

32002L0013

20.3.2002

ÚRADNÝ VESTNÍK EURÓPSKÝCH SPOLOČENSTIEV

L 77/17

SMERNICA 2002/13/ES EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY**z 5. marca 2002,****ktorou sa mení a dopĺňa smernica Rady 73/239/EHS, pokiaľ ide o požiadavky na mieru solventnosti pre poisťovne v oblasti neživotného poistenia**

EURÓPSKY PARLAMENT A RADA EURÓPSKEJ ÚNIE,

so zreteľom na Zmluvu o založení Európskeho spoločenstva, najmä jej článok 47 ods. 2 a článok 55,

so zreteľom na návrh Komisie ⁽¹⁾,so zreteľom na stanovisko Hospodárskeho a sociálneho výboru ⁽²⁾,konajúc v súlade s postupom určeným v článku 251 Zmluvy ⁽³⁾,

keďže:

- (1) Akčný plán finančných služieb, ako bol schválený na zasadnutí Európskej rady v Kolíne 3. a 4. júna 1999 a v Lisabone 23. a 24. marca 2000, uznáva význam miery solventnosti, ktorá umožňuje poisťovniam chrániť poistencov na jednom trhu zabezpečením primeraných kapitálových požiadaviek poisťovní vzhľadom na charakter ich rizík.
- (2) Prvá smernica Rady 73/239/EHS z 24. júla 1973 o koordinácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení vzťahujúcich sa na začatie a vykonávanie priameho poistenia s výnimkou životného poistenia ⁽⁴⁾ vyžaduje, aby poisťovne mali mieru solventnosti.
- (3) Požiadavka, aby poisťovne vytvárali nad rámec poistných rezerv potrebných pre splnenie svojich poistných záväzkov mieru solventnosti, ktorá bude pôsobiť ako nárazník proti nepriaznivému kolísaniu obchodnej činnosti, je dôležitým prvkom v systéme opatrného dozoru pre ochranu poistencov a poistníkov.
- (4) Existujúce pravidlá pre mieru solventnosti, ako ich určuje smernica 73/239/EHS, neboli podstatne zmenené následnými právnymi predpismi spoločenstva a smernica Rady 92/49/EHS z 18. júna 1992 o koordinácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení týkajúcich sa priameho poistenia s výnimkou životného poistenia

(tretia smernica o neživotnom poistení) ⁽⁵⁾ uložila Komisii, aby predložila správu Výboru pre poistenie zriadenému smernicou Rady 91/675/EHS ⁽⁶⁾ o potrebe ďalšej harmonizácie miery solventnosti.

- (5) Komisia pripravila túto správu na základe odporúčaní správy o solventnosti poisťovní pripravenej Konferenciou orgánov dohľadu nad poisťovníctvom členských štátov Európskej únie;
- (6) Aj keď správa sa končí záverom, že jednoduchý silný charakter súčasného systému sa osvedčil a vychádza zo správnych zásad využívajúcich širokú transparentnosť, v konkrétnych prípadoch boli zistené určité nedostatky, najmä pre citlivé rizikové profily.
- (7) Je potrebné zjednodušiť a zvýšiť existujúce minimálne záručné fondy, najmä v dôsledku inflácie vo výškach škôd a prevádzkových výdavkoch od ich pôvodného prijatia. Prahy, nad ktorými platí nižšia percentuálna sadzba pre určenie požiadavky miery solventnosti pre základ poistného a škôd, by sa mali preto primerane zvýšiť.
- (8) Aby sa v budúcnosti zabránilo výrazným a prudkým nárastom výšky minimálnych záručných fondov a prahov, mal by byť vytvorený mechanizmus umožňujúci ich zvyšovanie v súlade s európskym indexom spotrebiteľských cien.
- (9) V konkrétnych situáciách, keď sú ohrozené práva poistníkov, mali by byť príslušné orgány oprávnené zasiahnuť v dostatočne skorom štádiu, ale pri výkone týchto právomocí by príslušné orgány mali informovať poisťovne o dôvodoch tejto dozornej činnosti v súlade so zásadami primeranej administratívy a riadneho procesu. Pokým nastane takáto situácia, príslušným orgánom treba zabrániť vo vydaní osvedčenia, že poisťovňa má dostatočnú mieru solventnosti.
- (10) Vzhľadom na trhové zmeny v charaktere zaistovacieho krytia, ktoré kupujú primárni poisťovatelia, je potrebné oprávniť príslušné orgány, aby mohli znížiť obmedzenie na požiadavku miery solventnosti za určitých okolností.
- (11) Ak poisťovateľ podstatne obmedzí alebo prestane uzatvárať nové zmluvy, je potrebné určiť primeranú mieru solventnosti na základe zvyšných záväzkov pre existujúcu činnosť vyjadrených výškou poistných rezerv.

