Artykuł 37

Zakłady ubezpieczeń w trudnej sytuacji

1. Jeżeli zakład nie przestrzega art. 20, właściwy organ jego Państwa Członkowskiego pochodzenia może zabronić swobodnego rozporządzania jego aktywami, po zawiadomieniu o swoim zamiarze właściwych władz Państw Członkowskich zobowiązania.

2. Do celów przywrócenia prawidłowej sytuacji finansowej zakładu ubezpieczeń, którego margines wypłacalności spadł poniżej minimum wymaganego na mocy art. 28, właściwy organ Państwa Członkowskiego pochodzenia wymaga, aby przedstawiono jej do zatwierdzenia plan przywrócenia prawidłowej sytuacji finansowej.

W wyjątkowych okolicznościach, jeżeli właściwy organ jest zdania, że sytuacja finansowa zakładu ubezpieczeń ulegnie dalszemu pogorszeniu, może również ograniczyć lub zakazać swobodnego rozporządzania aktywami zakładu ubezpieczeń. Organ ten powiadamia władze innych Państw Członkowskich, na których terytorium zakład ubezpieczeń prowadzi działalność, o wszelkich podjętych środkach, te ostatnie natomiast, na wniosek tych pierwszych, podejmują takie same środki.

3. Jeżeli margines wypłacalności spada poniżej poziomu funduszu gwarancyjnego określonego w art. 29, właściwy organ Państwa Członkowskiego pochodzenia wymaga przedstawienia przez zakład ubezpieczeń do zatwierdzenia krótkookresowego planu finansowego.

Organ ten mogą również ograniczyć lub zakazać swobodnego rozporządzania aktywami zakładu ubezpieczeń. Powiadomi on o tym władze innych Państw Członkowskich, na których terytorium zakład prowadzi działalność, te ostatnie natomiast, na wniosek tego pierwszego, podejmują takie same środki.

4. Właściwe władze mogą ponadto podjąć, w przypadkach przewidzianych w ust. 1, 2 i 3, wszelkie środki niezbędne do celów ochrony interesów ubezpieczonych.

5. Każde Państwo Członkowskie podejmuje środki niezbędne do umożliwienia, zgodnie z jego prawem krajowym, zakazania,

w przypadkach przewidzianych w ust. 1, 2 i 3, swobodnego rozporządzania aktywami znajdującymi się na jego terytorium, na wniosek Państwa Członkowskiego pochodzenia zakładu ubezpieczeń, które wskaże aktywa objęte tymi środkami.

Artykuł 38

Finansowy plan naprawczy

1. Państwa Członkowskie zapewnią, aby właściwe władze posiadały uprawnienia do wymagania finansowych planów naprawczych dla zakładów ubezpieczeń w przypadku, gdy właściwe władze uznają, że zagrożone są prawa ubezpieczających. Finansowy plan naprawczy musi zawierać jako minimum dane szczegółowe lub dowód, w przypadku trzech kolejnych lat obrachunkowych dotyczący:

- a) szacunków kosztów zarządzania, w szczególności bieżących wydatków ogólnych i prowizji;
- b) planu określającego szczegółowy szacunek dochodów i wydatków w odniesieniu do działalności bezpośredniej, ryzyka przyjętego do reasekuracji i cesjami reasekuracji;
- c) prognozy bilansu;
- d) szacunków zasobów finansowych przeznaczonych na pokrycie zobowiązań ubezpieczeniowych i wymaganego marginesu wypłacalności;
- e) ogólnej polityki reasekuracyjnej.

2. W przypadku gdy prawa ubezpieczającego są zagrożone z powodu pogorszenia się pozycji finansowej zakładu ubezpieczeń, Państwa Członkowskie zapewniają właściwym władzom uprawnienia do zobowiązania zakładów ubezpieczeń do posiadania wyższego wymaganego marginesu wypłacalności, w celu zapewnienia zdolności zakładu ubezpieczeń do spełnienia w krótkim czasie wymogów wypłacalności. Poziom wyższego wymaganego marginesu wypłacalności opiera się na finansowym planie naprawczym, określonym w ust. 1.

3. Państwa Członkowskie zapewniają właściwym władzom uprawnienia do obniżenia wartości wszystkich składników kwalifikujących się do wykorzystania w dostępnym marginesie wypłacalności, w szczególności w przypadku gdy nastąpiła znacząca zmiana w wartości rynkowej tych składników od zakończenia ostatniego roku obrachunkowego.

4. Państwa Członkowskie zapewniają właściwym władzom uprawnienia do zmniejszenia stopnia redukcji, w oparciu o reasekurację, do marginesu wypłacalności określonego zgodnie z art. 28, w przypadku gdy:

- a) charakter lub jakość umów reasekuracji uległy znacznym zmianom od ostatniego roku obrachunkowego;
- b) nie istnieje lub istnieje nieznaczne przeniesienie ryzyka na podstawie umów reasekuracji.

5. Jeżeli właściwe władze wymagają, zgodnie z ust. 1, finansowego planu naprawczego dla zakładu ubezpieczeń, wstrzymują się z udzieleniem zaświadczenia, zgodnie z art. 14 ust. 1, art. 40 ust. 3 akapit drugi i art. 42 ust. 1 lit. a), tak długo jak uznają, że prawa ubezpieczających są zagrożone w rozumieniu ust. 1.

Artykuł 39

Cofnięcie zezwolenia

1. Zezwolenie udzielone zakładowi ubezpieczeń przez właściwy organ jego Państwa Członkowskiego pochodzenia może zostać cofnięte przez ten organ w przypadku, gdy zakład:

- a) w czasie 12 miesięcy nie korzysta ze zezwolenia, wyraźnie z niego rezygnuje lub zaprzestaje prowadzenia działalności na okres dłuższy niż sześć miesięcy, chyba że zainteresowane Państwo Członkowskie przewidziało wygaśnięcie ważności zezwolenia w takich przypadkach;
- b) przestał spełniać warunki dopuszczenia do działalności;
- c) nie jest w stanie podjąć w wymaganym terminie środków określonych w planie przywrócenia prawidłowej sytuacji finansowej zakładu lub planie finansowym określonych w art. 37.
- d) w poważnym stopniu nie wywiązuje się z obowiązków wynikających z przepisów, którym podlega.

W przypadku cofnięcia lub wygaśnięcia zezwolenia właściwy organ Państwa Członkowskiego pochodzenia powiadamia o tym właściwe władze pozostałych Państw Członkowskich, które podejmują odpowiednie środki, aby nie zapobiec podejmowaniu przez zakład ubezpieczeń nowej działalności na ich terytorium zarówno w ramach prawa przedsiębiorczości, jak w ramach swobody świadczenia usług. Właściwy organ Państwa Członkowskiego pochodzenia, wspólnie z tymi władzami, podejmuje wszelkie środki niezbędne do zabezpieczenia ochrony interesów osób ubezpieczonych, w szczególności ogranicza swobodne rozporządzanie aktywami zakładu ubezpieczeń, zgodnie z art. 37 ust. 1 i ust. 2 akapit drugi lub ust. 3 akapit drugi.

2. Każda decyzja dotycząca cofnięcia zezwolenia poparta jest szczegółowym uzasadnieniem i przekazywana do wiadomości zainteresowanego zakładu ubezpieczeń.

TYTUŁ IV

PRZEPISY ODNOSZĄCE SIĘ DO PRAWA PRZEDSIĘBIORCZOŚCI I SWOBODY ŚWIADCZENIA USŁUG

Artykuł 40

Warunki tworzenia oddziału

1. Zakład ubezpieczeń, który zamierza utworzyć oddział na terytorium innego Państwa Członkowskiego, powiadamia o tym właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia.

2. Państwa Członkowskie wymagają od każdego zakładu ubezpieczeń, który zamierza utworzyć oddział na terytorium innego Państwa Członkowskiego, przedstawienia następujących informacji przy dokonywaniu powiadomienia przewidzianego w ust. 1:

- a) Państwo Członkowskie, na którego terytorium zakład zamierza utworzyć oddział;
- b) program działalności, określający między innymi przewidywane rodzaje działalności i strukturę organizacyjną oddziału;
- c) adres w Państwie Członkowskim oddziału, pod którym można będzie otrzymywać i przekazywać dokumenty, zakładając, że jest to jednocześnie adres służący do przekazywania wszelkiej korespondencji przeznaczonej dla upoważnionego przedstawiciela;
- d) nazwisko upoważnionego przedstawiciela oddziału, który musi dysponować odpowiednimi kompetencjami do zaciągania zobowiązań w imieniu zakładu wobec osób trzecich oraz do reprezentowania go w stosunkach z władzami i sądami Państwa Członkowskiego oddziału. w odniesieniu do towarzystwa Lloyd's, w razie postępowania sądowego w Państwie Członkowskim oddziału, wynikającego ze zobowiązań ubezpieczeniowych, osoby ubezpieczone nie mogą być traktowane mniej korzystnie, niżby to miało miejsce w przypadku postępowania sądowego wszczętego przeciwko zwykłemu zakładom. Z tego powodu upoważniony przedstawiciel musi posiadać odpowiednie uprawnienia umożliwiające mu występowanie w charakterze pozwanego oraz musi on, jako pełnomocnik, mieć zdolność do zaciągania zobowiązań w imieniu zainteresowanych ubezpieczycieli zrzeszonych w towarzystwie Lloyd's.

3. Jeżeli właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia nie mają powodów wątpić w prawidłowość struktury administracyjnej lub sytuacji finansowej zakładu ubezpieczeń, jak również w nieposzlakowaną opinię i kwalifikacje zawodowe lub doświadczenie członków zarządu, kierownictwa lub upoważnionego przedstawiciela, biorąc pod uwagę planowaną działalność, przekazują one w terminie trzech miesięcy od otrzymania informacji określonych w ust. 2 te informacje właściwym władzom Państwa Członkowskiego oddziału oraz przekazują odpowiednie informacje zainteresowanemu zakładowi.

Właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia zaświadczały ponadto, że zakład ubezpieczeń posiada minimalny margines wypłacalności obliczony zgodnie z art. 28 i 29.

W przypadku gdy właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia odmawiają właściwym władzom Państwa Członkowskiego oddziału przekazania informacji określonych w ust. 2, zawiadamiają one w terminie trzech miesięcy od otrzymania wspomnianych informacji zainteresowany zakład o powodach swojej odmowy. Odmowa lub brak odpowiedzi podlega odwołaniu do sądu Państwa Członkowskiego pochodzenia.

4. Zanim oddział zakładu ubezpieczeń rozpocznie działalność, właściwe władze Państwa Członkowskiego oddziału, w terminie dwóch miesięcy od otrzymania informacji określonych w ust. 3 powiadamiają, jeśli to konieczne, właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia o warunkach, na których, ze względu na ogólne dobro, działalność ta musi być prowadzona w Państwie Członkowskim oddziału.

5. Po otrzymaniu informacji od właściwych władz Państwa Członkowskiego oddziału lub, w przypadku braku informacji od tych władz, po upływie terminu określonego w ust. 4 oddział może zostać utworzony i rozpocząć działalność.

