

32002L0013

20.3.2002.

SLUŽBENI LIST EUROPSKIH ZAJEDNICA

L 77/17

**DIREKTIVA 2002/13/EZ EUROPSKOG PARLAMENTA I VIJEĆA****od 5. ožujka 2002.****o izmjeni Direktive Vijeća 73/239/EEZ u odnosu na zahtjeve za granicu solventnosti za društva za osiguranje koja obavljaju poslove neživotnih osiguranja**

EUROPSKI PARLAMENT I VIJEĆE EUROPSKE UNIJE,

uzimajući u obzir Ugovor o osnivanju Europske zajednice, a posebno njegov članak 47. stavak 2. i članak 55.,

uzimajući u obzir prijedlog Komisije <sup>(1)</sup>,uzimajući u obzir mišljenje Gospodarskog i socijalnog odbora <sup>(2)</sup>,u skladu s postupkom predviđenim u članku 251. Ugovora <sup>(3)</sup>,

budući da:

- (1) Plan djelovanja za financijske usluge, odobren od Europskog vijeća na sastancima u Kölnu 3. i 4. lipnja 1999. i Lisabonu 23. i 24. ožujka 2000., potvrđuje važnost granice solventnosti za društva za osiguranje, kako bi se zaštitili ugovaratelji osiguranja na jedinstvenom tržištu time što će se osigurati da društva za osiguranje ispunjavaju zahtjeve o adekvatnosti kapitala u odnosu na vrstu rizika kojima su izložena.
- (2) Prva direktiva Vijeća 73/239/EEZ od 24. srpnja 1973. o usklađivanju zakona i drugih propisa u odnosu na osnivanje i obavljanje poslova izravnog osiguranja osim životnog osiguranja <sup>(4)</sup> propisuje da društva za osiguranje moraju imati granicu solventnosti.
- (3) Zahtjev da društva za osiguranje uspostave, osim i povrh tehničkih pričuva za ispunjenje preuzetih obveza iz osiguranja, granicu solventnosti koja ima funkciju neutralizacije u slučaju negativnih fluktuacija u poslovanju i važan je dio u sustavu bonitetnog nadzora za zaštitu osiguranika i ugovaratelja osiguranja.
- (4) Postojeća pravila o granici solventnosti utvrđena Direktivom 73/239/EEZ nisu bitno promijenjena naknadno donesenim propisima Zajednice i Direktivom Vijeća 92/49/EEZ od 18. lipnja 1992. o usklađivanju zakona i drugih propisa u odnosu na izravno osiguranje osim životnog osiguranja (Treća direktiva o neživotnom osiguranju) <sup>(5)</sup>, a kojima se zahtijeva da Komisija podnese

izvještaj Odboru za osiguranje osnovanom Direktivom Vijeća 91/675/EEZ <sup>(6)</sup> o potrebi daljnjeg usklađivanja granice solventnosti.