⁽¹⁾ Ú. v. ES C 96 E, 27.3.2001, s. 129.

⁽²⁾ Ú. v. ES C 193, 10.7.2001, s. 16.

⁽³⁾ Stanovisko Európskeho parlamentu zo 4. júla 2001 (ešte neuverejnené v úradnom vestníku) a rozhodnutie Rady zo 14. februára 2002.

⁽⁴⁾ Ú. v. ES L 228, 16.8.1973, s. 3. Smernica naposledy zmenená smernicou 2000/26/ES Európskeho parlamentu a Rady (Ú. v. ES L 181, 20.7.2000, s. 65).

⁽⁵⁾ Ú. v. ES L 228, 11.8.1992, s. 1. Smernica naposledy zmenená smernicou 2000/64/ES Európskeho parlamentu a Rady (Ú. v. ES L 290, 17.11.2000, s. 27).

⁽⁶⁾ Ú. v. ES L 374, 31.12.1991, s. 32.

- (12) Pre špecifické triedy neživotného poistenia, ktoré majú veľmi nestály rizikový profil, mala by sa existujúca požiadavka miery solventnosti podstatne zvýšiť tak, aby požadovaná miera solventnosti lepšie zodpovedala skutočnému rizikovému profilu poistenia.
- (13) Aby bolo možné zohľadniť dopad rôznych účtovníckych a poistno-technických postupov, je potrebné urobiť príslušné úpravy v metodológii pre výpočet požiadavky miery solventnosti tak, aby sa táto vypočítavala systematicky a jednotne, a tým postaviť poisťovne na rovnaký základ.
- (14) Táto smernica by mala určiť minimálne normy pre požiadavky miery solventnosti a domovské členské štáty by mali mať možnosť určiť prísnejšie pravidlá pre poisťovne oprávnené ich vlastnými príslušnými orgánmi.
- (15) Smernica 73/239/EHS by mala byť zmenená a doplnená v súlade s uvedenými skutočnosťami,

PRIJALI TÚTO SMERNICU:

Článok 1

Zmeny a doplnenia smernice 73/239/EHS

Týmto sa smernica 73/239/EHS mení a dopĺňa takto:

1. Odsek 1 v článku 3 sa nahrádza takto:

„1. Táto smernica sa nevzťahuje na vzájomné poisťovacie spolky, ktoré spĺňajú všetky nasledujúce podmienky:

- stanovy spolku musia umožňovať požadovať dodatočné príspevky alebo zníženie plnení,
- ich činnosť nepokrýva riziká poistenia zodpovednosti za škodu, ak tieto riziká nepredstavujú doplnkové riziká v zmysle písmena C prílohy alebo riziká poistenia úveru a kaucie,
- ročné príjmy z príspevkov pre činnosti zahrnuté do tejto smernice nesmú presiahnuť 5 mil. EUR a
- aspoň polovica príjmov z príspevkov z činností zahrnutých do tejto smernice musí pochádzať od osôb, ktoré sú členmi vzájomného združenia.