6. W przypadku zmiany danych szczegółowych przekazanych zgodnie z ust. 2 lit. b), c) lub d) zakład ubezpieczeń, co najmniej na miesiąc przed wprowadzeniem takiej zmiany, pisemnie powiadamia o tym właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia i Państwa Członkowskiego oddziału, tak aby właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia i właściwe władze Państwa Członkowskiego oddziału mogły podjąć działania określone w ust. 3 i 4.

Artykuł 41

Swoboda świadczenia usług: uprzednie powiadomienie Państwa Członkowskiego pochodzenia

Każdy zakład ubezpieczeń, który zamierza po raz pierwszy prowadzić działalność w jednym lub w kilku Państwach Członkowskich w ramach swobody świadczenia usług, uprzednio powiadamia o tym właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia, wskazując rodzaj zobowiązań, jakie zamierza pokrywać.

Artykuł 42

Swoboda świadczenia usług: powiadomienie przez Państwo Członkowskie pochodzenia

1. W terminie jednego miesiąca od powiadomienia określonego w art. 41 właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia przekazują Państwu Członkowskiemu lub Państwom Członkowskim, na terytorium których zakład zamierza prowadzić działalność w ramach swobody świadczenia usług:

- a) zaświadczenie posiadania przez zakład ubezpieczeń minimalnego marginesu wypłacalności obliczonego zgodnie z art. 28 i 29;
- b) informację o grupach ubezpieczeń, na których oferowanie zakład otrzymał zezwolenie;
- c) informację o rodzaju zobowiązań, jakie zakład ubezpieczeń zamierza pokrywać w Państwie Członkowskiem świadczenia usług.

Jednocześnie powiadamiają one o tym zainteresowany zakład.

2. W przypadku gdy właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia nie przedstawią w ustanowionym terminie informacji określonych w ust. 1, w tym samym terminie powiadamiają zakład ubezpieczeń o przyczynach odmowy. Od odmowy przysługuje prawo odwołania się do sądu w Państwie Członkowskiem pochodzenia.

3. Zakład może rozpocząć działalność z dniem potwierdzenia otrzymania zawiadomienia określonego w ust. 1 akapit pierwszy.

Artykuł 43

Swoboda świadczenia usług: zmiany charakteru zobowiązań

Każda zmiana, jakiej zakład ubezpieczeń zamierza dokonać w zakresie informacji określonych w art. 41, podlega procedurze przewidzianej w art. 41 i 42.

Artykuł 44

Język

Właściwe władze Państwa Członkowskiego oddziału lub Państwa Członkowskiego świadczenia usług mogą wymagać, aby informacje na temat działalności zakładów ubezpieczeń działających na terytorium danego państwa, których mają prawo domagać się zgodnie z niniejszą dyrektywą, były im przekazywane w języku lub językach urzędowych tego Państwa.

Artykuł 45

Zasady odnoszące się do warunków ubezpieczenia i stawek składek

Państwo Członkowskie oddziału lub świadczenia usług nie ustanawia przepisów wymagających uprzedniego zatwierdzenia lub systematycznego powiadamiania o ogólnych i szczegółowych warunkach ubezpieczeń, stawek składek, podstaw technicznych stosowanych w szczególności do obliczania stawek składek i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, i innych drukach, jakie zakład ubezpieczeń zamierza stosować w swoich kontaktach z ubezpieczającymi. w celu zbadania ich zgodności z przepisami krajowymi dotyczącymi umów ubezpieczenia Państwo Członkowskie może wymagać od zakładu ubezpieczeń, który zamierza prowadzić na jego terytorium działalność w ramach prawa przedsiębiorczości lub swobody świadczenia usług, jedynie doraźnego powiadamiania o tych warunkach ubezpieczeń i innych druków, przy czym wymóg ten nie może stanowić warunku wstępnego prowadzenia działalności przez zakład ubezpieczeń.

Artykuł 46

Zakłady ubezpieczeń nieprzestrzegające przepisów prawa

1. Każdy zakład ubezpieczeń prowadzący działalność w ramach prawa przedsiębiorczości lub w ramach swobody świadczenia usług przedkłada właściwym władzom Państwa Członkowskiego oddziału i/lub Państwa Członkowskiego świadczenia usług wszystkie wymagane od niego dokumenty do celów niniejszego artykułu, o ile zakłady ubezpieczeń, których siedziba zarządu znajduje się w tych Państwach Członkowskich, są również do tego zobowiązane.

2. Jeżeli właściwe władze Państwa Członkowskiego ustalą, że zakład, który na jego terytorium posiada oddział lub prowadzi działalność w ramach swobody świadczenia usług, nie przestrzega obowiązujących w tym Państwie przepisów, wymagają od zainteresowanego zakładu usunięcia takiej nieprawidłowości.

3. Jeżeli przedmiotowy zakład nie podejmuje niezbędnych działań, właściwe władze zainteresowanego Państwa Członkowskiego powiadamiają o tym właściwe władze Państwa Członkowskiego pochodzenia. Te ostatnie, możliwie najszybciej, podejmują właściwe środki, aby zapewnić usunięcie nieprawidłowości przez zakład. Charakter tych środków przekazywany jest do wiadomości właściwym władzom zainteresowanego Państwa Członkowskiego.

4. Jeżeli, mimo środków podjętych przez Państwo Członkowskie pochodzenia, lub ponieważ środki te okazują się niedostateczne lub niedostępne w tym Państwie, zakład ubezpieczeń w dalszym ciągu narusza przepisy prawa obowiązujące w zainteresowanym Państwie Członkowskim, to ostatnie może, po powiadomieniu właściwych władz Państwa Członkowskiego pochodzenia, podjąć właściwe środki, aby zapobiec dalszym nieprawidłowościom, lub nałożyć kary za przyszłe nieprawidłowości, włączając, w takim stopniu, w jakim jest to bezwzględnie konieczne, zapobieżenie dalszemu zawieraniu przez zakład ubezpieczeń nowych umów ubezpieczenia na terytorium tego państwa. Państwa Członkowskie zapewniają możliwość doręczania zakładom ubezpieczeń na terytorium tych państw dokumentów prawnych koniecznych w przypadku podjęcia takich środków.

5. Ustępy 2, 3 i 4 nie mają wpływu na nadzwyczajne uprawnienia zainteresowanych Państw Członkowskich do podejmowania odpowiednich środków w celu zapobiegania nieprawidłowościom lub nakładania kar za nieprawidłowości mające miejsce na ich terytorium. Dotyczy to możliwości zapobiegania dalszemu zawieraniu przez zakład ubezpieczeń nowych umów ubezpieczenia na ich terytoriach.

6. Ustępy 2, 3 i 4 nie mają wpływu na uprawnienia Państw Członkowskich do nakładania karan za naruszenia mające miejsca na ich terytoriach.

7. Jeżeli zakład ubezpieczeń, który dopuścił się naruszenia, prowadzi swoje przedsiębiorstwo lub majątek w zainteresowanym Państwie Członkowskim, właściwe władze tego ostatniego mogą, zgodnie z prawem krajowym, nałożyć kary administracyjne przewidziane za tego rodzaju naruszenia, w drodze postępowania egzekucyjnego wobec tego przedsiębiorstwa lub majątku zakładu.

8. Każdy środek przyjęty zgodnie z ust. 3-7, obejmujący kary lub ograniczenia dotyczące prowadzenia działalności ubezpieczeniowej, musi zostać właściwie uzasadniony i podany do wiadomości zainteresowanego zakładu.

9. Co dwa lata Komisja przedkłada Komitetowi ds. Ubezpieczeń sprawozdanie podsumowujące liczbę i rodzaj spraw, w których, w każdym Państwie Członkowskim, odmówiono udzielenia zezwolenia na prowadzenie działalności w zakresie ubezpieczeń na podstawie art. 40 lub 42 lub podjęto środki zgodnie z ust. 4 niniejszego artykułu. Państwa Członkowskie współpracują z Komisją, dostarczając jej informacji wymaganych do sporządzenia tego sprawozdania.

Artykuł 47

Reklama

Żaden z przepisów niniejszej dyrektywy nie stanowi dla zakładów ubezpieczeń, których siedziby zarządu znajdują się w innych Państwach Członkowskich, przeszkody w reklamowaniu swoich

usług w Państwie Członkowskim oddziału lub w Państwie Członkowskim świadczenia usług, za pomocą wszelkich dostępnych środków przekazu, z zastrzeżeniem obowiązku zachowania zasad dotyczących formy i treści takiej reklamy ustalonych ze względu na ogólne dobro.

Artykuł 48

Likwidacja

W przypadku likwidacji zakładu ubezpieczeń zobowiązania wynikające z umów zawartych przez oddział lub w ramach swobody świadczenia usług wypełniane są w ten sam sposób jak zobowiązania wynikające z innych umów ubezpieczenia zawartych przez zakład, bez względu na przynależność państwową ubezpieczonych i uprawnionych.

Artykuł 49

Informacje statystyczne dotyczące działalności transgranicznej

Każdy zakład ubezpieczeń powiadamia właściwy organ swojego Państwa Członkowskiego pochodzenia, oddzielnie w odniesieniu do transakcji przeprowadzanych w ramach prawa przedsiębiorczości oraz dla transakcji przeprowadzanych w ramach swobody świadczenia usług, o kwocie składek, nie odliczając reasekuracji, w podziale na Państwa Członkowskie oraz na grupy ubezpieczeń I-IX określone w załączniku I.

Właściwy organ Państwa Członkowskiego pochodzenia przekazuje te informacje, w rozsądnym terminie i w zagregowanej formie, właściwym władzom każdego zainteresowanego Państwa Członkowskiego, które tego żądają.

Artykuł 50

Podatki od składek

1. Bez uszczerbku dla dalszej harmonizacji każda umowa ubezpieczenia podlega wyłącznie podatkom pośrednim i opłatom o fiskalnym charakterze od składek ubezpieczeniowych w Państwie Członkowskim zobowiązania, a także, w odniesieniu do Hiszpanii, prawnie ustanowionym opłatom na rzecz hiszpańskiego „Consorcio de compensación de seguros”, na wykonanie zadań tej organizacji związanych z pokrywaniem strat wynikających z nieprzewidzianych okoliczności występujących w tym Państwie Członkowskim.

2. Prawo właściwe dla umów na podstawie art. 32 nie ma wpływu na obowiązujące regulacje podatkowe.

3. Do czasu dalszej harmonizacji każde Państwo Członkowskie stosuje wobec tych zakładów, które pokrywają zobowiązania na jego terytorium, przepisy prawa krajowego, w celu zapewnienia pobierania podatków pośrednich i opłat o fiskalnym charakterze wymagalnych na mocy akapitu pierwszego.

TYTUŁ V

ZASADY DOTYCZĄCE PRZEDSTAWICIELSTW I ODDZIAŁÓW PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ WE WSPÓLNOCIE I NALEŻĄCYCH DO ZAKŁADÓW, KTÓRYCH SIEDZIBA ZARZĄDU ZNAJDUJE SIĘ POZA WSPÓLNOTĄ

Artykuł 51

Zasady i warunki udzielania zezwolenia

1. Każde Państwo Członkowskie uzależni możliwość prowadzenia działalności określonej w art. 2 przez zakład ubezpieczeń, którego siedziba zarządu mieści się poza Wspólnotą, od uzyskania urzędowego zezwolenia.