- (5) Komisija je pripremila izvještaj uzimajući u obzir preporuke iz izvještaja o solventnosti društava za osiguranje kojeg je izradila Konferencija tijela nadležnih za nadzor društava za osiguranje država članica Europske unije.
- (6) U izvještaju je zaključeno da je jednostavan i solidan način djelovanja sadašnjeg sustava zadovoljavajući i da se temelji na zdravim načelima i odlikuje transparentnošću, no u pojedinim su slučajevima utvrđene slabosti, posebno za osjetljive profile rizičnosti.
- (7) Potrebno je povećati postojeći minimalni jamstveni kapital, posebno zbog povećanog broja odštetnih zahtjeva i troškova poslovanja koji su nastupili nakon što je taj zahtjev prvobitno donesen. Pragovi iznad kojih se primjenjuje stopa nižeg postotka za određivanje potrebne granice solventnosti na osnovi premija i na osnovi šteta, trebaju se u skladu s tim povisiti.
- (8) Kako bi se ubuduće izbjegla veća i nagla povećanja iznosa minimalnog jamstvenog kapitala i pragova, treba uspostaviti mehanizam koji će omogućiti da povećanje bude u skladu s Europskim indeksom potrošačkih cijena.
- (9) U posebnim situacijama kada su ugrožena prava ugovaratelja osiguranja, treba ovlastiti nadležna tijela da mogu pravovremeno intervenirati, uz obvezu da pri izvršavanju svojih ovlasti nadležna tijela obavijeste društva za osiguranje o razlozima koji su ih potakli na nadzorne radnje, u skladu s načelima korektnog upravljanja i propisanog postupanja. Dok ta situacija postoji, nadležna tijela neće moći potvrditi da društvo za osiguranje ima dovoljnu granicu solventnosti.
- (10) Uzimajući u obzir razvoj tržišta s obzirom na vrstu pokrića reosiguranja kojim su se osigurali primarni osiguravatelji, potrebno je da nadležna tijela imaju ovlasti u određenim okolnostima ograničiti smanjenje granice solventnosti.
- (11) Ako osiguravatelj znatno smanji poslovanje ili prestane zaključivati nova osiguranja, potrebno je utvrditi odgovarajuću granicu solventnosti u pogledu ostatka obveza za postojeća osiguranja u skladu s razinom tehničkih pričuva.

<sup>(1)</sup> SL C 96 E, 27.3.2001., str. 129.<sup>(2)</sup> SL C 193, 10.7.2001., str. 16.<sup>(3)</sup> Mišljenje Europskog parlamenta od 4. srpnja 2001. (još nije objavljeno u Službenom listu) i Odluka Vijeća od 14. veljače 2002.<sup>(4)</sup> SL L 228, 16.8.1973., str. 3. Direktiva kako je zadnje izmijenjena Direktivom 2000/26/EZ Europskog parlamenta i Vijeća (SL L 181, 20.7.2000., str. 65.).<sup>(5)</sup> SL L 228, 11.8.1992., str. 1. Direktiva kako je zadnje izmijenjena Direktivom 2000/64/EZ Europskog parlamenta i Vijeća (SL L 290, 17.11.2000., str. 27.).<sup>(6)</sup> SL L 374, 31.12.1991., str. 32.

- (12) Za posebne vrste neživotnih osiguranja koje su podložne posebno volatilnom profilu rizičnosti, postojeći zahtjev za granicu solventnosti mora biti znatno povećan, tako da potrebna granica solventnosti bude bolje usklađena sa stvarnim profilom rizičnosti poslovanja.
- (13) Kako bi se prikazao učinak različitih računovodstvenih i aktuarskih pristupa, potrebno je učiniti odgovarajuće prilagodbe metodologije za izračunavanje zahtjeva za granicu solventnosti tako da se izračunava na jasan i dosljedan način, kako bi se osigurao jednak položaj za sva društva za osiguranje.
- (14) Ova Direktiva propisuje minimalne standarde za zahtjeve vezane uz granicu solventnosti te bi matične države članice trebale donijeti stroža pravila za društva za osiguranje koja su dobila odobrenje za rad od njihovih nadležnih tijela.
- (15) Direktivu 73/239/EEZ trebalo bi izmijeniti sukladno tome,

DONIJELI SU OVU DIREKTIVU:

#### Članak 1.

#### Izmjena Direktive 73/239/EEZ

Direktiva 73/237/EEZ ovime se mijenja kako slijedi:

##### 1. U članku 3., stavak 1. zamjenjuje se sljedećim:

„1. Ova se Direktiva ne primjenjuje na društva za uzajamno osiguranje koja ispunjavaju sve sljedeće uvjete:

- (a) statut mora sadržavati odredbe o podnošenju zahtjeva za dodatnim doprinosima ili smanjenjem naknada;
- (b) njihovo poslovanje ne pokriva rizike od odgovornosti, osim ako ne predstavljaju dodatno pokriće u smislu točke C Priloga ili rizike u vezi s kreditima i jamstvima;
- (c) godišnji prihod iz doprinosa za poslove obuhvaćene ovom Direktivom ne smije prelaziti iznos od 5 milijuna eura; i
- (d) najmanje polovica prihoda iz doprinosa od poslova obuhvaćenih ovom Direktivom mora potjecati od osoba koje su članovi uzajamnog osiguranja.