Táto smernica sa nevzťahuje na podniky, ktoré spĺňajú všetky nasledujúce podmienky:

- poisťovňa nevykonáva inú činnosť spadajúcu do pôsobnosti tejto smernice okrem činnosti opísanej v triede 18 v bode A prílohy;
- táto činnosť je vykonávaná výlučne na miestnom základe a tvoria ju iba vecné dávky a
- celkové ročné príjmy získané z činnosti spočívajúcej v pomoci osobám, ktoré sa ocitli v ťažkostiach, nepresahujú 200 000 EUR.

Ustanovenia tohto článku však nezabránia vzájomnému poisťovaciemu spolku v tom, aby požiadal o povolenie alebo

pokračoval v činnosti na základe povolenia v zmysle tejto smernice.“.

2. Článok 16 sa nahrádza takto:

„Článok 16

1. Každý členský štát vyžaduje od každej poisťovne v oblasti neživotného poistenia, ktorej ústredie sa nachádza na jeho území, aby vytvorila primeranú existujúcu mieru solventnosti pre celý rozsah jej činnosti a zodpovedá aspoň požiadavkám uvedeným v tejto smernici.

2. Existujúcu mieru solventnosti tvorí majetok poisťovne bez všetkých predvídateľných záväzkov, mínus všetky nehmotné položky, vrátane:

- splateného základného imania alebo v prípade vzájomného poisťovacieho spolku splatených počiatkových členských vkladov plus všetkých členských účtov, ktoré spĺňajú všetky nasledujúce kritériá:
 - stanovy musia určovať, že platby môžu byť vykonané z týchto účtov v prospech členov, iba ak to nepovedie k poklesu existujúcej miery solventnosti pod požadovanú úroveň alebo po zrušení poisťovne, ak boli splatené všetky dlhy tejto poisťovne,
 - stanovy musia určovať v súvislosti so všetkými platbami uvedenými v bode i) a vykonanými z iných dôvodov, ako je individuálne ukončenie členstva, že príslušná platba musí byť oznámená príslušným orgánom aspoň jeden mesiac vopred a že môže byť zakázaná v tejto lehote,
 - príslušné ustanovenia stanov môžu byť zmenené iba po tom, ako príslušné orgány oznámili, že nemajú námietky voči príslušnej zmene, týmto nie sú dotknuté kritériá uvedené v bodoch i) a ii),
- rezervných fondov (zákonných a voľných), ktoré nezodpovedajú poisťným záväzkom,
- zisku alebo straty prevedeného do ďalšieho obdobia po odpočítaní dividend, ktoré majú byť vyplatené.

Existujúca miera solventnosti sa zníži o hodnotu vlastných akcií priamo vlastnených poisťovňou.

Pre poisťovne, ktoré znížia alebo obmedzia svoje technické rezervy na poistné plnenie, aby zohľadňovali investičné príjmy povolené článkom 60 ods.1 písm. g) smernice Rady 91/674/EHS z 19.decembra 1991 o ročných účtovných závierkach a konsolidovaných účtovných závierkach poisťovní (*), existujúca miera solventnosti sa zníži o rozdiel medzi nezniženými technickými rezervami alebo technickými rezervami pred zrážkami, ako sú uvedené v poznámkach k účtom, a zníženými alebo technickými rezervami po zrážkach. Táto úprava sa vykoná pre všetky riziká uvedené v bode A prílohy s výnimkou rizík zahrnutých do odvetví 1 a 2. Pre iné odvetvia ako 1 a 2 nie je potrebné vykonať žiadnu úpravu v súvislosti so znížením dôchodkov zahrnutých do poisťných rezerv.