2. Państwo Członkowskie może udzielić zezwolenia, jeżeli zakład spełni co najmniej następujące warunki:

- a) jest uprawniony według prawa krajowego do podjęcia działalności w zakresie ubezpieczeń, określonej w art. 2;
- b) utworzy przedstawicielstwo lub oddział na terytorium tego Państwa Członkowskiego;
- c) zobowiąże się do założenia w miejscu zarządzania przedstawicielstwem lub oddziałem, rachunków szczególnych ze względu na prowadzoną przez niego działalność oraz prowadzenia w nich ewidencji wszystkich prowadzonych operacji;
- d) ustanowi ogólnego przedstawiciela do zatwierdzenia przez właściwe organy;
- e) posiada w Państwie Członkowskim, w którym prowadzi działalność, aktywa w wysokości równej co najmniej połowie minimalnej kwoty przewidzianej w art. 29 ust. 2 akapit pierwszy, w odniesieniu do funduszu gwarancyjnego, oraz zdeponuje jako zabezpieczenie minimum jedną czwartą tej kwoty;
- f) zobowiąże się do utrzymania marginesu wypłacalności, zgodnie z art. 55;
- g) przedłożył program działalności zgodnie z przepisami ust. 3;

3. Program działalności przedstawicielstwa lub oddziału określonego w art. 2 lit. g) zawiera dane szczegółowe lub dowody dotyczące:

- a) rodzaju zobowiązań, które zakład zamierza pokrywać;
- b) podstawowych wytycznych dotyczących reasekuracji;
- c) stanu marginesu wypłacalności i funduszu gwarancyjnego zakładu ubezpieczeń, określonych w art. 55;
- d) szacunków odnoszących się do kosztów ustanowienia służb administracyjnych oraz struktury organizacyjnej zabezpieczającej działalność, oraz środków finansowych na pokrycie tych kosztów;

oraz, dodatkowo, na okres pierwszych trzech lat obrachunkowych:

- e) planu określającego szczegółowy szacunek dochodów i wydatków w związku z działalnością bezpośrednią, ryzykiem przyjętym do reasekuracji i cesjami reasekuracji;

f) prognozy bilansu;

- g) szacunki odnoszące się do środków finansowych, które mają stanowić pokrycie zaciągniętych zobowiązań i marginesu wypłacalności.

4. Państwo Członkowskie może wymagać systematycznego powiadamiania odnośnie do podstawy technicznej, wykorzystywanej do obliczenia stawek składek i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, bez wymogu uprzedniego prowadzenia działalności przez zakłady ubezpieczeniowe.

Artykuł 52

Zasady mające zastosowanie do oddziałów zakładów ubezpieczeniowych państw trzecich

1. a) Z zastrzeżeniem lit. b) przedstawicielstwa i oddziały, określone w niniejszym tytule, nie mogą równocześnie prowadzić w Państwie Członkowskim działalności określonych w Załączniku do dyrektywy 73/239/EWG oraz tych objętych niniejszą dyrektywą.

b) Z zastrzeżeniem lit. c) Państwa Członkowskie mogą zezwolić na prowadzenie dalszej działalności, przedstawicielstwom i oddziałom, określonym w niniejszym tytule, które w odpowiednim czasie określonym w art. 18 ust. 3 prowadziły w Państwie Członkowskim równocześnie obydwa rodzaje działalności, pod warunkiem że każda działalność zarządzana jest oddzielnie, zgodnie z art. 19.

c) Każde Państwo Członkowskie, które na podstawie art. 18 ust. 6 wymaga od zakładów ubezpieczeń, utworzonych na jego terytorium zaprzestania równoczesnego prowadzenia działalności, jakie wykonywał w odpowiednim czasie określonym w art. 18 ust. 3, zobowiązane jest także do nałożenia tego wymogu na przedstawicielstwa i oddziały, określone w niniejszym tytule, utworzone na jego terytorium i prowadzące równocześnie obydwa rodzaje działalności.

d) Państwa Członkowskie mogą zezwolić przedstawicielstwom i oddziałom określonym niniejszym tytułem, których siedziba zarządu równocześnie prowadzi obydwa rodzaje działalności i które w odpowiednim czasie określonym w art. 18 ust. 3 prowadziła w Państwie Członkowskim wyłącznie działalność, objętą niniejszą dyrektywą, na kontynuowanie prowadzenia tam działalności. Jeżeli zakład ubezpieczeń chce na tym terytorium prowadzić działalność, określoną w dyrektywie 73/239/EWG, może prowadzić jedynie działalność objętą niniejszą dyrektywą, poprzez przedsiębiorstwo zależne.

2. Artykuł 13 i 37 stosuje się *mutatis mutandis* do przedstawicielstw i oddziałów określonych w niniejszym tytule.

Do celów stosowania art. 37 właściwy organ nadzorujący całkowitą wypłacalność przedstawicielstw i oddziałów traktowany jest w taki sam sposób jak właściwe władze Państwa Członkowskiego, w którym znajduje się siedziba zarządu zakładu.

3. W przypadku cofnięcia zezwolenia przez organ określony w art. 56 ust. 2 organ ten powiadamia właściwe władze pozostałych Państw Członkowskich, w których zakład prowadzi działalność, te ostatnie zaś stosują właściwe środki. Jeżeli powodem cofnięcia zezwolenia jest nieodpowiedni margines wypłacalności, obliczony zgodnie z art. 56, ust. 1. lit a), właściwe władze pozostałych zainteresowanych Państw Członkowskich również cofają swoje zezwolenia.

Artykuł 53

Przeniesienie portfela

1. Na warunkach określonych przez prawo krajowe każde Państwo Członkowskie udziela przedstawicielstwu i oddziałom tworzonym na ich terytorium i objętym niniejszym tytułem zezwolenia na przeniesienie całości lub części ich portfela umów na rzecz jednostki przejmującej, prowadzącej działalność w tym samym Państwie Członkowskim, jeżeli właściwe władze tego Państwa Członkowskiego lub, w zależności od sytuacji, władze Państwa Członkowskiego określonego w art. 56, zaświadczać, że jednostka przejmująca, po uwzględnieniu przeniesienia, posiada konieczny margines wypłacalności.

2. Na warunkach określonych przez prawo krajowe każde Państwo Członkowskie udziela przedstawicielstwu i oddziałom utworzonym na ich terytorium i objętym niniejszym tytułem zezwolenia na przeniesienie całości lub części ich portfela umów na rzecz zakładu ubezpieczeń mającego siedzibę zarządu w innym Państwie Członkowskim, jeżeli właściwe władze tego Państwa Członkowskiego zaświadczać, że jednostka przyjmująca, po uwzględnieniu przeniesienia, posiada konieczny margines wypłacalności.

3. Jeżeli na warunkach określonych przez prawo krajowe Państwo Członkowskie udziela zezwolenia przedstawicielstwu i oddziałom utworzonym na jego terytorium i objętym niniejszym tytułem, na przenoszenie całości lub części ich portfela umów na rzecz przedstawicielstwa lub oddziału objętego niniejszym tytułem i utworzonego na terytorium innego Państwa Członkowskiego, zapewnia ono, że właściwe władze Państwa Członkowskiego jednostki przejmującej lub, odpowiednio, Państwa Członkowskiego określonego w art. 56, zaświadczać, że jednostka przejmująca, po przyjęciu portfela, posiada konieczny margines wypłacalności oraz że prawo Państwa Członkowskiego jednostki przejmującej zezwala na takie przeniesienie, oraz że państwo to wyraziło zgodę na dokonanie przeniesienia.

4. W okolicznościach określonych w ust. 1, 2 i 3 Państwo Członkowskie, w którym mieści się przedstawicielstwo lub oddział dokonujące przeniesienia zezwala na dokonanie przeniesienia po uzyskaniu zgody właściwych władz Państwa Członkowskiego zobowiązania, w przypadku gdy jest to Państwo Członkowskie inne niż to, w którym mieści się agencja lub oddział dokonujące przeniesienia.

5. Właściwe władze Państw Członkowskich, do których zwrócono się o wydanie opinii lub zgody, przekazują swoją opinię lub zgodę właściwym władzom Państwa Członkowskiego pochodzenia, w którym mieści się siedziba zakładu ubezpieczeń dokonującego przeniesienia w terminie trzech miesięcy od otrzymania takiego żądania; brak odpowiedzi ze strony tych władz w powyższym terminie uważa się za równoznaczny z wydaniem korzystnej opinii lub milczącej zgody.

6. Przeniesienie, na które udzielono zezwolenia zgodnie z niniejszym artykułem, ogłasza się zgodnie z prawem krajowym w Państwie Członkowskim zobowiązania. Przeniesienie takie jest automatycznie wiążące dla ubezpieczających, osób ubezpieczonych i wszystkich innych osób mających prawa lub obowiązki wynikające z przeniesionych umów.

Niniejszy przepis nie ma wpływu na prawo Państw Członkowskich do zapewnienia ubezpieczającym możliwości unieważnienia umów w określonym czasie po dokonaniu przeniesienia.

Artykuł 54

Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe

Państwa Członkowskie wymagają tworzenia przez zakłady ubezpieczeń odpowiednich rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, określonych art. 20, odpowiednich do pokrycia zobowiązań ubezpieczeniowych przyjętych na ich terytorium. Państwa Członkowskie dopilnują, czy przedstawicielstwo lub oddział pokrywają takie rezerwy za pomocą aktywów równoważnych takim rezerwom oraz aktywami dopasowanymi, zgodnie z załącznikiem II.

Prawo Państwa Członkowskiego jest właściwe dla obliczania takich rezerw, określania kategorii lokat i wyceny aktywów oraz, gdzie sytuacja tego wymaga, określania zakresu użycia tych aktywów do celów pokrycia takich rezerw.

Zainteresowane Państwo Członkowskie wymaga, żeby aktywa na pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych znajdowały się na jego terytorium. Jednakże przepisy art. 20 ust. 4 się stosuje.

Artykuł 55

Margines wypłacalności i fundusz gwarancyjny

1. Każde Państwo Członkowskie wymaga od przedstawicielstwa i oddziałów utworzonych na ich terytorium marginesu wypłacalności złożonego ze składników wymienionych w art. 27. Minimalny margines wypłacalności oblicza się zgodnie z art. 28. Jednakże do celów obliczenia marginesu wypłacalności uwzględnia się jedynie operacje przeprowadzone przez przedmiotowe przedstawicielstwa lub oddziały.

2. Jedna trzecia minimalnego marginesu wypłacalności stanowi fundusz gwarancyjny.

Jednakże fundusz gwarancyjny nie może być mniejszy niż połowa minimum wymaganego w art. 29 ust. 2 akapit pierwszy. Początkowy depozyt utworzony zgodnie z art. 51 ust. 2 lit. e) zaliczony zostanie na poczet funduszu gwarancyjnego.

Fundusz gwarancyjny i minimum takiego funduszu tworzone są zgodnie z art. 29.

3. Aktywa stanowiące minimalny margines wypłacalności muszą znajdować się na terytorium Państwa Członkowskiego, w którym prowadzona jest działalność, do wysokości funduszu gwarancyjnego, natomiast nadwyżka musi znajdować się we Wspólnocie.