Ova se Direktiva ne primjenjuje na društva koje ispunjavaju sve sljedeće uvjete:

- društvo ne obavlja nijedan od poslova koji spadaju u područje primjene ove Direktive, osim onog opisanog pod vrstom osiguranja 18 iz točke A Priloga,
- taj se posao obavlja isključivo na lokalnoj razini i sastoji se samo od naknada u naravi, i
- ukupni godišnji prihod vezano uz djelatnosti pružanja pomoći osobama koje zapadnu u poteškoće ne prelazi iznos od 200 000 eura.

Međutim, odredbe ovog članka ne sprečavaju društvo za uzajamno osiguranje da podnese zahtjev za dobivanje odobrenja za rad ili nastavka poslovanja u skladu s ovom Direktivom”.

##### 2. Članak 16. zamjenjuje se sljedećim:

#### „Članak 16.

1. Svaka država članica zahtijeva od svakog društva za osiguranje sa sjedištem na njezinom području odgovarajuću raspoloživu granicu solventnosti u pogledu njegovog cjelokupnog poslovanja, koja je u svakom trenutku barem jednaka zahtjevima iz ove Direktive.

2. Raspoloživa granica solventnosti sastoji se od imovine društva za osiguranje, neopterećene bilo kojim budućim obvezama, umanjene za nematerijalnu imovinu, uključujući:

(a) uplaćeni temeljni kapital ili u slučaju društva za uzajamno osiguranje, stvarni temeljni kapital uvećan za sredstva na računima članova koja moraju ispunjavati sljedeće uvjete:

i. osnivačkim aktom i statutom mora biti utvrđeno da se isplate s računa članova mogu vršiti samo ako to ne uzrokuje smanjenje raspoložive granice solventnosti ispod potrebne razine ili ako su po završetku postupka likvidacije društva podmirene sve obveze društva;

ii. osnivačkim aktom i statutom mora biti utvrđeno, vezano uz bilo koju od isplate iz točke i. iz drugih razloga osim u slučaju prestanka članstva, da nadležna tijela moraju biti o tome obaviještena barem mjesec dana unaprijed te da mogu zabraniti isplate u tom razdoblju;

iii. odgovarajuće odredbe osnivačkog akta i statuta mogu se izmijeniti tek nakon što nadležna tijela izjave da se ne protive izmjenama, ne dovodeći u pitanje odredbe točaka i. i ii.;

(b) rezerve (zakonske i ostale) koje se ne odnose na preuzete obveze;

(c) prenesenu dobit ili gubitak nakon odbitka dividendi koje se isplaćuju.

Raspoloživa granica solventnosti umanjuje se za iznos vlastitih dionica u neposrednom vlasništvu društva za osiguranje.

Za ona društva za osiguranje koja diskontiraju ili smanjuju tehničke pričuve za neisplaćene štete vodeći računa o prihodu od ulaganja kako je dozvoljeno u skladu s člankom 60. stavkom 1. točkom (g) Direktive Vijeća 91/674/EEZ od 19. prosinca 1991. o godišnjim financijskim izvještajima i konsolidiranim financijskim izvještajima društava za osiguranje (\*), raspoloživa granica solventnosti umanjuje se za razliku između nediskontiranih tehničkih pričuva ili tehničkih pričuva prije odbitaka, kako je objavljeno u bilješkama uz financijske izvještaje, i diskontiranih ili tehničkih pričuva nakon odbitka. Ova se prilagodba izvršava za sve rizike iz točke A Priloga, osim za rizike navedene pod vrstama osiguranja 1 i 2. Za ostale vrste osiguranja, osim 1 i 2, ne treba se vršiti prilagodba diskontiranja anuiteta obuhvaćenih tehničkim pričuvama.

