Dette dokument er et dokumentationsredskab, og institutionerne påtager sig intet ansvar herfor

►**B**

RÅDETS ANDET DIREKTIV

af 22. juni 1988

om samordning af love og administrative bestemmelser vedrørende direkte forsikringsvirksomhed bortset fra livsforsikring, om fastsættelse af bestemmelser, der kan lette den faktiske gennemførelse af den frie udveksling af tjenesteydelser, og om ændring af direktiv 73/239/EØF

(88/357/EØF)

(EFT L 172 af 4.7.1988, s. 1)

Ændret ved:

		Tidende		
		nr.	side	dato
►**M1**	Rådets direktiv 90/618/EØF af 8. november 1990	L 330	44	29.11.1990
►**M2**	Rådets direktiv 92/49/EØF af 18. juni 1992	L 228	1	11.8.1992
►**M3**	Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2000/26/EF af 16. maj 2000	L 181	65	20.7.2000
►**M4**	Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2005/14/EF af 11. maj 2005	L 149	14	11.6.2005

NB: I denne konsoliderede udgave forekommer henvisninger til den europæiske regningsenhed og/eller ecuen. Begge skal fra den 1. januar 1999 forstås som henvisninger til euroen — Rådets forordning (EØF) nr. 3308/80 (EFT L 345 af 20.12.1980, s. 1) og Rådets forordning (EF) nr. 1103/97 (EFT L 162 af 19.6.1997, s. 1).

▼B

RÅDETS ANDET DIREKTIV

af 22. juni 1988

om samordning af love og administrative bestemmelser vedrørende direkte forsikringsvirksomhed bortset fra livsforsikring, om fastsættelse af bestemmelser, der kan lette den faktiske gennemførelse af den frie udveksling af tjenesteydelser, og om ændring af direktiv 73/239/EØF

(88/357/EØF)

RÅDET FOR DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER HAR —

under henvisning til Traktaten om Oprettelse af Det Europæiske Økonomiske Fællesskab, særlig artikel 57, stk. 2, og artikel 66,

under henvisning til forslag fra Kommissionen ([1]),

i samarbejde med Europa-Parlamentet ([2]),

under henvisning til udtalelse fra Det Økonomiske og Sociale Udvalg ([3]),

og ud fra følgende betragtninger:

Det er nødvendigt at udvikle det indre forsikringsmarked, og for at nå dette mål bør det gøres lettere for forsikringsvirksomheder, der har deres vedtægtsmæssige hjemsted i Fællesskabet, at præstere tjenesteydelser i medlemsstaterne og hermed gøre det muligt for forsikringstagerne at rette henvendelse, ikke blot til forsikringsselskaber, der er etableret i deres eget hjemland, men også til forsikringsselskaber, der har deres vedtægtsmæssige hjemsted i Fællesskabet, og som er etableret i andre medlemsstater;

i henhold til Traktaten er enhver forskelsbehandling i forbindelse med udveksling af tjenesteydelser, som skyldes, at en virksomhed ikke er etableret i den medlemsstat, hvor ydelsen præsteres, forbudt efter overgangsperiodens udløb; dette forbud finder anvendelse på de tjenesteydelser, der præsteres fra en hvilken som helst virksomhed inden for Fællesskabet, hvad enten der er tale om en virksomheds vedtægtsmæssige hjemsted, et agentur eller en filial;

af praktiske grunde bør den frie udveksling af tjenesteydelser fastlægges under hensyn dels til forsikringsselskabets etablerede forretningssted, dels til stedet, hvor risikoen består; der bør derfor ligeledes fastsættes en definition af risikoens lokalisering; endvidere må der skelnes mellem virksomhed udøvet gennem et etableret forretningssted og virksomhed udøvet som fri udveksling af tjenesteydelser;

bestemmelserne i Rådets første direktiv 73/239/EØF af 24. juli 1973 om samordning af de administrativt eller ved lov fastsatte bestemmelser om adgang til udøvelse af direkte forsikringsvirksomhed, bortset fra livsforsikring ([4]), i det følgende benævnt »første direktiv«, senest ændret ved direktiv 87/344/EØF ([5]), bør suppleres, særlig for at præcisere tilsynsmyndighedernes beføjelser og tilsynsmidler; endvidere bør der fastsættes særlige bestemmelser for adgang til, udøvelse af og kontrol med virksomhed, der udøves i henhold til reglerne for fri udveksling af tjenestydelser;