3. Existujúcu mieru solventnosti môžu tvoriť aj:

- a) kumulatívne prednostné akcie a podriadený cudzí kapitál do výšky 50 % z menšej z oboch hodnôt existujúcej miery solventnosti alebo požadovanej miery solventnosti, z ktorého maximálne 25 % budú tvoriť podriadené úvery s určenou splatnosťou alebo termínované kumulatívne prednostné akcie za predpokladu, že v prípade úpadku alebo likvidácie poisťovne existujú záväzné zmluvy, podľa ktorých podriadený úverový kapitál alebo prednostné akcie náležia veriteľom až po uspokojení pohľadávok všetkých ostatných veriteľov a nesmie byť vyplatený, kým nebudú vyrovnané všetky ostatné nesplatené dlhy.

Podriadené úvery musia spĺňať aj nasledujúce podmienky:

- i) do úvahy sa môžu vziať iba úplne splatené akcie,
- ii) pre úvery s určenou splatnosťou pôvodná splatnosť musí byť aspoň päť rokov. Najneskôr jeden rok pred termínom splatnosti poisťovňa musí predložiť príslušným orgánom na schválenie plán, v ktorom uvedie, akým spôsobom bude existujúca miera solventnosti udržiavaná alebo uvedená na požadovanú úroveň v čase splatnosti, ak sa rozsah, v ktorom úver môže byť klasifikovaný ako prvok existujúcej miery solventnosti, nebude postupne znižovať aspoň počas posledných piatich rokov pred termínom splatnosti. Príslušné orgány môžu povoliť skoršie splatenie týchto úverov, ak vydávajúca poisťovňa o to požiada a ak jej existujúca miera solventnosti neklesne pod požadovanú úroveň,
- iii) úvery, ktorých splatnosť nie je určená, musia byť splatené iba s päťročnou výpoveďou, ak sa tieto úvery už nepovažujú za súčasť existujúcej miery solventnosti alebo ak sa výslovne nepožaduje predchádzajúci súhlas príslušných orgánov s predčasným splatením. V druhom prípade poisťovňa musí oznámiť príslušným orgánom aspoň šesť mesiacov pred termínom navrhovanej splatnosti a v oznámení uviesť existujúcu mieru solventnosti a požadovanú mieru solventnosti pred aj po splatení. Príslušné orgány povolia splatenie, iba ak existujúca miera solventnosti poisťovne neklesne pod požadovanú úroveň,
- iv) zmluva o úvere nesmie obsahovať žiadne ustanovenie o tom, že za určitých okolností, okrem likvidácie poisťovne, sa dlh stane splatným pred dohodnutými termínmi splatnosti,
- v) zmluva o úvere môže byť zmenená až po vyhlásení príslušných orgánov, že nemajú námietky proti tejto zmene,
- b) cenné papiere bez určeného termínu splatnosti a iné dokumenty, vrátane kumulatívnych prednostných akcií okrem tých, ktoré sú uvedené v písmene a), až do výšky 50 % z menšej z oboch hodnôt existujúcej miery solventnosti alebo požadovanej miery solventnosti pre všetky takéto

cenné papiere a podriadené úvery uvedené v písmene a), ak spĺňajú nasledujúce podmienky:

