

32002L0013

20.3.2002.

EIROPAS KOPIENU OFICIĀLAIS VĒSTNESIS

L 77/17

EIROPAS PARLAMENTA UN PADOMES DIREKTĪVA 2002/13/EK**(2002. gada 5. marts),****ar ko Padomes Direktīvu 73/239/EEK groza attiecībā uz nedzīvības apdrošināšanas uzņēmumu obligāto maksātspējas normu**

EIROPAS PARLAMENTS UN EIROPAS SAVIENĪBAS PADOME,

ņemot vērā Eiropas Ekonomikas kopienas dibināšanas līgumu, un jo īpaši tā 47. panta 2. punktu un 55. pantu,

ņemot vērā Komisijas priekšlikumu ⁽¹⁾,ņemot vērā Ekonomikas un sociālo lietu komitejas atzinumu ⁽²⁾,saskaņā ar Līguma 251. pantā noteikto procedūru ⁽³⁾,

tā kā:

- (1) Rīcības plānā attiecībā finanšu pakalpojumiem, ko Ķelnē 1999. gada 3. un 4. jūnijā un Lisabonā 2000. gada 23. un 24. martā apstiprināja Eiropadome, ir atzīts, ka apdrošināšanas uzņēmumu maksātspējas norma ir svarīgs instruments apdrošinājumaņēmēju aizsardzībai vienotajā tirgū, jo tā garantē, ka apdrošināšanas uzņēmumiem ir pašu kapitāls, kas pielāgots to risku veidam, kurus tie sedz.
- (2) Padomes Pirmā Direktīva 73/239/EEK (1973. gada 24. jūlijs) par normatīvo un administratīvo aktu koordināciju attiecībā uz uzņēmējdarbības sākšanu un veikšanu tiesās apdrošināšanas nozarē, kas nav dzīvības apdrošināšana ⁽⁴⁾, paredz, ka apdrošināšanas uzņēmumiem ir jābūt maksātspējas normai.
- (3) Apdrošināšanas uzņēmumiem izvirzītā prasība papildus tehniskajām rezervēm apdrošināšanas saistību segšanai izveidot maksātspējas normu, kas paredzēta tam, lai mazinātu sekas sakarā ar nelabvēlīgām varbūtējām ekonomikas izmaiņām, ir svarīgs konsultatīvās uzraudzības sistēmas elements apdrošināto personu un apdrošinājumaņēmēju aizsardzībai.
- (4) Pašreizējie noteikumi attiecībā uz maksātspējas normu, kas ieviesti ar Direktīvu 73/239/EEK, turpmākajos Kopienas tiesību aktos būtībā nav mainīti, un Padomes Direktīvā 92/49/EEK (1992. gada 18. jūnijs) par normatīvo un administratīvo aktu koordinēšanu attiecībā uz tiešo apdrošināšanu, kas nav dzīvības apdrošināšana (Trešā nedzīvības apdrošināšanas direktīva) ⁽⁵⁾, noteikts, ka Komisija iesniedz

ziņojumu Apdrošināšanas komitejai, kas izveidota ar Padomes Direktīvu 91/675/EEK ⁽⁶⁾, par nepieciešamību turpmāk saskaņot maksātspējas normu.