3. Raspoloživa se granica solventnosti može sastojati i od:

- (a) kumulativnih povlaštenih dionica i podređenih financijskih instrumenata do 50 % niže od raspoložive granice solventnosti i potrebne granice solventnosti, od čega podređeni financijski instrumenti s određenim dospeljem ili kumulativne povlaštene dionice ne smiju iznositi više od 25 %, pod uvjetom da u slučaju stečaja ili likvidacije društva za osiguranje postoje obvezujući sporazumi u skladu s kojima su podređeni financijski instrumenti ili povlaštene kumulativne dionice rangirani iza potraživanja svih ostalih vjerovnika i neće biti isplaćeni dok sve u tom trenutku nepodmirene obveze nisu podmirene.

Podređeni financijski instrumenti moraju također ispunjavati sljedeće uvjete:

- i. samo se u cijelosti uplaćena sredstva mogu uzeti u obzir;
- ii. za instrumente s određenim rokom dospelja, izvorni rok dospelja mora biti najmanje pet godina. Najkasnije godinu dana prije dospelja, društvo za osiguranje mora nadležnim tijelima podnijeti na odobrenje plan koji pokazuje kako će se zadržati raspoloživa granica solventnosti ili dovesti do potrebne razine u trenutku dospelja, osim ako vrijednost do koje se instrumenti mogu uvrstiti kao sastavni dio raspoložive granice solventnosti nije postupno umanjivana najmanje tijekom pet godina prije njihovog dospelja. Nadležna tijela mogu odobriti raniju isplatu takvih instrumenata pod uvjetom da je društvo za osiguranje podnijelo takav zahtjev te da granica solventnosti neće pasti ispod potrebne razine;
- iii. instrumenti s neodređenim rokom dospelja mogu se isplatiti samo uz uvjet prethodne obavijesti od 5 godina, osim ako se instrumenti više ne smatraju sastavnim dijelom raspoložive granice solventnosti ili ako je za prijevremenu isplatu potrebna izričita suglasnost nadležnih tijela. U posljednjem slučaju, društvo za osiguranje mora obavijestiti nadležna tijela najmanje šest mjeseci prije datuma predložene isplate, pri čemu treba navesti raspoloživu granicu solventnosti i potrebnu granicu solventnosti prije i poslije te isplate. Nadležna tijela odobravaju isplatu samo ako se raspoloživa granica solventnosti društva za osiguranje neće spustiti ispod potrebne razine;
- iv. kreditni sporazum ne smije sadržavati nikakvu klauzulu kojom bi se predviđalo da u navedenim uvjetima, osim u slučaju likvidacije društva za osiguranje, instrument dospijeva na naplatu prije ugovorenog roka dospelja;

- v. izmjene kreditnog sporazuma moguće su tek nakon što nadležna tijela izjave da se ne protive izmjenama;

- (b) vrijednosnih papira s neodređenim rokom dospelja i drugih instrumenata, uključujući i kumulativne povlaštene dionice osim onih iz točke (a), do 50 % niže od raspoložive granice solventnosti i potrebne granice solventnosti za ukupni iznos takvih vrijednosnih papira i podređenih financijskih instrumenata iz točke (a), pod uvjetom da ispunjavaju sljedeće:

- i. ne mogu biti otplaćeni na zahtjev donositelja ili bez prethodne suglasnosti nadležnih tijela;
- ii. ugovor o izdavanju mora omogućavati društvu za osiguranje odgodu plaćanja kamata;
- iii. potraživanja zajmodavaca od društva za osiguranje moraju u cijelosti biti rangirana iza potraživanja nepodređenih vjerovnika;
- iv. dokumenti kojima se uređuje izdavanje vrijednosnih papira moraju predviđati mogućnost korištenja glavnice i neplaćenih kamata za pokriće gubitaka i istodobno omogućiti društvu za osiguranje nastavak poslovanja;
- v. u obzir se mogu uzeti samo u cijelosti uplaćena sredstva.