- i) nesmú byť splatené na návrh doručiteľa alebo bez predchádzajúceho súhlasu príslušného orgánu,
- ii) zmluva o vydaní (emisii) musí umožniť poisťovni odloženie platby úrokov za pôžičku,
- iii) pohľadávky veriteľa voči poisťovni musia byť uspokojené až po úplnom uspokojení pohľadávok všetkých nepodriadených veriteľov,
- iv) dokumenty, ktorými sa spravuje emisia cenných papierov, musia obsahovať ustanovenie o schopnosti dlhu a nezaplatených úrokov absorbovať stratu a súčasne umožniť poisťovni pokračovať v činnosti,
- v) do úvahy sa môžu vziať iba úplne splatené čiastky.
4. Na základe žiadosti podloženej dôkazmi, ktorú poisťovňa predloží príslušnému orgánu domovského členského štátu, a so súhlasom tohto príslušného orgánu, existujúcu mieru solventnosti môžu tvoriť aj:
- a) jedna polovica nesplateného základného imania alebo počiatočných členských vkladov, keď splatená časť dosiahne výšku 25 % z tohto základného imania alebo členských vkladov, až do výšky 50 % z menšej z oboch hodnôt existujúcej miery solventnosti alebo požadovanej miery solventnosti,
- b) v prípade vzájomných poisťovacích spolkov alebo podobných spolkov s premenlivými príspevkami všetky pohľadávky, ktoré vznikli tomuto spolku voči jeho členom na základe výzvy na ďalšie príspevky počas daného finančného roka až do výšky jednej polovice rozdielu medzi maximálnymi príspevkami a skutočne vyžadovanými príspevkami a s výhradou limitu predstavujúceho 50 % z menšej z oboch hodnôt existujúcej miery solventnosti alebo požadovanej miery solventnosti. Príslušné vnútroštátne orgány vypracujú usmernenia určujúce podmienky, za akých môžu byť prijaté ďalšie príspevky;
- c) všetky skryté čisté rezervy vyplývajúce z ocenenia majetku, ak tieto skryté čisté rezervy nemajú výnimočný charakter.

5. Zmeny a doplnenia odsekov 2, 3 a 4, ktoré majú zohľadniť vývoj odôvodňujúci technickú úpravu prvkov s nárokom na existujúcu mieru solventnosti, budú prijaté v súlade s postupom určeným v článku 2 smernice Rady 91/675/EHS (**)

(*) Ú. v. ES L 374, 31.12.1991, s. 7.

(**) Ú. v. ES L 374, 31.12.1991, s. 32.“

3. Vkladá sa nasledujúci článok:

„Článok 16a

1. Požadovaná miera solventnosti sa určí na základe ročnej výšky poistného alebo príspevkov alebo priemerného objemu škôd za posledné tri finančné roky.

Avšak v prípade, že poisťovne, ktoré obvyčajne poisťujú iba proti jednému alebo niekoľkým rizikám spojených s úverom, búrkou, krupobitím alebo mrazom, ako referenčné obdobie sa pre priemerný objem posledných škôd použije sedem finančných rokov.

2. Bez toho, aby boli dotknuté ustanovenia článku 17, výška požadovanej miery solventnosti zodpovedá vyššiemu z oboch výsledkov uvedených v odsekoch 3 a 4.

3. Základ poistného sa vypočíta pomocou vyššej z oboch hodnôt hrubého predpísaného poistného alebo príspevkov, ako sú vypočítané nižšie, alebo hrubého zaslúženého poistného alebo príspevkov.

Poistné alebo príspevky pre odvetvia 11, 12 a 13 uvedené v bode A prílohy sa zvýšia o 50 %.

Poistné a príspevky (vrátane poplatkov spojených s poistným a príspevkami), ktoré vznikli v súvislosti s priamym poistením v poslednom finančnom roku, sa spočítajú.

K tejto sume sa pripočíta čiastka poistného prijatá za všetko zaistenie v poslednom finančnom roku.

Od tejto sumy sa potom odpočíta celková výška poistného alebo príspevkov zrušených v poslednom finančnom roku, ako aj celková výška daní a poplatkov týkajúcich sa poistného alebo príspevkov, vstupujúcich do súčtu.

Takto získaná čiastka sa rozdelí na dve časti, pričom prvá časť bude do výšky 50 mil. EUR a druhá bude obsahovať prebytok; z týchto čiastok sa vypočíta 18 %, resp. 16 %, a obe čiastky sa spočítajú.

Takto získaná suma sa vynásobí podielom, existujúcim pre sumu za posledné tri finančné roky, medzi výškou škôd, ktoré ešte musí poisťovňa ešte uhradiť po odpočítaní čiastok, ktoré môže získať späť v rámci zaistenia, a hrubou výškou škôd: tento koeficient nesmie byť v žiadnom prípade nižší ako 50 %.