- (5) Komisija ir sagatavojusi minēto ziņojumu, ņemot vērā ieteikumus, kas tika formulēti Eiropas Savienības dalībvalstu apdrošināšanas uzraudzības iestāžu konferences ziņojumā par apdrošināšanas uzņēmumu maksātspēju.
- (6) Lai gan ziņojumā tika secināts, ka pašreizējā vienkāršā un striktā sistēma ir darbojusies apmierinoši un ka tās pamatā esošie principi ir pareizi, pateicoties plašai pārskatāmībai, tajā norādīts uz dažām nepilnībām dažos konkrētos gadījumos, jo īpaši, kad darbība saistīta ar mainīga riska profilu.
- (7) Būtu jāvienkāršo un jāpalielina pašreizējie minimālo garantiju fondi, jo īpaši sakarā ar to, ka, kopš šīs prasības pieņemšanas, pieauguši prasījumu līmeņi un darbības izdevumi. Tāpēc būtu jāpaaugstina limiti, pēc kuru pārsniegšanas apdrošināšanas prēmiju un prasījumu summām, nosakot obligāto maksātspējas normu, piemēro zemāku procentu likmi.
- (8) Lai izvairītos no minimālo garantiju fondu dažādo līmeņu straujas un būtiskas paaugstināšanās nākotnē, būtu jāizveido mehānisms to paaugstināšanai saskaņā ar Eiropas patēriņa cenu indeksu.
- (9) Īpašos gadījumos, kad ir apdraudētas apdrošinājumaņēmēju tiesības, ir svarīgi, lai kompetentās iestādes varētu savlaicīgi iejaukties, taču, izmantojot šādas tiesības, kompetentajām iestādēm būtu jāinformē apdrošināšanas uzņēmumu par šādas uzraudzības darbības iemesliem saskaņā ar pareizas pārvaldības principiem un attiecīgām procedūrām. Kamēr pastāv šāda situācija, kompetentajām iestādēm būtu jāatturas sniegt apliecinājumu, ka apdrošināšanas uzņēmumam ir pietiekama maksātspējas norma.
- (10) Ņemot vērā pārmaiņas tirgū un tādas pārapdrošināšanu specifiku, kuru noslēguši sākotnējie apdrošinātāji, kompetentajām iestādēm vajadzētu būt tiesīgām noteiktos apstākļos noteikt mazāku obligātās maksātspējas normas samazinājumu.
- (11) Gadījumā, kad apdrošinātājs ievērojami samazina savas darbības vai pārtrauc jaunu risku apdrošināšanu, ir jāparedz maksātspējas norma, kas ir pielāgota pastāvošajām saistībām sakarā ar spēkā esošajiem darījumiem atbilstīgi to tehnisko rezervju līmenim.

⁽¹⁾ OV C 96 E, 27.3.2001., 129. lpp.⁽²⁾ OV C 193, 10.7.2001., 16. lpp.⁽³⁾ Eiropas Parlamenta 2001. gada 4. jūlija atzinums (vēl nav publicēts *Oficiālajā Vēstnesī*) un Padomes 2002. gada 14. februāra lēmums.⁽⁴⁾ OV L 228, 16.8.1973., 3. lpp. Direktīvā jaunākie grozījumi izdarīti ar Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvu 2000/26/EK (OV L 181, 20.7.2000., 65. lpp.).⁽⁵⁾ OV L 228, 11.8.1992., 1. lpp. Direktīvā jaunākie grozījumi izdarīti ar Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvu 2000/64/EK (OV L 290, 17.11.2000., 27. lpp.).⁽⁶⁾ OV L 374, 31.12.1991., 32. lpp.

- (12) Īpašām nedzīvības apdrošināšanas nozarēm, kas ir saistītas ar īpaši mainīgu risku, obligāto maksātspējas normu vajadzētu būtiski paaugstināt, lai tā pilnīgāk būtu pielāgota patiesajam darījumu riskam.
- (13) Lai ņemtu vērā sekas, ko rada atšķirības metodēs, ko piemēro grāmatvedībā un aktuāru darbībā, būtu jāpielāgo obligātās maksātspējas normas aprēķins, lai garantētu šo metožu saskaņotību, tādējādi nodrošinot apdrošināšanas uzņēmumiem vienādus darbības nosacījumus.
- (14) Šajā direktīvā būtu jānosaka minimālās prasības attiecībā uz obligāto maksātspējas normu, un piederības dalībvalstīm būtu jāvar noteikt stingrākus noteikumus apdrošināšanas uzņēmumiem, ko apstiprinājušas pašu kompetentās iestādes.
- (15) Tāpēc būtu jāgroza Direktīva 73/239/EEK,

IR PIEŅĒMUŠI ŠO DIREKTĪVU.

1. pants

Direktīvas 73/239/EEK grozījumi

Ar šo Direktīvu 73/239/EEK groza šādi.

1. Direktīvas 3. panta 1. punktu aizstāj ar šādu punktu:

“1. Šī direktīva neattiecas uz savstarpējas apdrošināšanas apvienībām, kas atbilst šādu nosacījumu kopumam:

- a) statūtos ir paredzēta iespēja prasīt papildu iemaksas vai atlīdzības samazināšanu;
- b) darbība neaptver civiltiesiskās atbildības riskus, ja vien to sakarā nav paredzēta īpaša garantija saskaņā ar pielikuma C punktu, kredītriskus un galvojuma riskus;
- c) to iemaksu gada apjoms, kas iekasētas sakarā ar darbībām, uz ko attiecas šī direktīva, nepārsniedz 5 miljonus eiro;
- d) sakarā ar darbībām, uz ko attiecas šī direktīva, vismaz pusei iekasēto iemaksu ir jābūt no personām, kas ir savstarpējās apdrošināšanas apvienības biedri.