4. Nakon što društvo za osiguranje podnese zahtjev s pripadajućom dokumentacijom nadležnom tijelu matične države članice te uz suglasnost tog nadležnog tijela, raspoloživa granica solventnosti može se sastojati od:

- (a) polovice neuplaćenog temeljnog kapitala, kada uplaćeni dio iznosi do 25 % tog temeljnog kapitala i to do 50 % niže od raspoložive granice solventnosti ili propisane granice solventnosti;
- (b) u slučaju društva za uzajamno osiguranje ili društva koje djeluje po načelu uzajamnosti s varijabilnim doprinosima, svih potraživanja koja ima prema svojim članovima s osnove zahtjeva za dodatnim doprinosima, u okviru poslovne godine, do iznosa od jedne polovice između najvišeg iznosa doprinosa i doprinosa za koje je stvarno podnesen zahtjev, i to do 50 % niže od raspoložive granice solventnosti i potrebne granice solventnosti. Nadležna nacionalna tijela donose smjernice kojima se utvrđuju uvjeti pod kojima se mogu prihvatiti dodatni doprinosi;
- (c) bilo kakvih skrivenih neto rezervi koje proizlaze iz vrednovanja imovine, ako te skrivene neto rezerve nemaju karakter izuzetka.

5. Izmjene stavaka 2., 3. i 4. vezane uz razvoj događaja koji bi opravdali tehničku prilagodbu elemenata koji se mogu uzeti u obzir za određivanje raspoložive granice solventnosti, donose se u skladu s postupkom predviđenim u članku 2. Direktive Vijeća 91/675/EEZ (\*\*).

(\*) SL L 374, 31.12.1991., str. 7.

(\*\*) SL L 374, 31.12.1991., str. 32.”;

### 3. Umeće se sljedeći članak:

#### „Članak 16.a

1. Propisana granica solventnosti utvrđuje se ili na osnovi godišnjeg iznosa premija ili doprinosa ili na osnovi prosječnog iznosa izdataka za štete u posljednje tri poslovne godine.

Međutim, u slučaju društava za osiguranje koja osiguravaju samo jedan ili više rizika kredita, oluje, tuče ili mraza, kao referentno razdoblje za izračun prosječnog iznosa izdataka za štete uzima se posljednjih sedam poslovnih godina.

2. Prema uvjetima iz članka 17. ove Direktive, iznos potrebne granice solventnosti jednak je većem od dva rezultata iz stavaka 3. i 4.

3. Osnovica premije izračunava se pomoću višeg iznosa od bruto zaračunatih premija ili doprinosa, kao što je niže izračunato, i bruto zarađenih premija ili doprinosa.

Premije ili doprinosi koji se odnose na vrste osiguranja 11, 12 i 13 iz točke A Priloga uvećavaju se za 50 %.

Premije ili doprinosi (uključujući naknade, dodane premijama i doprinosima) koji su dospjeli vezano uz izravno osiguranje u posljednjoj poslovnoj godini, zbrajaju se.

Tom se iznosu dodaje iznos primljene premije reosiguranja u posljednjoj poslovnoj godini.

Od tog se iznosa oduzimaju ukupni iznos premija ili doprinosa otpisanih u prethodnoj poslovnoj godini, kao i ukupni iznos poreza i davanja vezanih uz premije ili doprinose koji se zbrajaju.

Tako dobiveni iznos dijeli se u dva dijela, od čega prvi dio iznosi do 50 milijuna eura, a drugi je višak koji prelazi taj iznos; 18 % od prvog dijela i 16 % od drugog dijela se izračunava i zbraja.

Tako dobiveni iznos množi se s omjerom za prethodne tri poslovne godine između ukupnih izdataka za štete koje društvo mora snositi, umanjениh za iznos koji pokriva reosiguranje i ukupnih bruto izdataka za štete; ovaj omjer ni u kojem slučaju ne smije biti manji od 50 %.