So súhlasom príslušných orgánov sa môžu použiť štatistické metódy pre rozdelenie poistného alebo príspevkov pre odvetvia 11, 12 a 13.

4. Základ nákladov na poistné plnenia sa vypočíta takto, pričom pre odvetvia 11, 12 a 13 uvedené v bode A prílohy sa použijú plnenia, rezervy a náhrady zo zaistenia zvýšené o 50 %.

Výšky poistných plnení zaplatených v súvislosti s priamym poistením (bez odpočítania škôd, ktoré nesú zaistovatelia a retrocesionári) v obdobiach uvedených v odseku 1 sa spočítajú.

K tejto sume sa potom pripočíta výška škôd zaplatených v súvislosti so zaistením alebo retrocesiami prijatými počas tých istých období a výška rezerv na poistné plnenie určená na konci posledného finančného roka pre priame poistenie aj pre prijaté zaistenie.

Od tejto sumy sa potom odpočíta výška náhrad vykonaných počas období špecifikovaných v odseku 1.

Od zvyšnej sumy sa odpočíta výška rezerv na poistné plnenie určená na začiatku druhého finančného roka predchádzajúceho poslednému finančnému roku, pre ktorý existujú účty pre priame poistenie aj pre prijaté zaistenie. Ak referenčné obdobie určené v odseku 1 zodpovedá siedmim rokmi, výška rezerv na poistné plnenie, určená na začiatku šiesteho finančného roka predchádzajúceho poslednému finančnému roku, pre ktorý existujú účty, sa odpočíta.

Jedna tretina alebo jedna sedmina z takto získanej čiastky podľa referenčného obdobia určeného v odseku 1 sa rozdelí na dve časti, pričom prvá bude do výšky 35 mil. EUR a druhá bude obsahovať prebytok; vypočíta sa 26 %, resp. 23 %, z týchto častí a obe čiastky sa sčítajú.

Takto získaná suma sa vynásobí podielom, existujúcim pre sumu za posledné tri finančné roky, medzi výškou škôd, ktoré poisťovňa musí ešte uhradiť po odpočítaní čiastok, ktoré môže získať späť na základe zaistenia, a hrubou výškou škôd; tento podiel nesmie byť v žiadnom prípade nižší ako 50 %.

So súhlasom príslušných orgánov sa môžu použiť štatistické metódy pre rozdelenie poistného alebo príspevkov pre odvetvia 11, 12 a 13. V prípade rizík zahrnutých do odvetvia 13 v písmene A prílohy bude výška zaplatených škôd, ktorá sa použila pre výpočet základu škôd, zodpovedať nákladom poisťovne na poskytnutú pomoc. Tieto náklady sa vypočítajú v súlade s vnútroštátnymi právnymi predpismi domovského členského štátu.

5. Ak požadovaná miera solventnosti vypočítaná v odsekoch 2, 3 a 4 je nižšia ako požadovaná miera solventnosti predchádzajúceho roka, požadovaná miera solventnosti bude zodpovedať aspoň požadovanej miere solventnosti za predchádzajúci rok vynásobenej podielom výšky technických rezerv na poistné plnenie na konci minulého finančného roka a výšky technických rezerv na nezlikvidované škody na začiatku minulého finančného roka. Pri týchto výpočtoch sa technické rezervy budú počítať bez zaistenia, ale podiel nesmie byť v žiadnom prípade vyšší ako 1.

6. Každý zo zlomkov použiteľných pre časti uvedené v šiestom odseku a šiestom pododseku odseku 4 sa zníži na jednu tretinu v prípade zdravotného poistenia vykonávaného na rovnakom technickom základe ako životné poistenie, ak

- a) zaplatené poistné sa vypočíta na základe nemocenských tabuliek pomocou poistno-matematickej metódy,
- b) sa určí rezerva pre narastajúci vek,
- c) sa vyberie ďalšie poistné na účely vytvorenia bezpečnostnej miery v primeranej výške,
- d) poisťovňa môže zrušiť zmluvu najneskôr pred uplynutím tretieho poistného roka,
- e) zmluva poskytuje možnosť zvýšenia poistného alebo zníženia platieb aj pre bežné zmluvy.“

4. Článok 17 sa nahrádza takto:

„Článok 17

1. Jedna tretina požadovanej miery solventnosti uvedenej v článku 16a tvorí záručný fond. Tento fond sa skladá z položiek uvedených v článku 16 ods. 2 a 3 a so súhlasom príslušného orgánu domovského členského štátu ods. 4 písm. c).