der bør gives forsikringstagere, der på grund af deres art eller størrelse, eller arten af den risiko, som skal forsikres, ikke har behov for særlig beskyttelse i den medlemsstat, hvor risikoen består, fuld frihed til at benytte det videst mulige forsikringsmarked; på den anden side bør der sikres en tilstrækkelig beskyttelse af andre forsikringstagere;

([1]) EFT nr. C 32 af 12. 2. 1976, s. 2.
([2]) EFT nr. C 36 af 13. 2. 1978, s. 14, og EFT nr. 167 af 27. 6. 1988 og afgørelse af 15. juni 1988 (endnu ikke offentliggjort i EFT).
([3]) EFT nr. C 204 af 30. 8. 1976, s. 13.
([4]) EFT nr. L 228 af 16. 8. 1973, s. 3.
([5]) EFT nr. L 185 af 4. 7. 1987, s. 77.

▼B

hensynet til at beskytte forsikringstagerne og undgå konkurrenceforvridninger begrunder en samordning af kongruensreglerne i første direktiv;

medlemsstaternes bestemmelser inden for forsikringsaftaleret er fortsat forskellige; friheden til som lovgivning, der skal anvendes på aftalen, at vælge en anden lovgivning end lovgivningen i den medlemsstat, hvor risikoen består, kan indrømmes i visse tilfælde efter regler, som tager hensyn til de særlige omstændigheder;

under dette direktivs anvendelsesområde bør medtages lovpligtige forsikringer, idet det imidlertid skal kræves, at aftalen, som dækker en sådan forsikring, opfylder de særlige bestemmelser vedrørende denne forsikring i den medlemsstat, hvor forsikringen er lovpligtig;

bestemmelserne i første direktiv om overførsel af forsikringsbestand bør uddybes og suppleres med bestemmelser, der specielt vedrører det tilfælde, hvor bestanden af forsikringsaftaler, indgået i henhold til reglerne om udveksling af tjenestesteydelser, overføres til en anden virksomhed;

fra anvendelsesområdet for de særlige bestemmelser for fri udveksling af tjenesteydelser bør udelukkes visse risici, for hvilke de særlige regler, som er udstedt af medlemsstaternes myndigheder ifølge deres art og samfundsmæssige følger, gør det uhensigtsmæssigt at anvende nævnte bestemmelser; ikke desto mindre bør disse undtagelser atter tages op til behandling, når dette direktiv har været anvendt i en vis periode;

med henblik på at beskytte forsikringstagerne bør medlemsstaterne på det nuværende samordningsstadium indrømmes mulighed for at begrænse samtidig udøvelse af forsikringsvirksomhed i form af fri udveksling af tjenesteydelser og gennem etablering; en sådan begrænsning kan ikke fastsættes i de tilfælde, hvor forsikringstagerne ikke har brug for en sådan beskyttelse:

adgangen til fri udveksling af tjenesteydelser bør underkastes procedurer, som sikrer, at forsikringsvirksomheden overholder bestemmelserne vedrørende såvel finansielle garantier som forsikringsbetingelser; disse procedurer kan lettes, i det omfang udveksling af tjenesteydelser vedrører forsikringstagere, som på grund af deres art eller størrelse eller arten af den risiko, som skal forsikres, ikke har behov for en særlig beskyttelse i den stat, hvor risikoen består;

på området for fri udveksling af tjenesteydelser er det vigtigt at etablere et særligt samarbejde mellem de kompetente tilsynsmyndigheder i medlemsstaterne og mellem Kommissionen og disse myndigheder; der bør endvidere indføres en sanktionsordning, der kan anvendes, når en virksomhed, der præsterer tjenesteydelserne, ikke overholder bestemmelserne i den medlemsstat, hvor tjenesteydelserne præsteres;