Uz odobrenje nadležnih tijela mogu se za prijenos premija i doprinosa za vrste osiguranja 11, 12 i 13 koristiti statističke metode.

4. Osnovica šteta izračunava se na sljedeći način, pri čemu se za vrste osiguranja 11, 12 i 13 iz točke A Priloga, izdaci za štete, pričuve i povrati uvećavaju za 50 %.

Iznosi izdataka za štete iz izravnog osiguranja (bez odbitaka šteta predanih u reosiguranje i retrocesiju) u razdobljima iz stavka 1. ovoga članka, zbrajaju se.

Tom se iznosu pribraja iznos izdataka za štete s osnove reosiguranja ili retrocesije prihvaćenih u istim razdobljima i iznos pričuva šteta utvrđenih na kraju posljednje poslovne godine iz izravnog osiguranja i iz prihvata u reosiguranje.

Od tog se zbroja odbija iznos povrata realiziranih tijekom razdoblja iz stavka 1. ovoga članka.

Od preostalog se iznosa odbija iznos pričuva šteta utvrđenih na početku druge poslovne godine koja prethodi posljednjoj poslovnoj godini za koju postoje financijski izvještaji, i za izravno osiguranje i za prihvata u reosiguranje. Ako referentno razdoblje utvrđeno u stavku 1. iznosi sedam godina, odbija se iznos pričuva šteta utvrđenih na početku šeste poslovne godine koja prethodi posljednjoj poslovnoj godini za koju postoje financijski izvještaji.

Jedna trećina ili jedna sedmina iznosa dobivenog na ovaj način, u skladu s referentnim razdobljem utvrđenim u stavku 1., dijeli se na dva dijela, od čega prvi iznosi do 35 milijuna eura, a drugi je višak koji prelazi taj iznos; 26 % od prvog dijela i 23 % od drugog dijela se izračunava i zbraja.

Tako dobiveni iznos množi se s omjerom za prethodne tri poslovne godine između ukupnih izdataka za štete koje društvo mora snositi, umanjениh za iznos koji pokriva reosiguranje i ukupnih bruto izdataka za štete; ovaj omjer ni u kojem slučaju ne smije biti manji od 50 %.

Uz odobrenje nadležnih tijela, mogu se koristiti statističke metode za alokaciju izdataka za štete, pričuva i povrata za vrste osiguranja 11, 12 i 13. U slučaju rizika navedenih pod vrstom osiguranja 18 iz točke A Priloga, iznos izdataka za štete koji se koristi za izračun osnovice šteta je trošak koji snosi društvo za osiguranje vezano za danu pomoć. Ti se troškovi izračunavaju u skladu s nacionalnim odredbama matične države članice.

5. Ako je propisana granica solventnosti izračunata u stavcima 2., 3. i 4. niža od potrebne granice solventnosti iz prethodne godine, potrebna granica solventnosti treba biti barem jednaka potrebnoj granici solventnosti iz prethodne godine pomnoženoj s omjerom iznosa pričuva šteta na kraju prethodne poslovne godine i iznosa pričuva šteta na početku prethodne poslovne godine. U tim će se izračunima pričuve računati neto od reosiguranja, ali omjer ni u kojem slučaju ne može biti veći od 1.



6. Svaki od razlomaka koji se odnose na dijelove navedene u šestom podstavku stavka 3. i šestom podstavku stavka 4. umanjuje se na trećinu u slučaju zdravstvenog osiguranja koje funkcionira na sličnoj tehničkoj osnovi kao i životno osiguranje, ako:

- (a) se premije izračunavaju na temelju tablica bolesti prema matematičkoj metodi primijenjenoj kod osiguranja;
- (b) se oblikuje pričuva za povećanje starosne dobi;
- (c) se naplati dodatna premija kako bi se oblikovala sigurnosna granica primjerenog iznosa;
- (d) društvo za osiguranje može otkazati ugovor najkasnije prije isteka treće godine osiguranja;
- (e) je ugovorom predviđena mogućnost povećanja premija ili smanjenja uplata čak i za tekuće ugovore”.