Artykuł 56

Udogodnienia dla zakładów ubezpieczeń, które otrzymały zezwolenie w więcej niż jednym Państwie Członkowskim

1. Każdy zakład ubezpieczeń, który wystąpił o zezwolenie lub otrzymał zezwolenie na prowadzenie działalności w więcej niż jednym z Państw Członkowskich, może ubiegać się o następujące udogodnienia, które mogą być przyznane tylko łącznie:

- a) margines wypłacalności, określony w art. 55, obliczany w stosunku do wyników całej działalności, jaką zakład prowadzi we Wspólnocie; w takim przypadku należy brać pod uwagę do celów tego obliczenia jedynie działalność prowadzoną przez wszystkie przedstawicielstwa i oddziały prowadzące działalność we Wspólnocie;
- b) depozyt wymagany zgodnie z art. 51 ust. 2 lit. e) składany jest tylko w jednym z tych Państw Członkowskich;
- c) umieszczenie aktywów stanowiących pokrycie funduszu gwarancyjnego na terytorium dowolnego Państwa Członkowskiego, w którym prowadzi działalność.

2. Wniosek o skorzystanie z udogodnień przewidzianych w ust. 1 należy złożyć do właściwych władz zainteresowanych Państw Członkowskich. Wniosek musi określać organ Państwa Członkowskiego, które w przyszłości ma nadzorować wypłacalność w odniesieniu do całej działalności przedstawicielstw lub oddziałów prowadzących działalność we Wspólnocie. Dokonany przez zakład wybór organu nadzoru należy uzasadnić. Depozyt jest składany w tym Państwie Członkowskim.

3. Udogodnienia przewidziane w ust. 1 mogą być przyznane jedynie wówczas, gdy wyrażą na nie zgodę właściwe władze wszystkich Państw Członkowskich, w których został złożony wniosek. Stają się skuteczne od chwili, kiedy wybrany właściwy organ poinformuje pozostałe właściwe organy, że będzie nadzorować wypłacalność w odniesieniu do całej działalności przedstawicielstw lub oddziałów prowadzących działalność we Wspólnocie.

Właściwy wybrany organ otrzyma od pozostałych Państw Członkowskich informacje niezbędne do nadzorowania ogólnej wypłacalności przedstawicielstw i oddziałów prowadzących działalność na ich terytorium.

4. Na wniosek jednego lub kilku zainteresowanych Państw Członkowskich udogodnienia przyznane na podstawie niniejszego artykułu zostaną cofnięte równocześnie przez wszystkie zainteresowane Państwa Członkowskie.

Artykuł 57

Umowy z państwami trzecimi

Wspólnota może, poprzez umowy zawierane na podstawie Traktatu z jednym lub kilkoma państwami trzecimi, zgodzić się na zastosowanie przepisów innych niż przewidziane w niniejszym tytule, w celu zapewnienia na warunkach wzajemności odpowiedniej ochrony ubezpieczającym w Państwach Członkowskich.

TYTUŁ VI

ZASADY MAJĄCE ZASTOSOWANIE DO PRZEDSIĘBIORSTW ZALEŻNYCH OD PRZEDSIĘBIORSTW DOMINUJĄCYCH PODLEGAJĄCYCH PRAWU PAŃSTWA TRZECIEGO ORAZ DO NABYWANIA PAKIETÓW AKCJI PRZEZ PRZEDSIĘBIORSTWA DOMINUJĄCE

Artykuł 58

Informowanie Komisji przez Państwa Członkowskie

Właściwe władze Państw Członkowskich powiadamiają Komisję:

- a) o wszelkich przypadkach udzielenia zezwolenia bezpośrednim lub pośrednim przedsiębiorstwom zależnym jednego lub więcej przedsiębiorstw dominujących, podlegających prawu państwa trzeciego. Komisja informuje odpowiednio Komitet ds. Ubezpieczeń określony w art. 65 ust. 1;
- b) o każdym nabyciu przez takie przedsiębiorstwo dominujące pakietu akcji we wspólnotowym zakładzie ubezpieczeń, które uczyniłoby z tego ostatniego przedsiębiorstwo zależne. Komisja informuje o tym Komitet ds. Ubezpieczeń określony w art. 65 ust. 1.

Jeżeli zezwolenie zostało przyznane przedsiębiorstwu zależnemu bezpośrednio lub pośrednio od jednego lub więcej przedsiębiorstw dominujących podlegających prawu państwa trzeciego, struktura grupy określona zostaje w powiadomieniu, jakie właściwe władze kierują do Komisji.

Artykuł 59

Traktowanie wspólnotowych zakładów ubezpieczeń przez państwa trzecie

1. Państwa Członkowskie informują Komisję o trudnościach natury ogólnej, jakie napotykają ich zakłady ubezpieczeń w tworzeniu przedsiębiorstw lub prowadzeniu działalności w państwie trzecim.

2. Komisja opracowuje okresowo sprawozdanie, na warunkach określonych w ust. 3 i 4, badające sposób traktowania wspólnotowych zakładów ubezpieczeń w państwach trzecich w zakresie tworzenia przedsiębiorstw i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej oraz nabywania pakietów akcji w zakładach ubezpieczeń tych państw. Komisja przedstawia te sprawozdania Radzie wraz z odpowiednimi wnioskami.

3. W każdym przypadku, gdy Komisja stwierdzi na podstawie sprawozdań, określonych w ust. 2 lub na podstawie innych informacji, że państwo trzecie nie zapewnia zakładom ubezpieczeń Wspólnoty skutecznego dostępu do rynku, porównywalnego z tym, jaki Wspólnota zapewnia zakładom ubezpieczeń tego państwa trzeciego, Komisja może przedstawić Radzie wnioski dotyczące właściwego umocowania, które pozwoli jej prowadzić rokowania w celu uzyskania porównywalnych możliwości konkurencyjnych dla zakładów ubezpieczeń Wspólnoty. Rada stanowi kwalifikowaną większością głosów.

4. Jeżeli Komisja stwierdzi na podstawie sprawozdań, określonych w ust. 2, lub na podstawie innych informacji, że zakłady ubezpieczeń Wspólnoty nie korzystają w państwie trzecim z traktowania narodowego, które dawałoby im takie same możliwości konkurencji, jakie mają tam krajowe zakłady ubezpieczeń, i że warunki skutecznego dostępu do rynku nie zostały spełnione, Komisja może rozpocząć rokowania w celu zaradzenia tej sytuacji.

W przypadku opisanym w akapicie pierwszym niniejszego ustępu w każdym czasie, oprócz podjęcia rokowań, można zdecydować, zgodnie z procedurą przewidzianą art. 65 ust. 2, że właściwe władze Państw Członkowskich muszą ograniczyć lub zawiesić stosowanie swych decyzji:

- dotyczących wniosków oczekujących na rozpatrzenie w chwili podejmowania decyzji lub późniejszych wniosków o zezwolenie, i
- dotyczących nabycia pakietów akcji przez przedsiębiorstwa bezpośrednio lub pośrednio dominujące, podlegające ustawodawstwu danego państwa trzeciego.

Czas trwania środków określonych powyżej nie może przekraczać trzech miesięcy.

Przed upływem takiego trzymiesięcznego okresu, w świetle wyników rokowań, Rada może, na wniosek Komisji, zdecydować o kontynuowaniu tych środków, stanowiąc większością kwalifikowaną.

Takie ograniczenie lub zawieszenie nie może być stosowane do tworzenia przedsiębiorstw zależnych przez zakłady ubezpieczeń lub ich przedsiębiorstwa zależne posiadające zezwolenie we Wspólnocie ani do nabywania pakietów akcji takich wspólnotowych zakładów ubezpieczeniowych przez takie zakłady ubezpieczeń lub ich przedsiębiorstwa zależne.

5. W każdym przypadku, gdy Komisja stwierdzi zaistnienie jednej z sytuacji, określonych w ust. 3 i 4, Państwa Członkowskie informują ją na jej żądanie:

- a) o wszelkich wnioskach o udzielenie zezwolenia złożonych przez bezpośredni lub pośrednie przedsiębiorstwo zależne jednego lub więcej przedsiębiorstw dominujących, podlegających ustawodawstwu danego państwa trzeciego;
- b) o wszelkich planach takiego zakładu odnoszących się do nabycia pakietu akcji we wspólnotowym zakładzie ubezpieczeń, który to udział spowoduje, że zakład ten stanie się przedsiębiorstwem od niego zależnym.

Ten obowiązek dostarczania informacji wygasa, gdy tylko zostanie osiągnięte porozumienie z państwem trzecim, określonym w ust. 3 lub 4, lub gdy zastosowanie środki, określone w ust. 4 akapit drugi i trzeci, przestaną być stosowane.

6. Środki podejmowane na mocy niniejszego artykułu pozostają w zgodzie z zobowiązaniami Wspólnoty wynikającymi ze wszystkich umów międzynarodowych, dwustronnych i wielostronnych, regulujących podejmowanie i prowadzenie działalności gospodarczej przez zakłady ubezpieczeń.

TYTUŁ VII

PRZEPISY PRZEJŚCIOWE I INNE PRZEPISY

Artykuł 60

Odstępstwa i zniesienie środków ograniczających

1. Zakłady ubezpieczeń utworzone w Zjednoczonym Królestwie na podstawie Royal Charter lub private Act lub special public Act mogą kontynuować prowadzenie działalności przez czas nieograniczony w formie prawnej, w jakiej zostały utworzone dnia 15 marca 1979 r.

Zjednoczone Królestwo sporządza wykaz takich zakładów i przekazuje go pozostałym Państwom Członkowskim oraz Komisji.

2. Towarzystwa zarejestrowane w Zjednoczonym Królestwie na mocy Friendly Societies Acts mogą kontynuować prowadzenie działalności w zakresie ubezpieczeń na życie i działalności oszczędnościowej, którą zgodnie z ich celami prowadziły od dnia 15 marca 1979 r.

Artykuł 61

Dowód nieposzlakowanej opinii

1. W przypadku gdy Państwo Członkowskie wymaga od swoich obywateli dowodu nieposzlakowanej opinii i dowodu o braku uprzednio ogłoszonej upadłości lub któregośkolwiek z tych dowodów, Państwo to przyjmuje od obywateli innych Państw Członkowskich za wystarczający dowód wyciąg z rejestru sądowego lub, jeżeli to nie wystarczy, równoważny dokument dowodzący spełnienia tych wymagań, wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny w Państwie Członkowskim pochodzenia lub Państwie Członkowskim, z którego przybywa dany cudzoziemiec.

2. W przypadku gdy Państwo Członkowskie pochodzenia lub Państwo Członkowskie, z którego przybywa dany cudzoziemiec, nie wydaje dokumentu określonego w ust. 1, może zostać on zastąpiony przez oświadczenie złożone pod przysięgą lub — w Państwach, w przypadku gdy nie przewiduje się oświadczenia pod przysięgą — uroczyste oświadczenie, złożone przez zainteresowanego przed właściwym organem sądowym lub administracyjnym lub, odpowiednio, przed notariuszem w Państwie Członkowskim pochodzenia lub w Państwie Członkowskim, z którego ta osoba przybywa; organ lub notariusz wydaje zaświadczenie potwierdzające prawdziwość oświadczenia złożonego pod przysięgą lub uroczystego oświadczenia. Oświadczenie o braku uprzednio ogłoszonej upadłości może również zostać złożone przed właściwą organizacją zawodową lub gospodarczą kraju w wymienionym kraju.