2. Záručný fond nesmie byť nižší ako 2 mil. EUR. Ak sú však poistené všetky alebo niektoré riziká zahrnuté do jedného z odvetvia 10 až 15 uvedených v bode A prílohy, musí dosiahnuť 3 mil. EUR.

Každý členský štát môže umožniť jednoštvrtinové zníženie minimálneho záručného fondu v prípade vzájomných poisťovacích spolkov a podobných spolkov.“

5. Vkladá sa nasledujúci článok:

„Článok 17a

1. Čiastky v euro určené v článku 16a ods. 3 a 4 a v článku 17 ods. 2 budú revidované raz za rok počínajúc 20. septembrom 2003, aby zohľadňovali zmeny v Európskom indexe spotrebiteľských cien zahŕňajúcom všetky členské štáty a uverejnenom Eurostat.

Tieto čiastky sa automaticky upravujú zvýšením základnej čiastky v euro o percentuálnu zmenu tohto indexu za obdobie od nadobudnutia účinnosti tejto smernice do dátumu revízie a zaokrúhľia na násobok 100 000 EUR.

Ak je percentuálna zmena od poslednej úpravy menšia ako 5 %, k žiadnej úprave nedôjde.

2. Komisia bude každý rok informovať Európsky parlament a Radu o revízii a upravených čiastkach uvedených v odseku 1.“

6. V článku 20 ods. 2 sa slová „článok 16 ods. 3“ nahrádzajú slovami „článok 16a“.

7. Vkladá sa nasledujúci článok:

„Článok 20a

1. Členské štáty zabezpečia, aby príslušné orgány mali právo vyžadovať plán finančného ozdravenia pre tie poisťovne, v ktorých sú podľa príslušných orgánov ohrozené práva poistníkov. Plán finančného ozdravenia bude obsahovať aspoň údaje alebo dôkazy týkajúce sa pre nasledujúce tri roky:

- a) odhadov výdavkov na správu, najmä bežných všeobecných výdavkov a provízií,
- b) plánov určujúcich podrobné odhady príjmov a výdavkov v súvislosti s priamym poistením, prijatým zaistením a prevodom častí rizika na zaistiteľov,
- c) prognózy súvahy,
- d) odhadov finančných zdrojov určených na krytie poistných záväzkov a požadovanej miery solventnosti,
- e) celkovú politiku v oblasti zaistenia.

2. Ak sú práva poistníkov ohrozené, pretože finančná situácia poisťovne sa zhoršuje, členské štáty zabezpečia, aby príslušné orgány mali právo zaviazať poisťovne k vyššej požadovanej miere solventnosti s cieľom zabezpečiť, aby poisťovňa bola schopná splniť požiadavky solventnosti v blízkej budúcnosti. Výška tejto vyššej požadovanej miery solventnosti bude vychádzať z plánu finančného ozdravenia uvedeného v odseku 1.

3. Členské štáty zabezpečia, aby príslušné orgány mali právo preceniť smerom nadol všetky prvky prípustné pre existujúcu mieru solventnosti, najmä ak došlo k podstatnej zmene v trhovej hodnote týchto prvkov od konca predchádzajúceho finančného roka.