indtil der sker yderligere samordning, bør de tekniske reserver være omfattet af regler og tilsyn i den medlemsstat, hvor tjenesteydelserne præsteres, når disse tjenesteydelser vedrører risici, for hvilke den pågældende stat vil yde forsikringstageren særlig beskyttelse; derimod er de tekniske reserver fortsat omfattet af regler og kontrol i den medlemsstat, hvor forsikringsselskabet er etableret, når der ikke er grundlag for en sådan beskyttelse af forsikringstageren;

visse medlemsstater pålægger ikke forsikringsvirksomhed nogen form for indirekte skat, medens flertallet af dem anvender særlige skatter og andre bidragsformer, herunder ekstragebyr bestemt til kompensationsorganer; i de medlemsstater, hvor sådanne skatter og bidrag opkræves, varierer deres struktur og procentsats meget; det bør undgås, at de bestående forskelle giver sig udslag i konkurrencefordrejninger mellem medlemsstaterne med hensyn til forsikring; med forbehold af yderligere samordning kan anvendelse af de fiskale bestemmelser og andre bidragsformer i den medlemsstat, hvor risikoen består, afhjælpe en sådan ulempe; det tilkommer medlemsstaterne at fastsætte de bestemmelser, som skal sikre opkrævningen af disse skatter og bidrag;

det bør undgås, at en ikke samordnet anvendelse af dette direktiv og af Rådets direktiv 78/473/EØF af 30. maj 1978 om samordning af administrativt eller ved lov fastsatte bestemmelser vedrørende

▼B

coassurancevirksomhed inden for Fællesskabet ([1]) fører til, at der i hver medlemsstat opstår tre forskellige ordninger; derfor bør de risici, som vil kunne dækkes i coassurance i Fællesskabet, fastlægges efter de kriterier, hvorefter »store risici« fastlægges i nærværende direktiv:

i henhold til Traktatens artikel 8 C bør der tages hensyn til omfanget af den indsats, der må gøres af økonomier på forskellige udviklingstrin; visse medlemsstater bør derfor indrømmes en overgangsordning, der muliggør en gradvis gennemførelse af dette direktivs særlige bestemmelser om fri udveksling af tjenesteydelser —

UDSTEDT FØLGENDE DIREKTIV:

AFSNIT I

Generelle bestemmelser

Artikel 1

Dette direktiv har til formål:

a) at supplere første direktiv 73/239/EØF og

b) at fastsætte særlige bestemmelser om fri udveksling af tjenesteydelser for forsikringsvirksomheder og inden for forsikringsklasser, som er omfattet af første direktiv.

Artikel 2

I dette direktiv forstås ved

a) første direktiv:

direktiv 73/239/EØF

b) virksomhed:

— i afsnit I og II:

enhver virksomhed, som har opnået administrativ tilladelse i overensstemmelse med artikel 6 eller artikel 23 i første direktiv

— i afsnit III og V:

enhver virksomhed, som har opnået administrativ tilladelse i overensstemmelse med artikel 6 i første direktiv

c) etableret forretningssted:

en virksomheds vedtægtsmæssige hjemsted, agentur eller filial, jf. artikel 3

d) den medlemsstat, hvor risikoen består:

— den medlemsstat, hvor genstanden befinder sig, såfremt forsikringen dækker enten fast ejendom eller fast ejendom og indbo, i det omfang indboet er dækket af samme forsikringspolice

— den medlemsstat, hvor registreringen er sket, såfremt forsikringen dækker transportmidler af enhver art

— den medlemsstat, hvor forsikringstageren har indgået aftalen, hvor der er tale om en aftale med en varighed på højst fire måneder vedrørende risici i forbindelse med rejser eller ferie, uanset hvilken forsikringsklasse der er tale om

— den medlemsstat, hvor forsikringstageren har sin sædvanlige bopæl eller, hvis forsikringstageren er en juridisk person, den medlemsstat, hvor den i aftalen omhandlede virksomhed er beliggende, i alle de tilfælde, som ikke udtrykkeligt er omhandlet i de foregående led

([1]) EFT nr. L 151 af 7. 6. 1978, s. 25.