3. Dokumenty wydane zgodnie z ust. 1 i 2 nie mogą być przedstawione później niż na trzy miesiące po dacie ich wydania.

4. Państwa Członkowskie wyznaczają władze i organy właściwe do wydawania dokumentów, określonych w ust. 1 i 2, i powiadają o tym niezwłocznie inne Państwa Członkowskie oraz Komisję.

Każde Państwo Członkowskie informuje również inne Państwa Członkowskie i Komisję o właściwych władzach i organach, którym przedkłada się dokumenty określone w niniejszym artykule na poparcie wniosku o prowadzenie na terytorium Państwa Członkowskiego działalności określonych w art. 2.

TYTUŁ VIII

PRZEPISY KOŃCOWE

Artykuł 62

Współpraca między Państwami Członkowskimi i Komisją

Komisja i właściwe władze Państw Członkowskich ściśle współpracują ze sobą w celu ułatwienia we Wspólnocie nadzoru nad rodzajami ubezpieczeń i działalnościami, określonymi w niniejszej dyrektywie.

Każde Państwo Członkowskie powiadamia Komisję o każdej znacznej trudności wynikającej ze stosowania niniejszej dyrektywy, między innymi każdej powstającej, w przypadku gdy Państwo Członkowskie wchodzi w posiadanie informacji odnośnie do nieprawidłowego przeniesienia działalności określonych w niniejszej dyrektywie, na szkodę zakładów ubezpieczeń, prowadzących działalność na jego terytorium, a na korzyść przedstawicielstw i oddziałów, występujących tuż za jego granicą.

Komisja i właściwe władze zainteresowanych Państw Członkowskich badają występujące trudności, tak szybko jak to możliwe, w celu znalezienia ich właściwego rozwiązania.

W razie potrzeby Komisja przedkłada Radzie właściwe wnioski.

Artykuł 63

Sprawozdania w sprawie rozwoju sytuacji rynkowej w zakresie swobody świadczenia usług

Komisja przesyła do Parlamentu Europejskiego i Rady regularne sprawozdania, poczynwszy od dnia 20 listopada 1995 r., w sprawie rozwoju sytuacji rynkowej w zakresie ubezpieczeń oraz przeprowadzonych transakcji w zakresie warunków swobody świadczenia usług.

Artykuł 64

Dostosowanie techniczne

Następujące dostosowania techniczne niniejszej dyrektywy przyjmowane są zgodnie z procedurą przewidzianą w art. 65 ust. 2:

- rozszerzenie form prawnych przewidzianych w art. 6 ust. 1 lit. a),

- zmiany wykazu wymienionego w załączniku i lub dostosowanie terminologii użytej w tym wykazie w celu uwzględnienia rozwoju rynków ubezpieczeniowych,
- wyjaśnienie pozycji wchodzących w skład marginesu wypłacalności, wymienionych w art. 27, w celu uwzględnienia powstania nowych instrumentów finansowych,
- zmiana minimalnego funduszu gwarancyjnego przewidzianego w art. 29 ust. 2, w celu uwzględnienia rozwoju gospodarczego i finansowego,
- zmiany wykazu aktywów dopuszczalnych na pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych wymienionych w art. 23 oraz zasad dywersyfikacji lokat ustanowionych w art. 24, w celu uwzględnienia powstania nowych instrumentów finansowych,
- zmiany dotyczące złagodzenia zasad dopasowania aktywów, ustanowionych w załączniku II w celu uwzględnienia rozwoju nowych instrumentów zabezpieczenia przed ryzykiem walutowym lub postępu w ramach unii gospodarczej i walutowej,
- wyjaśnianie definicji w celu zapewnienia jednolitego stosowania niniejszej dyrektywy w całej Wspólnocie,
- konieczne dostosowania techniczne zasad ustalania maksymalnych stóp procentowych na podstawie art. 20, w szczególności w celu uwzględnienia postępu w ramach unii gospodarczej i walutowej.

Artykuł 65

Procedura komitetu

1. Komisja jest wspomagana przez Komitet ds. Ubezpieczeń utworzony dyrektywą 91/675/EWG.

2. W przypadku gdy przywołuje się ten ustęp, zastosowany zostanie art. 5 i 7 decyzji 1999/468/WE, uwzględniając przepisy jej art. 8.

Okres, określony w art. 5 ust. 6 decyzji 1999/468/WE, ustala się na trzy miesiące.

3. Komitet uchwała swój regulamin wewnętrzny.

Artykuł 66

Prawa nabyte przez istniejące oddziały i zakłady ubezpieczeń

1. Oddziały, które rozpoczęły działalność zgodnie z przepisami obowiązującymi w Państwie Członkowskim oddziału przed dniem 1 lipca 1994 r., będą przedmiotem procedury przewidzianej w art. 40 ust. 1-5.

Od tej daty podlegają regulacji art. 13, 20, 37, 39 i 46.

2. Artykuł 41 i 42 nie mają wpływu na prawa nabyte przez zakłady ubezpieczeń prowadzące działalność na podstawie swobody świadczenia usług przed dniem 1 lipca 1994 r.

Artykuł 67

Prawo odwołania do sądu

Państwa Członkowskie zapewniają, że od decyzji dotyczących zakładów ubezpieczeń, podejmowanych na podstawie przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych zgodnie z niniejszą dyrektywą przysługuje odwołanie na drodze sądowej.

Artykuł 68

Zmiana kwot wyrażonych w EUR

1. Komisja przedkłada Radzie przed dniem 15 marca 1985 r. sprawozdanie w sprawie osiągniętych wyników stosowania wymogów finansowych nałożonych niniejszą dyrektywą na rynkach ubezpieczeń Państw Członkowskich.

2. Rada, działając na wniosek Komisji, co dwa lata bada i, gdzie stosowne, zmienia kwoty wyrażone w EUR w niniejszej dyrektywie, uwzględniając rozwój sytuacji ekonomicznej i pieniężnej Wspólnoty.

Artykuł 69

Wprowadzanie w życie nowych przepisów

1. Państwa Członkowskie wprowadzą w życie, najpóźniej do 19 czerwca 2004 r., przepisy ustawowe, wykonawcze i administracyjne niezbędne do wykonania art. 1 ust. 1 lit. m), art. 18 ust. 3, art. 51 ust. 2 lit. g), ust. 3 i 4, art. 60 ust. 2 i art. 66 ust. 1 i niezwłocznie powiadomią o tym Komisję.

2. Państwa Członkowskie wprowadzą w życie, najpóźniej do dnia 17 listopada 2002 r., przepisy ustawowe, wykonawcze i administracyjne niezbędne do wykonania art. 16 ust. 3 i niezwłocznie powiadomią o tym Komisję. Przed tą datą Państwa Członkowskie stosują przepisy określone w pkt 1 załącznika IV.

3. Państwa Członkowskie przed 20 września 2003 r. przyjmą przepisy ustawowe, wykonawcze i administracyjne niezbędne do wykonania art. 3 ust. 6, art. 27, 28, 29, 30 i 38 i niezwłocznie powiadomią o tym Komisję.

Państwa Członkowskie zapewnią stosowanie środków określonych w akapicie pierwszym, począwszy od nadzoru nad rachunkami za lata obrachunkowe rozpoczynające się od dnia 1 stycznia 2004 r. lub podczas tego roku kalendarzowego. Przed tą datą Państwa Członkowskie stosują przepisy określone w pkt 2 i 3 załącznika IV.

4. Przepisy, określone w ust. 1-3, przyjęte przez Państwa Członkowskie zawierają odniesienie do niniejszej dyrektywy lub odniesienie takie towarzyszy ich urzędowej publikacji. Państwa Członkowskie określają metody dokonywania takiego odniesienia.

5. Nie później niż dnia 1 stycznia 2007 r. Komisja przedkłada Parlamentowi Europejskiemu i Radzie sprawozdanie w sprawie stosowania art. 3 ust. 6, art. 27, 28, 29, 30 i 38 oraz, w razie konieczności, w sprawie potrzeby dalszej harmonizacji. Sprawozdanie wskazuje, jak Państwa Członkowskie wykorzystały możliwości przewidziane w niniejszej dyrektywie oraz, w szczególności, czy uprawnienia uznaniowe udzielone krajowym organom nadzoru skutkowały znaczącymi różnicami w nadzorze na jednolitym rynku.

Artykuł 70

Informowanie Komisji

Państwa Członkowskie przekażą Komisji teksty podstawowych przepisów prawa krajowego przyjętych w dziedzinach objętych niniejszą dyrektywą

Artykuł 71

Okres przejściowy dla art. 3 ust. 6, art. 27, 28, 29, 30 i 38

1. Państwa Członkowskie mogą dopuścić w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń, które dnia 20 marca 2002 r. prowadzą na ich terytorium działalność ubezpieczeniową w zakresie jednej lub więcej grup ubezpieczeń, określonych w załączniku I, pięcioletni okres, zaczynający się od tej daty, na zapewnienie zgodności z wymogami określonymi w art. 3 ust. 6, art. 27, 28, 29, 30 i 38.

2. Państwa Członkowskie mogą dopuścić w odniesieniu do zakładów ubezpieczeń określonych w ust. 1, które po upływie okresu pięciu lat nie utworzyły pełnego wymaganego marginesu wypłacalności, dodatkowy okres nieprzekraczający dwóch lat na dokonanie tego, pod warunkiem że takie zakłady zwrócą się zgodnie z art. 37, do właściwego organu o zatwierdzenie środków, jakie zamierzają zastosować w tym celu.

Artykuł 72

Uchylone dyrektywy i ich korelacja z niniejszą dyrektywą

1. Dyrektywy wymienione w części A załącznika V tracą moc, bez uszczerbku dla obowiązków Państw Członkowskich, dotyczących terminów transpozycji i stosowania wspomnianych dyrektyw, wymienionych w części B załącznika V.

2. Odniesienia do uchylonych dyrektyw traktowane są jak odniesienia do niniejszej dyrektywy i odczytywane są zgodnie z tabelą korelacji w załączniku VI.

*Artykuł 73***Wejście w życie**

Niniejsza dyrektywa wchodzi w życie z dniem jej opublikowania w *Dzienniku Urzędowym Wspólnot Europejskich*.

*Artykuł 74***Adresaci**

Niniejsza dyrektywa skierowana jest do Państw Członkowskich.

Sporządzono w Brukseli, dnia 5 listopada 2002 r.