Šī direktīva neattiecas uz uzņēmumiem, kas atbilst šādu nosacījumu kopumam:

- uzņēmums neveic nevienu citu šīs direktīvas regulētu darbību kā vien to, kas pielikuma A punktā paredzēta kā 18. nozare,
- šo darbību veic tikai vietējā mērogā, un apdrošinājuma summu izmaksā vienīgi natūrā, un
- kopējie gada ieņēmumi, kurus iekasē attiecībā uz darbību, kas paredzēta tam, lai palīdzētu grūtībās nonākušām personām, nepārsniedz EUR 200 000.

Tomēr šā panta noteikumi neliedz savstarpējas dzīvības apdrošināšanas uzņēmumam prasīt licenci vai palikt licencētam saskaņā ar šo direktīvu.”

2. Direktīvas 16. pantu aizstāj ar šādu tekstu:

“16. pants

1. Katra dalībvalsts prasa, lai visiem apdrošināšanas uzņēmumiem, kuru galvenais birojs atrodas tās teritorijā, vienmēr būtu pietiekama faktiskā maksātspējas norma, kas attiecas uz tā uzņēmējdarbību kopumā un ir vismaz vienāda ar šajā direktīvā noteiktajiem obligātajiem apjomiem.

2. Faktisko maksātspējas normu veido apdrošināšanas uzņēmuma aktīvi, kas ir brīvi no paredzamām saistībām, atskaitot nemateriālās vērtības, tostarp:

a) samaksātais akciju kapitāls vai, savstarpējas apdrošināšanas uzņēmumu gadījumā, faktiskais sākumfonds, ko papildina visu dalībnieku konti, kuri atbilst šādiem kritērijiem:

i) statūtos ir paredzēts, ka no šiem kontiem var veikt maksājumus dalībniekiem tikai tādā apjomā, lai neizraisītu faktiskās maksātspējas normas tādu pazemināšanos, ka netiek sasniegts noteiktais līmenis, vai — uzņēmuma likvidācijas gadījumā — vienīgi pēc uzņēmuma visu parādu nokārtošanas;

ii) statūtos ir paredzēts, ka attiecībā uz visiem maksājumiem, kas minēti i) punktā un nav saistīti ar individuālu dalības izbeigšanu, kompetentās iestādes tiek informētas vismaz mēnesi iepriekš un ka šajā laika posmā tās var aizliegt maksājumus;

iii) attiecīgos statūtu noteikumus var grozīt tikai pēc tam, kad kompetentās iestādes ir paziņojušas, ka tām nav iebildumu pret šiem grozījumiem, neskarot kritērijus, kas norādīti i) un ii) punktā;

b) rezerves (obligātās un brīvās), kas neatbilst apdrošināšanas saistībām;

c) iepriekšējo gadu peļņa vai zaudējumi pēc izmaksājamo dividendu atskaitīšanas.

Faktisko maksātspējas normu samazina par dzīvības apdrošināšanas uzņēmuma tieši turēto pašu akciju summu.

Tiem apdrošināšanas uzņēmumiem, kuri diskontē vai samazina savas tehniskās rezerves attiecībā uz nesamaksātiem prasījumiem, ņemot vērā ieguldījumu ienākumus, saskaņā ar 60. panta 1. punkta g) apakšpunktu Padomes Direktīvā 91/674/EEK (1991. gada 19. decembris) par apdrošināšanas uzņēmumu gada pārskatiem un konsolidētajiem pārskatiem (*), faktisko maksātspējas normu samazina par starpību starp tehniskajām rezervēm pirms diskonta vai atskaitījumiem, kā norādīts pielikumā, un tehniskajām rezervēm pēc diskonta vai atskaitījumiem. Šo korekciju veic attiecībā uz visiem riskiem, kas uzskaitīti pielikuma A punktā, izņemot 1. un 2. nozares riskus. Nozarēm, kas nav 1. un 2. nozare, nekāda korekcija nav vajadzīga, ja diskontē tehniskajās rezervēs iekļautos ikgadējus maksājumus.