4. Članak 17. zamjenjuje se sljedećim:

„Članak 17.

1. Jedna trećina potrebne granice solventnosti iz članka 16.a čini jamstveni kapital. Taj se kapital sastoji od stavki navedenih u članku 16. stavcima 2. i 3. te, uz suglasnost nadležnog tijela matične države članice, stavku 4. točki (c).

2. Jamstveni kapital ne može biti manji od 2 milijuna eura. Međutim, ako su svi ili neki rizici obuhvaćeni jednom od vrsta osiguranja od 10 do 15 iz točke A Priloga pokriveni, iznosi 3 milijuna eura”;

Država članica može omogućiti smanjenje od jedne četvrtine minimalnog jamstvenog kapitala u slučaju društava za uzajamno osiguranje i društava koji djeluju po načelu uzajamnosti”.

5. Umeće se sljedeći članak:

„Članak 17.a

1. Iznosi u eurima utvrđeni člankom 16.a stavcima 3. i 4. i člankom 17. stavkom 2. ove Direktive godišnje se preispituju počevši od 20. rujna 2003., kako bi se uzele u obzir promjene Europskog indeksa potrošačkih cijena koji obuhvaća sve države članice, a koji objavljuje Eurostat.

Iznosi se automatski prilagođavaju povećanjem temeljnog iznosa u eurima za postotnu promjenu indeksa u razdoblju od datuma stupanja na snagu ove Direktive do datuma preispitivanja, zaokruženo na višekratnik iznosa od 100 000 eura.

Ako postotna promjena od zadnje prilagodbe iznosi manje od 5 %, neće se vršiti prilagodba.

2. Komisija godišnje obavještava Europski parlament i Vijeće o preispitivanju i prilagođenim iznosima iz stavka 1.”;

6. u članku 20. stavku 2., riječi „članak 16. stavak 3.” zamjenjuju se riječima „članak 16.a”;

7. umeće se sljedeći članak:

„Članak 20.a

1. Države članice osiguravaju da su nadležna tijela ovlaštena zatražiti plan financijskog oporavka za ona društva za

osiguranje kod kojih smatraju da su ugrožena prava ugovaratelja osiguranja. Plan financijskog oporavka mora kao najmanji uvjet sadržavati pojedinosti ili dokaze vezane uz tri sljedeće poslovne godine:

- (a) procjene troškova upravljanja, posebno tekuće opće troškove i provizije;
- (b) plan koji prikazuje detaljne procjene prihoda i rashoda vezanih uz izravno osiguranje, prihvate u reosiguranje i reosigurateljne cesije;
- (c) projekciju bilance;
- (d) procjene financijskih sredstava namijenjenih za pokriće preuzetih obveza iz osiguranja i potrebne granice solventnosti;
- (e) cjelokupnu politiku reosiguranja.

2. Kada su prava ugovaratelja osiguranja ugrožena zbog oslabljenog financijskog položaja društva, države članice osiguravaju da su nadležna tijela ovlaštena obvezati društva za osiguranje na višu granicu solventnosti, kako bi se osiguralo da društvo za osiguranje može ispuniti svoje obveze u pogledu solventnosti u skoroj budućnosti. Razina ove više potrebne granice solventnosti temelji se na planu financijskog oporavka iz stavka 1.

3. Države članice osiguravaju da su nadležna tijela ovlaštena umanjiti vrijednost svih elemenata koji su pogodni za raspoloživu granicu solventnosti, posebno ako je došlo do značajne promjene tržišne vrijednosti tih elemenata od kraja prethodne poslovne godine.

4. Države članice osiguravaju da su nadležna tijela ovlaštena ograničiti smanjenje granice solventnosti, temeljeno na reosiguranju, kako je utvrđeno u skladu s člankom 16.a ako:

- (a) se vrsta ili kvaliteta ugovora o reosiguranju bitno promijenila od prethodne poslovne godine;
- (b) ne postoji ili je neznatan prijenos rizika po ugovorima o reosiguranju.