W imieniu Parlamentu Europejskiego

P. COX

Przewodniczący

W imieniu Rady

T. PEDERSEN

Przewodniczący

ZAŁĄCZNIK I

Grupy ubezpieczeń

- I. Ubezpieczenia określone w art. 2 ust. 1 lit. a), b) i c) wyłączając te, określone w II i III
 - II. Ubezpieczenia posagowe, ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci
 - III. Ubezpieczenia określone w art. 2 ust. 1 lit. a) i b), powiązane z funduszami inwestycyjnymi
 - IV. Stałe ubezpieczenia zdrowotne, określone w art. 2 ust. 1 lit. d)
 - V. Tontyny, określone w art. 2 ust. 2 lit. a)
 - VI. Operacje kapitałowe, określone w art. 2 ust. 2 lit. b)
 - VII. Zarządzanie grupowymi funduszami emerytalnymi, określonymi w art. 2 ust. 2 lit. c) i d)
 - VIII. Operacje określone w art. 2 ust. 2 lit. e)
 - IX. Operacje określone w art. 2 ust. 3
-

ZAŁĄCZNIK II

Zasady dopasowania

Waluta, w której płatne są zobowiązania ubezpieczyciela, ustalana jest zgodnie z następującymi zasadami:

1. Jeżeli ochrona zapewniana przez umowę ubezpieczenia jest wyrażona w określonej walucie, uznaje się, że zobowiązania ubezpieczyciela również płatne są w tej samej walucie.
2. Państwa Członkowskie mogą zezwolić zakładom ubezpieczeń, aby nie pokrywały swoich rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, w tym rezerw matematycznych, aktywami dopasowanymi, jeśli zastosowanie powyższych procedur sprawiłoby, że zakład ubezpieczeń byłby obowiązany, w celu zastosowania się do zasady dopasowania aktywów, do posiadania aktywów w walucie stanowiącej nie więcej niż 7 % aktywów w innych walutach.
3. Państwa Członkowskie mogą odstąpić od wymogu stosowania przez zakłady ubezpieczeń zasady dopasowania aktywów w przypadku gdy zobowiązania płatne są w walucie innej niż waluta jednego z Państw Członkowskich, jeżeli lokaty w tej walucie podlegają regulacji, jeżeli waluta jest przedmiotem ograniczeń przepływu, lub jeżeli z podobnych powodów nie nadaje się ona do pokrycia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.
4. Zakłady ubezpieczeń nie muszą posiadać aktywów dopasowanych na pokrycie kwoty nieprzekraczającej 20 % ich zobowiązań w danej walucie.

Jednakże suma aktywów we wszystkich walutach musi być przynajmniej równa sumie zobowiązań we wszystkich walutach.

5. Każde Państwo Członkowskie może zastrzec, że jeżeli zgodnie z poprzednimi procedurami zobowiązanie musi być pokryte aktywami wyrażonymi w walucie Państwa Członkowskiego, wymóg ten uznaje się za spełniony także wówczas, gdy aktywa wyrażone są w euro.

ZAŁĄCZNIK III

Informacje dla ubezpieczających

Następujące informacje, które muszą być przekazane ubezpieczającemu przed zawarciem umowy (A) lub w czasie obowiązywania umowy (B), muszą być przedstawione w sposób jasny i dokładny, na piśmie, w języku urzędowym Państwa Członkowskiego zobowiązania.

Jednakże informacje takie mogą być przekazane w innym języku, jeżeli zażąda tego ubezpieczający i jeżeli zezwala na to prawo Państwa Członkowskiego lub jeżeli ubezpieczający ma prawo wyboru prawa właściwego.

A. Przed zawarciem umowy

Informacje na temat zakładu ubezpieczeń	Informacje na temat zobowiązania
a)1 Nazwa zakładu ubezpieczeń i jego forma prawna	a)4 Definicja poszczególnych świadczeń i opcji
a)2 Nazwa Państwa Członkowskiego, w którym mieści się siedziba zarządu oraz, gdzie stosowne, państwa, w którym mieści się przedstawicielstwo lub oddział zawierający umowę	a)5 Czas obowiązywania umowy
a)3 Adres siedziby zarządu oraz, gdzie stosowne, przedstawicielstwa lub oddziału zawierającego umowę	a)6 Sposób rozwiązywania umowy
	a)7 Sposoby opłacania składek i okresy płatności
	a)8 Sposoby obliczania i podziału premii
	a)9 Wskazanie wartości wykupu, wysokości sumy ubezpieczenia w przypadku zamiany na ubezpieczenie bezskładkowe, oraz zakresu gwarancji
	a)10 Informacja na temat składek odpowiadających poszczególnym świadczeniom, zarówno podstawowym, jak i dodatkowym, gdzie stosowne
	a)11 W przypadku ubezpieczeń wyrażonych w jednostkach funduszy inwestycyjnych, definicja jednostek, z którymi świadczenia są związane
	a)12 Wskazanie rodzaju podstawowych aktywów dla ubezpieczeń związanych z funduszem inwestycyjnym
	a)13 Uzgodnienia dotyczące możliwości wycofania się z umowy ubezpieczenia lub zmiany jej warunków w określonym czasie po jej zawarciu
	a)14 Ogólne informacje na temat regulacji podatkowych, mających zastosowanie do określonego rodzaju ubezpieczenia
	a)15 Uzgodnienia dotyczące sposobów rozpatrywania zażaleń wnoszonych przez ubezpieczających, ubezpieczonych na życie lub uprawnionych w ramach umów ubezpieczenia, gdzie stosowne, istnienie organów rozpatrujących zażalenia, nie naruszając prawa do wystąpienia na drogę sądową
	a)16 Prawo właściwe dla umowy, w przypadku gdy strony nie mogą swobodnie wybierać prawa właściwego, lub — w przypadku gdy strony mogą wybierać prawo właściwe — prawo proponowane przez ubezpieczyciela

B. W czasie obowiązywania umowy

Oprócz ogólnych i szczegółowych warunków ubezpieczenia ubezpieczający podczas całego okresu obowiązywania umowy musi otrzymywać następujące informacje:

Informacje na temat zakładu ubezpieczeń	Informacje na temat zobowiązania
b)1 Wszystkie zmiany nazwy zakładu ubezpieczeń, formy prawnej lub adresu siedziby zarządu lub, gdzie stosowne, przedstawicielstwa lub oddziału, który zawarł umowę	b)2 Wszystkie informacje wymienione w pkt a)4-a)12z pkt A w przypadku zmiany warunków ubezpieczenia lub zmiany prawa właściwego dla umowy
	b)3 Corocznie, informacje o poziomie premii

ZAŁĄCZNIK IV

1. Tajemnica zawodowa

Do dnia 17 listopada 2002 r. Państwa Członkowskie mogą zawierać umowy o współpracy umożliwiające wymianę informacji z właściwymi władzami państw trzecich jedynie, gdy ujawniane informacje objęte są gwarancjami tajemnicy zawodowej co najmniej równoważnymi tym określonym w art. 16 niniejszej dyrektywy.

2. Działalności i organy nieobjęte niniejszą dyrektywą

Do dnia 1 stycznia 2004 r. niniejsza dyrektywa nie dotyczy towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, w których:

- umowa spółki zawiera warunki wpłaty dodatkowych wkładów lub ograniczające jej świadczenia lub wymagające pomocy innych osób, które zobowiązały się je świadczyć, i
- roczny dochód z wkładów z tytułu działalności objętej niniejszą dyrektywą, nie przekracza 500 000 EUR; jeżeli kwota ta zostanie przekroczona w trakcie trzech kolejnych lat, niniejszą dyrektywę stosuje się z mocą od czwartego roku.

3. Do dnia 1 stycznia 2004 r. Państwa Członkowskie stosują następujące przepisy:**A. Margines wypłacalności**

Każde Państwo Członkowskie wymaga od każdego zakładu posiadającego swoją siedzibę zarządu na jego terytorium, odpowiedniego marginesu wypłacalności w odniesieniu do całej jego działalności.

Margines wypłacalności zawiera:

1. aktywa zakładu, wolne od wszelkich przewidywalnych zobowiązań, pomniejszone o wartości niematerialne. W szczególności obejmuje on:
 - wpłacony kapitał zakładowy lub, w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, pokryty kapitał założycielski wraz z rachunkami członków spełniających wszystkie poniższe kryteria:
 - a) umowa i statut spółki muszą przewidywać możliwość dokonywania wypłat z tych rachunków na rzecz członków jedynie wówczas, gdy nie spowoduje to spadku marginesu wypłacalności poniżej wymaganego poziomu lub, w przypadku rozwiązania zakładu, gdy zostały zaspokojone wszystkie inne zobowiązania zakładu;
 - b) umowa i statut spółki muszą przewidywać, w przypadku jakichkolwiek płatności tego typu, dokonywanych z powodów innych niż indywidualne wygaśnięcie członkostwa, obowiązek powiadomienia o tym właściwych władz co najmniej na miesiąc wcześniej oraz dopuszczać w tym okresie wstrzymanie płatności;
 - c) stosowne przepisy umowy i statutu spółki mogą być zmieniane tylko po uzyskaniu od właściwych władz oświadczenia, że nie mają zastrzeżeń do proponowanych zmian, bez uszczerbku kryteriów przedstawionych w lit. a) i b);
 - połowę niewpłaconego kapitału zakładowego lub kapitału założycielskiego, jeżeli wpłacona część wynosi 25 % tego kapitału,
 - rezerwy (przewidziane przez prawo i dowolne), które nie odnoszą się do zobowiązań ubezpieczeniowych,
 - wszystkie zyski przypisane przyszłym okresom,
 - kumulatywny uprzywilejowany kapitał zakładowy oraz kapitał pożyczek przyporządkowanych można uwzględnić jedynie do wysokości 50 % marginesu, z czego nie więcej niż 25 % stanowią pożyczki drugorzędne o ustalonym terminie wymagalności lub kumulatywny uprzywilejowany kapitał zakładowy, w przypadku gdy zostaną spełnione poniższe minimalne kryteria:
 - a) w przypadku upadłości lub likwidacji zakładu ubezpieczeń muszą istnieć wiążące porozumienia, na mocy których pożyczki podporządkowane lub kumulatywne akcje uprzywilejowane zajmują miejsce roszczeń wszystkich innych wierzycieli oraz nie podlegają spłacie, dopóki zakład nie spłaci wszystkich pozostałych wierzytelności wymagalnych w tym czasie.