3. Faktisko maksāspējas normu var veidot arī:

- a) kumulatīvo priekšrocību akciju kapitāls un subordinētais aizdevumu kapitāls, kurš nepārsniedz 50 % no faktiskās maksāspējas normas vai obligātās maksāspējas normas — atkarībā no tā, kas ir mazāka, un kurā ne vairāk kā 25 % veido subordinēti aizdevumi ar fiksētu termiņu vai fiksēta termiņa kumulatīvo priekšrocību akciju kapitāls ar noteikumu, ka apdrošināšanas uzņēmuma bankrota vai likvidācijas gadījumā ir saistoši nolīgumi, saskaņā ar kuriem subordinētais aizdevumu kapitāls vai priekšrocību akciju kapitāls ierindojams pēc visu citu kreditoru prasījumiem un nav atmaksājams, kamēr nav nokārtoti visi citi nesamaksāti parādi.

Subordinētajam aizdevumu kapitālam jāatbilst arī šādiem nosacījumiem:

- i) vērā ņem vienīgi faktiski samaksātus līdzekļus;
- ii) noteikta termiņa aizņēmumiem sākuma termiņam jābūt vismaz pieci gadi. Vēlākais gadu pirms termiņa beigām apdrošināšanas uzņēmums iesniedz kompetentajām iestādēm apstiprināšanai plānu, kurā norādīts, kā faktiskā maksāspējas norma tiks saglabāta vai kā tiks nodrošināts tās vēlamo līmenis līdz noteiktajam termiņam, ja vien aizņēmuma summa, kas ietverta maksāspējas normā, netiek pakāpeniski samazināta piecu gadu laikā pirms termiņa. Kompetentās iestādes var atļaut atmaksāt šos līdzekļus pirms termiņa, ja attiecīgais apdrošināšanas emitentuzņēmums iesniedz pieteikumu un tā maksāspējas norma nekļūst mazāka par noteikto līmeni;
- iii) nenoteikta termiņa aizņēmumus atmaksā vienīgi pēc tāda paziņojuma par aizdevuma uzteikumu, kura termiņš ir pieci gadi, izņemot gadījumus, kad aizdevumus vairs neuzskata par maksāspējas normas daļu vai kad formāli ir lūgta kompetento iestāžu piekrišana pirmstermiņa atmaksāšanai. Otrajā gadījumā apdrošināšanas uzņēmumam jāinformē kompetentās iestādes vismaz sešus mēnešus pirms paredzētā atmaksāšanas datuma, norādot faktisko un obligāto maksāspējas normu gan pirms, gan pēc šīs atmaksāšanas. Kompetentās iestādes pieļauj atmaksāšanu tikai tad, ja apdrošināšanas uzņēmuma maksāspējas norma nevar kļūt mazāka par noteikto līmeni;
- iv) aizdevuma līgumā nav neviena noteikuma, kas paredz, ka īpašos apstākļos, izņemot apdrošināšanas uzņēmuma likvidāciju, parāds ir atmaksājams pirms līgta termiņa;
- v) aizdevuma līgumu var grozīt tikai pēc tam, kad kompetentās iestādes ir paziņojušas, ka tām nav iebildumu pret grozījumiem;

- b) vērtspapīri bez noteikta termiņa un citi instrumenti, tostarp kumulatīvās priekšrocību akcijas, kas nav a) punktā minētās akcijas, nepārsniedzot 50 % no faktiskās maksāspējas normas vai obligātās maksāspējas normas — atkarībā no tā, kura ir mazāka — kas attiecas uz šādu vērtspapīru kopumu un a) punktā minēto subordinēto aizdevumu kapitālu, ja šie vērtspapīri un instrumenti atbilst šādiem nosacījumiem:

- i) tos nevar atmaksāt pēc turētāja iniciatīvas vai bez kompetentās iestādes iepriekšējas piekrišanas;
- ii) emisijas līgums dod apdrošināšanas uzņēmumam iespēju atlikt aizņēmuma procentu maksājumus;
- iii) aizdevēja prasījumi pret apdrošināšanas uzņēmumu ir pakārtoti primāro kreditoru prasījumiem;
- iv) dokumentos, kas nosaka vērtspapīru emisiju, paredzēta iespēja izmantot nesamaksāto parādu un procentus zaudējumu segšanai, nodrošinot apdrošināšanas uzņēmumam iespēju turpināt darbību;
- v) vērā ņem vienīgi faktiski samaksātas summas.