4. Členské štáty zabezpečia, aby príslušné orgány mali právo znížiť obmedzenie na základe zaistenia na mieru solventnosti určenú v súlade s článkom 16a, ak:

- a) povaha alebo kvalita zaistovacích zmlúv sa výrazne zmenili od predchádzajúceho finančného roka,
- b) na základe zaistovacích zmlúv nedochádza k žiadnemu alebo iba k bezvýznamnému prenosu rizika.

5. Ak príslušné orgány vyžadovali plán finančného ozdravenia pre poisťovňu v súlade s odsekom 1, zdržia sa vydania osvedčenia v súlade s článkom 10 ods. 3 druhým pododsekom tejto smernice, s článkom 16 ods. 1 písm. a) smernice Rady 88/357/EHS (druhá smernica o neživotnom poistení) (*) a s článkom 12 ods. 2 smernice Rady 92/49/EHS (tretia smernica o neživotnom poistení) (**), ak usúdia, že práva poistníkov sú ohrozené v zmysle odseku 1

(*) Ú. v. ES L 172, 4.7.1988, s. 1. Smernica naposledy zmenená smernicou 2000/26/ES Európskeho parlamentu a Rady (Ú. v. ES L 181, 20.7.2000, s. 65).

(**) Ú. v. ES L 228, 11.8.1992, s. 1. Smernica naposledy zmenená smernicou 2000/64/ES Európskeho parlamentu a Rady (Ú. v. ES L 290, 17.11.2000, s. 27).“

Článok 2

Prechodné obdobie

1. Členské štáty môžu poskytnúť poisťovniam, ktoré v čase nadobudnutia účinnosti tejto smernice poskytujú poistenie na ich území v jednom alebo v niekoľkých odvetviach uvedených v prílohe smernice 73/239/EHS, obdobie piatich rokov, počínajúc dňom nadobudnutia účinnosti tejto smernice, na splnenie požiadaviek uvedených v článku 1 tejto smernice.

2. Členské štáty môžu poskytnúť všetkým poisťovniam uvedeným v odseku 1, ktoré po uplynutí päťročného obdobia úplne nevytvorili požadovanú mieru solventnosti, ďalšie obdobie nepresahujúce dva roky na to, aby tak urobili, ak tieto podniky v súlade s článkom 20 smernice 73/239/EHS predložili príslušným orgánom na schválenie opatrenia, ktoré navrhujú prijať na tieto účely.

Článok 3

Transpozícia

1. Členské štáty prijímajú najneskôr do 20. septembra 2003 zákony, iné právne predpisy a správne opatrenia potrebné na dosiahnutie súladu s touto smernicou. Bezodkladne o tom informujú Komisiu.

Členské štáty uvedú priamo v prijatých ustanoveniach alebo pri ich úradnom uverejnení odkaz na túto smernicu. Podrobnosti o odkaze upravia členské štáty.

2. Členské štáty zabezpečia, aby sa opatrenia uvedené v odseku 1 prvý raz použili na kontrolu účtov za finančné roky, začínajúce sa 1. januára 2004, alebo počas uvedeného kalendárneho roka.

3. Členské štáty oznámia Komisii znenie hlavných ustanovení vnútroštátnych právnych predpisov, ktoré prijímajú v oblasti pôsobnosti tejto smernice.

4. Najneskôr do 1. januára 2007 Komisia predloží Európskemu parlamentu a Rade správu o uplatňovaní tejto smernice, a ak to bude nevyhnutné, o potrebe ďalšej harmonizácie. V správe uvedie, ako členské štáty využili možnosti v tejto smernici, najmä či právo uváženia udelené vnútroštátnym kontrolným orgánom viedlo k veľkým rozdielom v dohľade na jednotnom trhu.

Článok 4

Nadobudnutie účinnosti

Táto smernica nadobúda účinnosť v deň jej uverejnenia v Úradnom vestníku Európskych spoločenstiev.

Článok 5

Adresáti

Táto smernica je adresovaná členským štátom.

V Bruseli 5. marca 2002

Za Európsky parlament

predseda

P. COX

Za Radu

predseda

R. DE RATO Y FIGAREDO