▼B

e) etableringsmedlemsstaten:

den medlemsstat, i hvilken det etablerede forretningssted, der dækker risikoen, er beliggende

f) den medlemsstat, hvor der præsteres tjenesteydelser:

den medlemsstat, hvor risikoen består, når denne dækkes af et etableret forretningssted, der er beliggende i en anden medlemsstat.

Artikel 3

I første direktiv såvel som i dette direktiv sidestilles en virksomheds permanente tilstedeværelse på en medlemsstats område med et agentur eller en filial, også selv om denne tilstedeværelse ikke har form af en filial eller et agentur, men blot af et kontor, der ledes af virksomhedens eget personale, eller af en uafhængig person, som har en fast bemyndigelse til at handle på virksomhedens vegne i lighed med et agentur.

Artikel 4

I henhold til dette direktiv og første direktiv omfatter de almindelige og særlige policebetingelser ikke specifikke betingelser, der er beregnet på i de enkelte tilfælde at tage hensyn til de særlige omstændigheder ved den risiko, der skal dækkes.

AFSNIT II

Supplerende bestemmelser til første direktiv

Artikel 5

I artikel 5 i første direktiv tilføjes følgende litra:

»d) store risici:

i) risici under forsikringsklasse 4, 5, 6, 7, 11 og 12 i punkt A i bilaget

ii) risici under forsikringsklasse 14 og 15 i punkt A i bilaget, når forsikringstageren i erhvervsmæssigt øjemed udøver industri-, handels- eller liberal virksomhed, og risikoen vedrører denne virksomhed

iii) risici under forsikringsklasse 8, 9, 13 og 16 i punkt A i bilaget, for så vidt forsikringstageren ligger over den talmæssige grænse for mindst to af nedenstående tre kriterier:

første etape: indtil 31. december 1992:

— statussum: 12,4 mio ECU

— nettoomsætning: 24 mio ECU

— gennemsnitligt antal ansatte i løbet af regnskabsåret: 500

anden etape: fra 1. januar 1993:

— statussum: 6,2 mio ECU

— nettoomsætning: 12,8 mio ECU

— gennemsnitligt antal ansatte i løbet af regnskabsåret: 250.

Såfremt forsikringstageren indgår i en gruppe af virksomheder, for hvilke der udarbejdes konsoliderede regnskaber i overensstemmelse med direktiv 83/349/EØF ([1]), gælder ovenstående kriterier for de konsoliderede regnskaber.

Hver medlemsstat har mulighed for til den i nr. iii) omhandlede kategori at tilføje risici, som forsikres af

([1]) EFT nr. L 193 af 18. 7. 1983, s. 1.

▼B

faglige sammenslutninger, joint ventures og ad hoc-sammenslutninger.«

Artikel 6

For så vidt angår anvendelsen af artikel 15, stk. 2, første afsnit, og artikel 24 i første direktiv skal medlemsstaterne overholde kongruensreglerne i bilag 1 til nærværende direktiv.

Artikel 7

1. Det bestemmes i overensstemmelse med følgende bestemmelser, hvilken lovgivning der skal gælde for de af dette direktiv omfattede forsikringsaftaler, der dækker risici, som består i medlemsstaterne:

a) når forsikringstageren har sin sædvanlige bopæl eller sit hovedsæde på den medlemsstats område, hvor risikoen består, gælder denne medlemsstats lovgivning for forsikringsaftalen; parterne kan dog, dersom denne stats retsregler giver mulighed herfor, vælge lovgivningen i et andet land

b) når forsikringstageren ikke har sin sædvanlige bopæl eller sit hovedsæde i den medlemsstat, hvor risikoen består, kan parterne i forsikringsaftalen vælge at anvende enten lovgivningen i den medlemsstat, hvor risikoen består, eller lovgivningen i det land, hvor forsikringstageren har sin sædvanlige bopæl eller sit hovedsæde

c) såfremt forsikringstageren udøver handels-, industri- eller liberal virksomhed, og aftaler dækker to eller flere risici, der vedrører disse former for virksomhed, og som består i forskellige medlemsstater, omfatter adgangen til at vælge, hvilken lovgivning der skal gælde for aftalen, disse medlemsstaters lovgivning samt lovgivningen i det land, hvor forsikringstageren har sin sædvanlige bopæl eller sit hovedsæde

d) indrømmer de i litra b) og c) omhandlede medlemsstater større frihed med hensyn til valg af den lovgivning, der skal gælde for aftalen, kan parterne uanset disse litra påberåbe sig denne frihed

e) når den af aftalen dækkede risiko er begrænset til skader, der kan opstå i en anden medlemsstat end den medlemsstat, hvor risikoen består, som defineret i artikel 2, litra d), kan parterne uanset litra a), b) og c) til enhver tid vælge førstnævnte stats lovgivning