4. Pēc pieprasījuma un pamatojuma, ko uzņēmums iesniedz kompetentajai iestādei piederības dalībvalstī, un ar šīs iestādes piekrišanu faktiskajā maksāspējas normā var būt arī:

- a) puse no neapmaksātā pamatkapitāla vai sākumfonda, līdzko samaksātā daļa sasniedz 25 % no minētā pamatkapitāla vai fonda, bet nepārsniedzot 50 % no faktiskās maksāspējas normas vai obligātās maksāspējas normas — atkarībā no tā, kura ir mazāka;
- b) papildu iemaksas, ko savstarpējas apdrošināšanas uzņēmumi vai šāda veida apvienības ar mainīgiem maksājumiem var prasīt no saviem biedriem attiecīgā finanšu gada laikā, līdz pusei no starpības starp maksājumu maksimālo summu un faktiski pieprasītajiem maksājumiem, bet nepārsniedzot 50 % no faktiskās maksāspējas normas vai obligātās maksāspējas normas — atkarībā no tā, kura ir mazāka. Kompetentās valsts iestādes pieņem pamatnostādnes, kur paredzēti nosacījumi, ar kādiem var pieņemt papildu maksājumus;
- c) slēptās tīrās rezerves, kas atklājas aktīva elementu novērtēšanā, ciktāl šādām slēptām tīrajām rezervēm nav izņēmuma raksturs.

5. Grozījumus 2., 3. un 4. punktā, ņemot vērā pārmaiņas, kas pamato faktiskajā maksāspējas normā iekļaujamo elementu tehnisku korigēšanu, pieņem saskaņā ar Direktīvas 91/675/EEK (**) 2. pantu.

(*) OV L 374, 31.12.1991., 7. lpp.

(**) OV L 374, 31.12.1991., 32. lpp.”

3. Iekļauj šādu pantu:

"16.a pants

1. Obligāto maksātspējas normu nosaka, pamatojoties vai nu uz apdrošināšanas prēmiju, vai maksājumu gada apjomu, vai arī uz prasījumu vidējo apjomu pēdējos trijos finanšu gados.

Tomēr gadījumā, kad apdrošināšanas uzņēmums sedz vienīgi vienu vai vairākus no tādiem riskiem kā kredītrisks, vētras, krusas vai sala risks, prasījumu vidējo apjomu aprēķina, pamatojoties uz pēdējiem septiņiem finanšu gadiem.

2. Ievērojot 17. pantu, obligātā maksātspējas norma ir vienāda ar lielāko no diviem rezultātiem, kas paredzēti 3. un 4. punktā.

3. Prēmiju bāzi aprēķina pēc parakstītajām bruto prēmijām vai maksājumiem, vai iekasētajām bruto prēmijām, vai maksājumiem, kas aprēķinātas, kā norādīts turpmāk, ņemot vērā augstāko lielumu.

Prēmijas vai maksājumus attiecībā uz 11., 12. un 13. nozari pielikuma A punktā palielina par 50 %.

Prēmijas vai maksājumi (ieskaitot maksājumus, kas papildina prēmijas vai maksājumus), kas maksājami attiecībā uz tiešajiem darījumiem pēdējā finanšu gadā, tiek apkopoti.

Šai summai pieskaita visu to prēmiju kopējo summu, kas iekasētas par pārapdrošināšanu pēdējā finanšu gadā.

No šīs summas atņem iepriekšējā finanšu gadā anulēto prēmiju vai maksājumu kopējo summu, kā arī to nodokļu un nodevu kopējo summu, kas attiecas uz prēmijām vai maksājumiem, kas veido kopsummu.

Šādi iegūto summu sadala divās daļās, viena ir 50 miljoni eiro, un otra atbilst atlikumam; tad attiecīgās summas, kas atbilst 18 % un 16 % no šīm daļām, saskaita kopā.

Šo rezultātu reizina ar pēdējiem trim finanšu gadiem raksturīgo attiecību starp prasījumu summu, ko apdrošināšanas uzņēmums vēl nav samaksājis pēc tam, kad atskaitītas summas, kas atgūstamas pārapdrošināšanā, un prasījumu kopsummu; šī attiecība nekādā gadījumā nevar būt zemāka par 50 %.

Ar kompetento iestāžu piekrišanu var izmantot statistikas metodes, lai sadalītu prēmijas vai maksājumus attiecībā uz 11., 12. un 13. nozari.

4. Prasījumu bāzi aprēķina attiecībā uz pielikuma A punktā minēto 11., 12. un 13. nozari, pamatojoties uz prasījumiem, rezervēm un maksājumu ieņēmumiem, kuri palielināti par 50 %.