5. Ako su nadležna tijela zatražila plan financijskog oporavka za društvo za osiguranje u skladu sa stavkom 1. ovoga članka, neće izdati odobrenje u skladu s člankom 10. stavkom 3. drugim podstavkom ove Direktive, člankom 16. stavkom 1. točkom (a) Direktive Vijeća 88/357/EEZ (Druga direktiva o neživotnom osiguranju) (\*) i člankom 12. stavkom 2. Direktive Vijeća 92/49/EEZ (Treća direktiva o neživotnom osiguranju) (\*\*), dok god smatraju da su prava ugovaratelja osiguranja ugrožena u smislu stavka 1.

(\*) SL L 172, 4.7.1988., str. 1. Direktiva kako je zadnje izmijenjena Direktivom 2000/26/EZ Europskog parlamenta i Vijeća (SL L 181, 20.7.2000., str. 65.).

(\*\*) SL L 228, 11.8.1992., str. 1. Direktiva kako je zadnje izmijenjena Direktivom 2000/64/EZ Europskog parlamenta i Vijeća (SL L 290, 17.11.2000., str. 27.).

**Članak 2.****Prijelazno razdoblje**

1. Države članice mogu dopustiti društvima za osiguranje koja u vrijeme stupanja na snagu ove Direktive obavljaju poslove osiguranja u jednoj ili više vrsti osiguranja iz Priloga Direktivi 73/239/EEZ na njihovom državnom području, da se u razdoblju od pet godina, počevši od datuma stupanja na snagu ove Direktive, usklade sa zahtjevima utvrđenima u članku 1. ove Direktive.

2. Države članice mogu dopustiti društvima iz stavka 1., koja nakon isteka razdoblja od pet godina nisu u potpunosti postigla potrebnu granicu solventnosti, dodatni rok koji neće biti duži od dvije godine da učine isto, pod uvjetom da su ta društva u skladu sa člankom 20. Direktive 73/239/EEZ uputila na odobrenje nadležnim tijelima prijedlog mjera koje namjeravaju poduzeti tu svrhu.

**Članak 3.****Prijenos**

1. Države članice donose zakone i druge propise potrebne za usklađivanje s ovom Direktivom najkasnije do 20. rujna 2003. One o tome odmah obavješćuju Komisiju.

Kada države članice donesu ove mjere, te mjere prilikom njihove službene objave sadržavaju uputu na ovu Direktivu ili se uz njih navodi takva uputa. Načine tog upućivanja određuju države članice.

2. Države članice osiguravaju da se mjere iz stavka 1. najprije primijene na nadzor financijskih izvještaja za poslovnu godinu koja počinje 1. siječnja 2004. ili tijekom te kalendarske godine.

3. Države članice Komisiji dostavljaju tekst glavnih odredaba nacionalnog zakonodavstva koje donesu u području na koje se odnosi ova Direktiva.

4. Komisija najkasnije do 1. siječnja 2007. podnosi Europskom parlamentu i Vijeću izvještaj o primjeni ove Direktive te eventualno o potrebi daljnjeg usklađivanja. Izvještaj predočava kako su države članice iskoristile mogućnosti iz ove Direktive i posebno jesu li diskrecijske ovlasti dane nacionalnim nadzornim tijelima prouzročile značajne razlike u nadzoru na jedinstvenom tržištu.

**Članak 4.****Stupanje na snagu**

Ova Direktiva stupa na snagu na dan objave u *Službenom listu Europskih zajednica*.

**Članak 5.****Adresati**

Ova je Direktiva upućena državama članicama.

Sastavljeno u Bruxellesu 5. ožujka 2002.

Za Europski parlament  
Predsjednik  
P. COX

Za Vijeće  
Predsjednik  
R. DE RATO Y FIGAREDO