Podporządkowany kapitał pożyczkowy musi również spełniać następujące warunki:

- b) pod uwagę mogą być brane tylko fundusze opłacone w pełnej wysokości;
- c) w przypadku pożyczek z określonym terminem wymagalności spłat pierwotny okres spłaty musi wynosić przynajmniej pięć lat. Nie później jednak niż rok przed terminem spłaty zakład ubezpieczeń musi przedstawić właściwym władzom, w celu uzyskania zgody, plan przedstawiający sposób utrzymania lub podniesienia marginesu wypłacalności do wymaganego poziomu w terminie spłaty, chyba że stopień, w jakim pożyczka może być zaliczona jako składnik marginesu wypłacalności, jest stopniowo ograniczany przez okres co najmniej pięciu lat przed terminem spłaty. Właściwe władze mogą zezwolić na przedterminową spłatę takich pożyczek, pod warunkiem że zakład ubezpieczeń udzielający pożyczki wystąpi z takim wnioskiem oraz jego margines wypłacalności nie spadnie poniżej wymaganego poziomu;

- d) pożyczki, których termin spłaty nie jest ustalony, muszą podlegać spłacie z zachowaniem pięcioletniego okresu wypowiedzenia, chyba że nie są już uważane za składnik marginesu wypłacalności, lub że dokonanie przedterminowej spłaty wymaga uzyskania wyraźnej zgody właściwych władz. W tym drugim przypadku zakład ubezpieczeń musi powiadomić właściwe władze co najmniej sześć miesięcy przed planowanym terminem spłaty oraz podać szczegóły dotyczące obecnego i wymaganego poziomu marginesu wypłacalności przed i po dokonaniu spłaty. Właściwe władze zezwalają na spłatę pożyczki tylko w przypadku, gdy wysokość marginesu wypłacalności zakładu ubezpieczeń nie spadnie poniżej wymaganego poziomu;
 - e) w umowie pożyczki nie wolno umieszczać żadnych zastrzeżeń przewidujących, że w określonych okolicznościach, innych niż likwidacja zakładu ubezpieczeń, zadłużenie będzie wymagalne przed uzgodnionym terminem spłaty;
 - f) umowa pożyczki może zostać zmieniona tylko po otrzymaniu od właściwych władz oświadczenia, że nie mają one zastrzeżeń do planowanych zmian;
- papiery wartościowe bez określonego terminu wymagalności oraz inne instrumenty, które spełniają poniższe warunki, włączając kumulatywną akcje uprzywilejowane inne niż wymienione w tiret piątym, do wysokości 50 % marginesu wypłacalności dla wszystkich tych papierów wartościowych i kapitału pożyczek przyporządkowanych określonych w tiret piątym:
- a) nie są spłacane z inicjatywy okaziciela lub bez wcześniejszej zgody właściwego organu;
 - b) umowa o udzielenie pożyczki musi umożliwiać zakładowi ubezpieczeń odroczenie płatności odsetek;
 - c) roszczenia pożyczkodawcy w stosunku do zakładu ubezpieczeń muszą być w całości zakwalifikowane do zaspokojenia, po zaspokojeniu roszczeń wszystkich głównych wierzycieli.
 - d) dokumenty dotyczące emisji papierów wartościowych muszą uwzględniać zdolność absorpcji strat związaną z zadłużeniem i niespłaconymi odsetkami, jak również umożliwiać zakładowi ubezpieczeń kontynuację jego działalności;
 - e) pod uwagę brane są tylko w pełni wpłacone sumy.
2. w takim stopniu, w jakim na mocy prawa krajowego, zysk pojawia się w bilansie, gdy może być wykorzystany do pokrycia wynikłych strat i gdy nie jest udostępniony do przekazania ubezpieczającym;
 3. na wniosek, z dowodem na poparcie, przez zakład ubezpieczeń do właściwego organu Państwa Członkowskiego na terytorium, na którym znajduje się jego siedziba zarządu i za zgodą tego organu:
 - a) kwota równa 50 % przyszłych zysków zakładu; kwota przyszłych zysków powinna zostać otrzymana poprzez pomnożenie szacowanego rocznego zysku przez czynnik określający przeciętny pozostały okres obowiązywania umów; wykorzystany czynnik nie może przekraczać 10; szacowany roczny zysk powinien być średnią arytmetyczną zysków osiągniętych w okresie pięciu ubiegłych lat z działalności wymienionych w art. 2 niniejszej dyrektywy.

Podstawy obliczania czynnika, przez który szacowany roczny zysk jest mnożony i pozycji składających się na osiągnięty zysk, określone są za wspólnym porozumieniem właściwych władz Państw Członkowskich we współpracy z Komisją. Do czasu takiego porozumienia pozycje te ustalane są zgodnie z prawem Państw Członkowskich pochodzenia.

Gdy właściwe władze określą pojęcie osiągniętego zysku, Komisja przedkłada propozycję harmonizacji tego pojęcia za pomocą dyrektywy w sprawie harmonizacji rocznych sprawozdań finansowych zakładów ubezpieczeń i uwzględniając koordynację określoną w art. 1 ust. 2 dyrektywy 78/660/EWG;

- b) gdy nie stosuje się metody Zillmera lub gdy jest ona stosowana, lecz uzyskana kwota jest niższa od obciążenia z tytułu kosztów uzyskania wliczonych do składki — różnica między rezerwą matematyczną nieobliczaną lub tylko częściowo obliczaną metodą Zillmera a rezerwą matematyczną obliczaną metodą Zillmera, w stosunku odpowiadającym obciążeniu z tytułu kosztów uzyskania wliczonych do składki; wielkość ta nie może jednak przekroczyć 3,5 % sumy różnic między odpowiednimi sumami kapitału ubezpieczeń na życie i rezerw matematycznych dla wszystkich polis, dla których możliwe jest stosowanie metody Zillmera; różnica ta powinna być zmniejszona o kwotę niezamortyzowanych kosztów uzyskania, zaksięgowaną jako aktywa;
- c) jeżeli właściwe władze zainteresowanych Państw Członkowskich, w których zakłady ubezpieczeń prowadzą swoją działalność, wyrażą zgodę, jakiekolwiek ukryte rezerwy wynikające z niedoszacowania aktywów i przeszacowania pasywów innych niż rezerwy matematyczne, w takim stopniu, w jakim ukryte rezerwy nie mają charakteru wyjątkowego.

B. Minimalny margines wypłacalności

Z zastrzeżeniem sekcji C minimalny margines wypłacalności ustalany jest, w sposób pokazany poniżej, zgodnie z grupami ubezpieczeń.

- a) Dla rodzajów ubezpieczeń określonych w art. 2 ust. 1 lit. a) i b) niniejszej dyrektywy innych niż ubezpieczenia powiązane z funduszami inwestycyjnymi i dla operacji określonych w art. 2 ust. 3 niniejszej dyrektywy musi on być równy sumie następujących wyników:

— wynik pierwszy:

część stanowiąca 4 % rezerw matematycznych, odnosząca się do ubezpieczeń bezpośrednich wraz z cesjami reasekuracyjnymi i ryzykiem przyjętym do reasekuracji należy pomnożyć przez odnoszący się do ostatniego roku obrachunkowego współczynnik ustalany jako iloraz łącznej sumy rezerw matematycznych, pomniejszonych o wspomniane powyżej cesje reasekuracyjne; współczynnik ten w żadnym przypadku nie może być niższy niż 85 %,

— wynik drugi:

dla polis, w których fundusz ryzyka nie jest liczbą ujemną — część stanowiąca 0,3 % funduszu ryzyka przyjętego do ubezpieczenia przez zakład należy pomnożyć przez odnoszący się do ostatniego roku obrachunkowego współczynnik ustalany jako iloraz łącznej wielkości ryzyka zatrzymanego jako zobowiązanie zakładu po uwzględnieniu cesji reasekuracyjnych i retrocesji, do łącznej wielkości ryzyka z uwzględnieniem reasekuracji; współczynnik ten w żadnym przypadku nie może być niższy niż 50 %.

W przypadku tymczasowego ubezpieczenia na wypadek śmierci, obejmującego okres maksymalnie trzech lat, powyższa część będzie wynosić 0,1 %; dla takiego samego ubezpieczenia na okres dłuższy niż trzy lata, lecz nieprzekraczający lat pięciu, powyższa część będzie wynosić 0,15 %.

- b) Dla ubezpieczeń dodatkowych określonych w art. 2 ust. 1 lit. c) niniejszej dyrektywy powinien on być równy wynikowi następujących obliczeń:

— należy obliczyć sumę składek lub wkładów (łącznie z opłatami dodatkowymi w stosunku do składek lub wkładów) należnych z tytułu wszystkich ubezpieczeń bezpośrednich w ostatnim roku obrachunkowym za wszystkie lata obrachunkowe,

— do tej sumy należy dodać kwotę składek przyjętych z tytułu wszystkich umów reasekuracyjnych w ostatnim roku obrachunkowym,

— od tej sumy odejmuje się łączną kwotę składek i wkładów unieważnionych w ostatnim roku obrachunkowym, jak również łączną kwotę podatków i opłat odnoszących się do składek i wkładów składających się na tę sumę.

Kwota uzyskana w ten sposób podzielona jest na dwie części, pierwszą przyjmującą wartość do 10 milionów EUR, drugą obejmującą nadwyżkę; 18 % i 16 % z tych odnośnych części, obliczonych i dodanych do siebie.

Pierwszy wynik otrzymuje się przez pomnożenie sumy obliczonej zgodnie z powyższymi zasadami przez odnoszący się do ostatniego roku obrachunkowego współczynnik ustalany jako iloraz wysokości roszczeń pozostałych do wypłacenia przez zakład, pomniejszonej o udział z tytułu reasekuracji, i kwoty roszczeń brutto; współczynnik ten nie może być w żadnym wypadku niższy niż 50 %.

W przypadku towarzystw ubezpieczycieli znanych jako Lloyd's obliczenie marginesu wypłacalności dokonywane jest na bazie składek netto pomnożonych przez procentową stawkę jednolitą ustalaną corocznie przez właściwe władze Państwa Członkowskiego, gdzie znajduje się siedziba zarządu. Jednolity wskaźnik procentowy należy obliczać na podstawie najnowszych danych statystycznych dotyczących wypłaconych prowizji. Szczegóły wraz z odpowiednimi obliczeniami przesłane są właściwym władzom krajów, w których towarzystwo Lloyd's prowadzi działalność.

- c) Dla stałych ubezpieczeń zdrowotnych bez prawa unieważnienia określonych w art. 2 ust. 1 lit. d) oraz dla czynności kapitałowych określonych w art. 2 ust. 2 lit. b) margines wypłacalności równy jest części rezerw matematycznych wynoszącej 4 %, obliczonej zgodnie z zasadami dotyczącymi pierwszego wyniku, zawartymi w lit. a) niniejszej sekcji.

- d) dla tontyn, określonych w art. 2 ust. 2 lit. a) niniejszej dyrektywy, równy jest 1 % ich aktywów.

- e) dla ubezpieczeń określonych art. 2 ust. 1 lit. a) i b) niniejszej dyrektywy powiązanych z funduszami inwestycyjnymi i dla operacji określonych art. 2 ust. 2 lit. c), d) i e) niniejszej dyrektywy równy jest:

— części rezerw matematycznych wynoszącej 4 %, obliczonej zgodnie z zasadami dotyczącymi pierwszego wyniku, określonymi w lit. a) niniejszej sekcji, jeżeli zakład ponosi ryzyko inwestycyjne, oraz części wynoszącej 1 % rezerw, obliczonej w ten sposób, o ile zakład nie ponosi ryzyka inwestycyjnego, pod warunkiem że okres umowy przekracza pięć lat i że określony w umowie podział kosztów zarządzania ustalono na okres przekraczający pięć lat, i

— część wynosząca 0,3 % funduszu ryzyka, obliczona zgodnie z zasadami zawartymi w akapicie pierwszym dotyczącym drugiego wyniku w lit. a) niniejszej sekcji, o ile zakład ubezpiecza na wypadek śmierci.