Prasījumu summas, kas samaksātas attiecībā uz tiešiem darījumiem (neatskaitot prasījumu summas, kas attiecināmas uz pārapdrošinātājiem un retrocesionāriem) laikposmos, kuri paredzēti 1. punktā, tiek summētas.

Šai summai pieskaita prasījumu summu, kas samaksāta saskaņā ar pārapdrošinājuma vai retrocesijas akceptiem tajos pašos laikposmos, kā arī to rezervju summu, kas pēdējā finanšu gada laikā izveidotas attiecībā uz nesamaksātajām prasījumu summām gan tiešo darījumu jomā, gan pārapdrošināšanas līgumu jomā.

No šīs summas atskaita maksājumu ieņēmumus 1. punktā paredzētajos laikposmos.

Tad no atlikušās summas atskaita to rezervju summu attiecībā uz nesamaksātajiem prasījumiem, kuras izveidotas, sākoties otrajam finanšu gadam, pirms pēdējā pārskata finanšu gada, aptverot gan tiešos darījumus, gan pārapdrošināšanas akceptus. Ja 1. punktā noteiktais pārskata periods ir septiņi gadi, atskaitāmā summa ir to rezervju summa attiecībā uz nesamaksātajiem prasījumiem, kuras izveidotas, sākoties sestajam finanšu gadam, pirms pēdējā pārskata finanšu gada.

Saskaņā ar 1. punktā noteikto pārskata periodu vienu trešdaļu vai vienu septiņdaļu šādi iegūtas summas sadala divās daļās, pirmā ir 35 miljoni eiro, un otrā atbilst atlikumam; attiecīgās daļas, kas atbilst 26 % un 23 % no minētajiem daudzumiem, tad saskaita kopā.

Šādi iegūto summu reizina ar pēdējiem trim finanšu gadiem raksturīgo attiecību starp to prasījumu summu, ko uzņēmums joprojām nav samaksājis pēc tam, kad atskaitīti maksājumu ieņēmumi saskaņā ar pārapdrošināšanu, un prasījumu kopsummu; šī attiecība nekādā gadījumā nevar būt mazāka par 50 %.

Ar kompetento iestāžu piekrišanu var izmantot statistikas metodes, lai sadalītu prasījumus, rezerves un maksājumu ieņēmumus attiecībā uz 11., 12. un 13. nozari. Attiecībā uz riskiem, kas pielikuma A punktā uzskaitīti kā 18. nozarei piederoši, samaksāto prasījumu summa, ko izmanto, lai aprēķinātu prasījumu bāzi, ir apdrošināšanas uzņēmuma izmaksas saistībā ar sniegto palīdzību. Šādas izmaksas aprēķina saskaņā ar piederības dalībvalsts noteikumiem.

5. Ja pēc aprēķiniem saskaņā ar 2., 3. un 4. punktu iegūst obligāto maksātspējas normu, kas ir zemāka par iepriekšējā gada obligāto maksātspējas normu, tad obligātā maksātspējas norma ir vismaz vienāda ar iepriekšējā gada obligāto maksātspējas normu, kas reizināta ar attiecību starp tehnisko rezervju apjomu nesamaksātajiem prasījumiem pēdējā finanšu gada beigās un tehnisko rezervju apjomu nesamaksātajiem prasījumiem pēdējā finanšu gada sākumā. Šajos aprēķinos tehniskās rezerves aprēķina, atskaitot pārapdrošināšanu, taču koeficients nekādā gadījumā nedrīkst būt lielāks par 1.

6. Daļas, kas piemērojamas summām, kuras minētas 3. punkta sestajā daļā un 4. punkta sestajā daļā, samazina līdz vienai trešdaļai attiecībā uz veselības apdrošināšanu, ko veic saskaņā ar metodēm, kas līdzīgas dzīvības apdrošināšanā izmantotajām metodēm, ja:

- a) iekasētās prēmijas aprēķina pēc slimību tabulām saskaņā ar matemātiskajām metodēm, ko piemēro nedzīvības apdrošināšanas jomā;
- b) ir izveidota rezerve attiecībā uz novecošanos;
- c) iekasē papildu prēmiju, lai izveidotu pietiekama apjoma drošības rezervi;
- d) apdrošināšanas uzņēmums var lauzt līgumu vēlākais līdz trešā apdrošināšanas gada beigām;
- e) līgumā ir paredzēta iespēja paaugstināt prēmijas vai samazināt maksājumus pat attiecībā uz spēkā esošajiem līgumiem.”