▼M2

f) for så vidt angår de risici, der er omhandlet i artikel 5, litra d), i direktiv 73/239/EØF, kan parterne frit vælge, hvilken lovgivning der skal finde anvendelse

▼B

g) parternes valg af en bestemt lovgivning i de i litra a) eller f) omhandlede tilfælde kan, hvis alle andre relevante omstændigheder på tidspunktet for dette valg kun har tilknytning til en enkelt medlemsstat, ikke medføre tilsidesættelse af de ufravigelige regler i denne stat, dvs. de regler, som efter denne stats lovgivning ikke kan fraviges ved aftale

h) det i de foregående litra omhandlede valg skal enten være udtrykkeligt eller klart kunne udledes af aftalens bestemmelser eller af sagens omstændigheder; såfremt dette ikke er tilfældet, eller der ikke er truffet noget valg, gælder for aftalen lovgivningen i det af de lande, der kan komme i betragtning i henhold til de foregående litra, som den er nærmest knyttet til; dersom en bestemt del kan udskilles fra resten af aftalen, og denne del har nærmere tilknytning til et andet af de lande, der kan komme i betragtning i henhold til de foregående litra, kan dog undtagelsesvis lovgivningen i dette andet land finde anvendelse på denne del af aftalen; der er formodning for, at aftalen har nærmest tilknytning til den medlemsstat, hvor risikoen består

i) når en stat består af flere territoriale enheder, som hver har sine egne retsregler med hensyn til aftalemæssige forpligtelser, betragtes hver

▼B

enhed som et land med henblik på at fastlægge den lovgivning, der skal gælde i henhold til dette direktiv

en medlemsstat, hvor forskellige territoriale enheder har deres egne retsregler med hensyn til aftalemæssige forpligtelser, er ikke forpligtet til at lade bestemmelserne i dette direktiv gælde for konflikter, som måtte opstå mellem disse enheders retsregler.

2. Denne artikel berører ikke anvendelsen af de ufravigelige regler i lovgivningen i domstolslandet, der gælder for forholdet, uanset hvilken lovgivning der gælder for aftalen.

Hvis en medlemsstats nationale lovgivning tillader det, kan de ufravigelige regler i lovgivningen i den medlemsstat, hvor risikoen består, eller i en medlemsstat, som kræver lovpligtig forsikring, anvendes, såfremt og i det omfang disse regler ifølge disse landes ret skal anvendes uden hensyn til, hvilken stats lovgivning der i øvrigt gælder for aftalen.

Når aftalen dækker risici i mere end én medlemsstat, anses aftalen for så vidt angår anvendelsen af dette stykke for at repræsentere flere aftaler, som hver især kun gælder for én medlemsstat.

3. Med forbehold af stk. 1 og 2 finder medlemsstaternes almindelige internationale privatretlige regler med hensyn til aftalemæssige forpligtelser anvendelse på de af dette direktiv omfattede forsikringsaftaler.

Artikel 8

1. På betingelserne i denne artikel kan forsikringsvirksomhederne tilbyde og indgå aftaler om lovpligtig forsikring i henhold til reglerne i dette direktiv samt i første direktiv.

2. Såfremt en medlemsstat påbyder forsikringspligt, opfylder aftalen kun dette påbud, hvis den er i overensstemmelse med de særlige bestemmelser, der gælder for forsikringen i den pågældende medlemsstat.

3. Såfremt der i tilfælde af lovpligtig forsikring er modstrid mellem lovgivningen i den medlemsstat, hvor risikoen består, og lovgivningen i den medlemsstat, der kræver lovpligtig forsikring, har sidstnævnte lovgivning forrang.