C. Fundusz gwarancyjny

1. Jedna trzecia wymaganego marginesu wypłacalności określonego w sekcji B tworzy fundusz gwarancyjny. Z zastrzeżeniem pkt 2 niniejszej sekcji, co najmniej 50 % tego funduszu składa się z pozycji wymienionych w pkt 1 i 2 sekcji A.
 2. a) fundusz gwarancyjny nie może jednakże być mniejszy niż 800 000 EUR
 - b) każde Państwo Członkowskie może określić minimalny fundusz gwarancyjny w wysokości 600 000 EUR, w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, innych towarzystw opartych na zasadzie wzajemności i tontyn.
 - c) w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych określonych w art. 3 ust. 6 tiret drugie zdanie drugiej niniejszej dyrektywy, gdy tylko wejdą one w zakres stosowania niniejszej dyrektywy, oraz w przypadku tontyn, każde Państwo Członkowskie może zezwolić na ustanowienie minimalnego funduszu gwarancyjnego w wysokości 100 000 EUR, stopniowo podwyższanego do wysokości ustalonej w lit. b) niniejszej sekcji, poprzez kolejne transze w wysokości 100 000 EUR w każdym przypadku gdy wkłady rosną o 500 000 EUR
 - d) minimalny fundusz gwarancyjny określony w lit. a), b) i c) niniejszej sekcji musi składać się z pozycji wymienionych w pkt 1 i 2 sekcji A.
3. Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, dążące do rozszerzenia swojej działalności w rozumieniu art. 6 ust. 4 lub art. 40 niniejszej dyrektywy nie mogą tego uczynić, chyba że niezwłocznie dostosują się do wymogów ust. 2 lit. a) i b) niniejszej sekcji.
-

ZAŁĄCZNIK V

CZĘŚĆ A

Uchylone dyrektywy wraz z ich kolejnymi zmianami (określone w art. 72)*Dyrektywa Rady 79/267/EWG**Dyrektywa Rady 90/619/EWG**Dyrektywa Rady 92/96/EWG**Dyrektywa 95/26/EWG Parlamentu Europejskiego i Rady (tylko art. 1 tiret drugie, art. 2 ust. 2 tiret czwarte i art. 3 ust. 1, w zakresie odniesień w dyrektywie 79/267/EWG)**Dyrektywa 2002/12/WE Parlamentu Europejskiego i Rady**Druga dyrektywa Rady 90/619/EWG**Trzecia dyrektywa Rady 92/96/EWG**Trzecia dyrektywa Rady 92/96/EWG**Dyrektywa 95/26/EWG Parlamentu Europejskiego i Rady (tylko art. 1 tiret drugie, art. 2 ust. 1 tiret trzecie, art. 4 ust. 1, 3, 5 i art. 5 tiret trzecie, w zakresie odniesień w dyrektywie 92/96/EWG).**Dyrektywa 2000/64/WE Parlamentu Europejskiego i Rady (art. 2, w zakresie odniesień w dyrektywie 92/96/EWG)**Dyrektywa 2002/12/WE Parlamentu Europejskiego i Rady (art. 2)*

CZĘŚĆ B

Terminy dotyczące wprowadzenia w życie**(określone w art. 72)**

<i>Dyrektywa</i>	<i>Termin dla transpozycji</i>	<i>Termin dla zastosowania</i>
79/267/EWG (Dz.U. L 63 z 13.3.1979, str. 1)	15 września 1980 r.	15 września 1981 r.
90/619/EWG (Dz.U. L 330 z 29.11.1990, str. 50)	20 listopada 1992 r.	20 maja 1993 r.
92/96/EWG (Dz.U. L 360 z 9.12.1992, str. 1)	31 grudnia 1993 r.	1 lipca 1994 r.
95/26/WE (Dz.U. L 168 z 18.7.1995, str. 7)	18 lipca 1996 r.	18 lipca 1996 r.
2000/64/WE (Dz.U. L 290 z 17.11.2000, str. 27)	17 listopada 2002 r.	17 listopada 2002 r.
2002/12/WE (Dz.U. L 77 z 20.3.2002, str. 11)	20 września 2003 r.	1 stycznia 2004 r.

ZAŁĄCZNIK VI

Tabela korelacji

Niniejsza dyrektywa	Dyrektywa 79/267/EWG	Dyrektywa 90/619/EWG	Dyrektywa 92/96/EWG	Dyrektywa 95/26/WE	Inne akty	
art. 1 ust. 1 lit. a)			art. 1 lit. a)			
art. 1 ust. 1 lit. b)		art. 3	art. 1 lit. b)			
art. 1 ust. 1 lit. c)		art. 2 lit. c)				
art. 1 ust. 1 lit. d)			art. 1 lit. c)			
art. 1 ust. 1 lit. e)			art. 1 lit. d)			
art. 1 ust. 1 lit. f)			art. 1 lit. e)			
art. 1 ust. 1 lit. g)		art. 2 lit. e)				
art. 1 ust. 1 lit. h)-l)			art. 1 lit. f)-j)			
art. 1 ust. 1 lit. m)						Nowe
art. 1 ust. 1 lit. n)			art. 1 ust. 1			
art. 1 ust. 1 lit. o), p), q)	art. 5 lit. b), c) i d)					
art. 1 ust. 1 lit. r)				art. 2 ust. 1		
art. 1 ust. 2	art. 5 lit. a),					
zдание drugieart. 2	art. 1					
art. 3 ust. 1-4	art. 2					
art. 3 ust. 5 i ust. 6	art. 3					
art. 3 ust. 7	art. 4					
art. 3 ust. 8					Akt Przystąpienia Austrii, Finlandii i Szwecji, dos- tosowany decyzją 95/1/WE, Euratom, EWWiS	
art. 4	art. 6					

Niniejsza dyrektywa	Dyrektywa 79/267/EWG	Dyrektywa 90/619/EWG	Dyrektywa 92/96/EWG	Dyrektywa 95/26/WE	Inne akty	
art. 5	art. 7					
art. 6 ust. 1	art. 8 ust. 1					
art. 6 ust. 2	art. 8 ust. 1 ostatnie trzy akapity					
art. 6 ust. 3	art. 8 ust. 1 lit. a)					
art. 6 ust. 4	art. 8 ust. 2					
art. 6 ust. 5	art. 8 ust. 3					
art. 6 ust. 6	art. 8 ust. 4					
art. 7	art. 9					
art. 8			art. 7			
art. 9	art. 12					
art. 10	art. 15					
art. 11	art. 16					
art. 12	art. 22 ust. 1					
art. 13	art. 23					
art. 14 ust. 1-5			art. 11 ust. 2-6			
art. 15			art. 14			
art. 16 ust. 1-5			art. 15 ust. 1-5			
art. 16 ust. 6			art. 15 ust. 5 lit. a)			
art. 16 ust. 7			art. 15 ust. 5 lit. b)			
art. 16 ust. 8			art. 15 ust. 5 lit. c)			
art. 16 ust. 9			art. 15 ust. 6			
art. 17			art. 15 lit. a)			
art. 18 ust. 1 i 2	art. 13 ust. 1 i 2					
art. 18 ust. 3						Nowe

Niniejsza dyrektywa	Dyrektywa 79/267/EWG	Dyrektywa 90/619/EWG	Dyrektywa 92/96/EWG	Dyrektywa 95/26/WE	Inne akty	
art. 18 ust. 4-7	art. 3 ust. 3-7					
art. 19	art. 14					
art. 20	art. 17					
art. 21			art. 19			
art. 22			art. 20			
art. 23 ust. 1			art. 21 ust. 1 akapit pierwszy			
art. 23 ust. 2			art. 21 ust. 1 akapit drugi			
art. 23 ust. 3 akapit pierwszy			art. 21 ust. 1 akapit trzeci			
art. 23 ust. 3 akapit drugi			art. 21 ust. 1 akapit czwarty			
art. 23 ust. 4			art. 21 ust. 2			
art. 24			art. 22			
art. 25			art. 23			
art. 26			art. 24			
art. 27	art. 18					
art. 28	art. 19					
art. 29	art. 20					
art. 30	art. 20a					
art. 31	art. 21					
art. 32		art. 4				
art. 33			art. 28			
art. 34			art. 29			
art. 35		art. 15				
art. 36			art. 31			
art. 37	art. 24					
art. 38	art. 24a					
art. 39	art. 26					
art. 40	art. 10					

Niniejsza dyrektywa	Dyrektywa 79/267/EWG	Dyrektywa 90/619/EWG	Dyrektywa 92/96/EWG	Dyrektywa 95/26/WE	Inne akty	
art. 41		art. 11				
art. 42		art. 14				
art. 43		art. 17				
art. 44			art. 38			
art. 45			art. 39 ust. 2			
art. 46 ust. 1-9			art. 40 ust. 2-10			
art. 47			art. 41			
art. 48			art. 42 ust. 2			
art. 49			art. 43 ust. 2			
art. 50 ust. 1			art. 44 ust. 2 akapit pierwszy			
art. 50 ust. 2			art. 44 ust. 2 akapit drugi			
art. 50 ust. 3			art. 44 ust. 2 akapit trzeci			
art. 51 ust. 1-2 lit. f)	art. 27 ust. 1-2 lit. f)					
art. 51 ust. 2 lit. g)						Nowe
art. 51 ust. 3 i 4						Nowe
art. 52	art. 31					
art. 53	art. 31					
art. 54	art. 28					
art. 55	art. 29					
art. 56	art. 30					
art. 57	art. 32					
art. 58	art. 32a					
art. 59 ust. 1	art. 32b ust. 1					
art. 59 ust. 2	art. 32b ust. 2					

Niniejsza dyrektywa	Dyrektywa 79/267/EWG	Dyrektywa 90/619/EWG	Dyrektywa 92/96/EWG	Dyrektywa 95/26/WE	Inne akty	
art. 59 ust. 3	art. 32b ust. 3					
art. 59 ust. 4	art. 32b ust. 4					
art. 59 ust. 5	art. 32b ust. 5					
art. 59 ust. 6	art. 32b ust. 7					
art. 60 ust. 1	art. 33 ust. 4					
art. 60 ust. 2						Nowe
art. 61	art. 37					
art. 62 pierwszy	akapit art. 38	art. 28, akapit pierwszy				
art. 62, akapity drugi do czwartego		art. 28, akapity drugi do czwartego				
art. 63		art. 29				
art. 64			art. 47			
art. 65			art. 47			
art. 66 ust. 1 akapit pierwszy						Nowe
art. 66 ust. 1 akapit pierwszy			art. 48 ust. 1			
art. 66 ust. 2			art. 48 ust. 2			
art. 67			art. 50			
art. 68 ust. 1	art. 39 ust. 1					
art. 68 ust. 2	art. 39 ust. 3					
art. 69 ust. 1						Nowe
art. 69 ust. 2					dyrektywa 2000/64/WE, art. 3 ust. 1 akapit pierwszy	

Niniejsza dyrektywa	Dyrektywa 79/267/EWG	Dyrektywa 90/619/EWG	Dyrektywa 92/96/EWG	Dyrektywa 95/26/WE	Inne akty	
art. 69 ust. 3					dyrektywa 2002/12/WE, art. 3 ust. 1 akapit pierw- szy i dyrektywa 2000/64/WE, art. 3 ust. 2	
art. 69 ust. 4					dyrektywa 2000/64/WE, art. 3 ust. 1 akapit drugi i dyrektywa 2002/12/WE, art. 3 ust. 1 akapit drugi	
art. 69 ust. 5					dyrektywa 2002/12/WE, art. 3 ust. 4	
art. 70	art. 41	art. 31	art. 51 ust. 2	art. 6 ust. 2	dyrektywa 2000/64/WE, art. 3 ust. 2, i dyrektywa 2002/12/WE, art. 3 ust. 3	
art. 71					dyrektywa 2002/12/WE, art. 2	
art. 72						
art. 73						
art. 74						
załącznik I	Załącznik					
załącznik II			załącznik I			
załącznik III			załącznik II			
załącznik IV						
załącznik V						
załącznik VI						