4. 17. pantu aizstāj ar šādu pantu:

“17. pants

1. Viena trešdaļa no šīs direktīvas 16.a pantā paredzētās obligātās maksāspējas normas ir garantiju fonds. Šo fondu veido elementi, kas uzskaitīti 16. panta 2. un 3. punktā un — ar piekrišanu, ko devusi kompetentā iestāde piederības dalībvalstī — 4. punkta c) apakšpunktā.

2. Garantiju fonds ir vismaz 2 miljoni eiro. Tomēr gadījumā, kad tiek segti visi vai daļa no tiem riskiem, kas ietilpst kādā no nozarēm, kuras pielikuma A punktā klasificētas ar 10. līdz 15. numuru, tas ir 3 miljoni eiro.

Katra dalībvalsts var noteikt minimālā garantiju fonda samazinājumu par vienu ceturto daļu savstarpējas apdrošināšanas uzņēmumiem un savstarpējas apdrošināšanas tipa apvienībām.”

5. Iekļauj šādu pantu:

“17.a pants

1. Direktīvas 16.a panta 3. un 4. punktā un 17. panta 2. punktā paredzēto summu, kas izteikta eiro, katru gadu no 2003. gada 20. septembra pārskata, ņemot vērā izmaiņas Eiropas patēriņa cenu indeksā, ko Statistikas birojs publicējis attiecībā uz visām dalībvalstīm.

Summas koriģē automātiski, eiro izteikto pamatsummu palielinot par minētā indeksa procentu izmaiņām laikposmā no šīs direktīvas stāšanās spēkā līdz pārskata dienai un noapaļojot to līdz EUR 100 000 daudzskārtim.

Ja procentuālās izmaiņas kopš pēdējās koriģēšanas nesasniedz 5 %, jaunu koriģēšanu neveic.

2. Komisija katru gadu informē Eiropas Parlamentu un Padomi par pārskatīšanu un 1. punktā minēto koriģēto summu.”

6. Direktīvas 20. panta 2. punktā vārdus “16. panta 3. punkts” aizstāj ar vārdiem “16.a pants”.

7. Iekļauj šādu pantu:

“20.a pants

1. Dalībvalstis nodrošina to, ka kompetentajām iestādēm ir tiesības prasīt no apdrošināšanas uzņēmumiem finanšu sanācijas plānu, ja tās uzskata, ka apdrošinājumaņēmēju tiesības ir apdraudētas. Šajā finanšu sanācijas plānā attiecībā uz nākamajiem trim finanšu gadiem jābūt vismaz šādu elementu izvērstam aprakstam vai ar tiem saistītiem pierādījumiem:

- a) vadības izdevumu provizorisks novērtējums, jo īpaši kārtējie vispārējie izdevumi un maksājamās komisijas maksas;
- b) detalizēts ienākumu un izdevumu aprēķinu plāns kā attiecībā uz tiešajiem darījumiem un akceptiem pārāpdrošināšanā, tā attiecībā uz pārāpdrošināšanas cesijām;
- c) provizoriskā bilance;
- d) apdrošināšanas saistību segšanai un maksāspējas normas nodrošināšanai paredzēto finanšu avotu novērtējums;
- e) vispārēja pārāpdrošināšanas politika.

2. Ja apdrošinājumaņēmēju tiesības ir apdraudētas sakarā ar uzņēmuma finansiālā stāvokļa pasliktināšanos, dalībvalstis gādā par to, lai kompetentajām iestādēm būtu tiesības prasīt no apdrošināšanas uzņēmumiem augstāku maksāspējas normu, lai nodrošinātu, ka apdrošināšanas uzņēmums visdrīzākajā laikā spēj izpildīt maksāspējas prasības. Šī augstāka līmeņa obligātā maksāspējas norma tiek noteikta, ņemot vērā finanšu sanācijas plānu, kas minēts 1. punktā.

3. Dalībvalstis nodrošina to, lai kompetentajām iestādēm būtu tiesības pazemināt visu to elementu vērtību, kas iekļauti maksāspējas normā, jo īpaši, ja šo elementu tirgus vērtība ir būtiski mainījusies kopš pēdējā finanšu gada beigām.

4. Dalībvalstis nodrošina to, ka kompetentajām iestādēm ir tiesības, pamatojoties uz pārāpdrošināšanu, paredzēt mazāku samazinājumu maksāspējas normai, kas noteikta saskaņā ar 16.a pantu, ja:

- a) pārāpdrošināšanas līgumu raksturs vai kvalitāte kopš pēdējā finanšu gada ir ievērojami izmainījusies;
- b) nav pārnestu risku saskaņā ar pārāpdrošināšanas līgumiem, vai arī tie ir mazsvarīgi.

5. Ja kompetentas iestādes no apdrošināšanas uzņēmuma ir pieprasījušas finanšu sanācijas plānu saskaņā ar 1. punktu, tās atturas izsniegt sertifikātu saskaņā ar šīs direktīvas 10. panta 3. punkta 2. apakšpunktu, 16. panta 1. punkta a) apakšpunktu Padomes Direktīvā 88/357/EEK (Otrā nedzīvības apdrošināšanas direktīva) (*) un 12. panta 2. punktu Padomes Direktīvā 92/49/EEK (Trešā nedzīvības apdrošināšanas direktīva) (**), ciktāl tās uzskata, ka apdrošināšanasņēmēju tiesības ir apdraudētas 1. punkta nozīmē.

(*) OV L 172, 4.7.1988., 1. lpp. Direktīvā jaunākie grozījumi izdarīti ar Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvu 2000/26/EK (OV L 181, 20.7.2000., 65. lpp.).

(**) OV L 228, 11.8.1992., 1. lpp. Direktīvā jaunākie grozījumi izdarīti ar Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvu 2000/64/EK (OV L 290, 17.11.2000., 27. lpp.).”

2. pants

Pārejas posms

1. Dalībvalstis var piešķirt apdrošināšanas uzņēmumiem, kuri, stājoties spēkā šai direktīvai, to teritorijā sniedz apdrošināšanas pakalpojumus vienā vai vairākās nozarēs, kas minētas Direktīvas 73/239/EEK pielikumā, piecu gadu laikposmu, sākot no šīs direktīvas spēkā stāšanās dienas, lai izpildītu šīs direktīvas 1. pantā izklāstītās prasības.

2. Dalībvalstis 1. punktā minētajiem uzņēmumiem, kas, beidzoties piecu gadu termiņam, nav pilnīgi nodrošinājuši obligāto maksātspējas normu, šīs normas nodrošināšanai var piešķirt papildu laiku, kas nav ilgāks par diviem gadiem, ja šie uzņēmumi saskaņā ar Direktīvas 73/239/EEK 20. pantu apstiprināšanai uzraudzības iestādē ir iesnieguši to pasākumu sarakstu, kurus tie paredzējuši veikt šajā nolūkā.

3. pants

Pārņemšana

1. Vēlākais līdz 2003. gada 20. septembrim dalībvalstis pieņem normatīvos un administratīvos aktus, kas vajadzīgi šīs direktīvas prasību ievērošanai. Par to dalībvalstis tūlīt informē Komisiju.

Kad dalībvalstis pieņem minētos pasākumus, tajos iekļauj atsauci uz šo direktīvu vai šādu atsauci pievieno to oficiālai publikācijai. Dalībvalstis nosaka paņēmienus, kā izdarīt šādas atsauces.

2. Dalībvalstis nodrošina, ka 1. punktā minētos noteikumus pirmoreiz piemēro to finanšu gadu pārskatu uzraudzībai, kuri sākas 2004. gada 1. janvārī vai minētā kalendārā gada laikā.

3. Dalībvalstis dara zināmus Komisijai galvenos savu tiesību aktu noteikumus, ko tās pieņēmušas jomā, uz kuru attiecas šī direktīva.

4. Ne vēlāk kā 2007. gada 1. janvārī Komisija iesniedz Eiropas Parlamentam un Padomei ziņojumu par šīs direktīvas piemērošanu un, vajadzības gadījumā, turpmāku saskaņošanu. Ziņojumā norāda, kā dalībvalstis ir izmantojušas šajā direktīvā noteiktās iespējas un, jo īpaši, vai valstu uzraudzības iestādēm piešķirtā rīcības brīvība ir radījusi būtiskas atšķirības uzraudzības jomā vienotajā tirgū.

4. pants

Stāšanās spēkā

Šī direktīva stājas spēkā tās publicēšanas dienā *Eiropas Kopienų Oficiālajā Vēstnesī*.

5. pants

Adresāti

Šī direktīva ir adresēta dalībvalstīm.

Briselē, 2002. gada 5. martā

Eiropas Parlamenta vārdā —

priekšsēdētājs

P. COX

Padomes vārdā —

priekšsēdētājs

R. DE RATO Y FIGAREDO