4. ►**M2** a) Med forbehold af litra c) gælder artikel 7, stk. 2, tredje afsnit, når forsikringsaftalen giver dækning i flere medlemsstater, hvoraf mindst en kræver lovpligtig forsikring. ◄

▼M2

▼B

c) En medlemsstat kan uanset artikel 7 påbyde, at det er lovgivningen i den stat, som pålægger forsikringspligten, der gælder for en lovpligtig forsikringsaftale.

d) Dersom forsikringsgiveren i en medlemsstat, der kræver lovpligtig forsikring, skal meddele de kompetente myndigheder, at dækningen er bortfaldet, kan dette bortfald kun gøres gældende over for skadelidte tredjemand på de i denne stats lovgivning fastsatte betingelser.

5. a) Hver medlemsstat underretter Kommissionen om de risici, for hvilke der kræves lovpligtig forsikring, med angivelse af:

— de særlige bestemmelser vedrørende denne forsikring

— de oplysninger, som skal indeholdes i den attest, som forsikringsgiveren skal udstede til den forsikrede, når den pågældende stat kræver bevis for, at forsikringspligten er opfyldt. Hver medlemsstat kan bl.a. kræve, at det af forsikringsgiverens attest fremgår, at forsikringsaftalen er i overensstemmelse med de særlige bestemmelser, der gælder for denne forsikring.

b) Kommissionen offentliggør de i litra a) omhandlede oplysninger i *De Europæiske Fællesskabers Tidende*.

▼B

c) Hver medlemsstat accepterer som bevis for, at forsikringspligten er opfyldt, en attest, som er i overensstemmelse med litra a), andet led.

Artikel 9

1. Artikel 9, sidste stykke, og artikel 11, stk. 1, sidste afsnit, i første direktiv affattes således:

»De under litra a) og b) nævnte angivelser vedrørende de almindelige og specielle betingelser samt tariffer kræves dog ikke i forbindelse med de i artikel 5, litra d), anførte risici.«

2. Artikel 8, stk. 3, og artikel 10, stk. 3, i første direktiv affattes således:

»3. Den nuværende samordning er ikke til hinder for at medlemsstaterne opretholder eller indfører love eller administrative bestemmelser, navnlig om krav til bestyrelsesmedlemmernes faglige kvalifikationer samt godkendelse af vedtægterne, de almindelige og specielle forsikringsbetingelser i policerne, tariffer og alt andet materiale, der er nødvendigt for den normale gennemførelse af tilsynet.

For så vidt angår de i artikel 5, litra d), omhandlede risici må medlemsstaterne dog ikke fastsætte bestemmelser om, at der kræves godkendelse eller løbende anmeldelse af de almindelige og specielle betingelser i forsikringspolicer, af tariffer og af formularer og andre trykte dokumenter, som et selskab agter at anvende over for forsikringstagerne. Med henblik på at kontrollere, at love eller administrative bestemmelser om nævnte risici overholdes, kan de alene kræve, at de pågældende betingelser og de øvrige dokumenter når som helst skal kunne forelægges, uden at dette må gøres til en betingelse for, at et selskab kan udøve sin virksomhed.

For så vidt angår de i artikel 5, litra d), omhandlede risici må medlemsstaterne hverken opretholde eller indføre krav om forudgående meddelelse eller godkendelse af forhøjelse af tarifferne, medmindre krav herom alene er et led i en almindelig priskontrolordning.

Den nuværende samordning er heller ikke til hinder for, at medlemsstaterne underkaster de virksomheder, der ansøger om eller har fået godkendelse for klasse 18 i punkt A i bilaget, et tilsyn med de direkte eller indirekte midler i form af personale og materiel, herunder lægeholdenes kvalifikationer og kvaliteten af det udstyr, de råder over med henblik på at opfylde deres forpligtelser under denne klasse.«

Artikel 10

Følgende indsættes som stk. 3 i artikel 19 i første direktiv:

»3. Hver medlemsstat træffer alle passende foranstaltninger med henblik på, at de myndigheder, som skal føre tilsyn med forsikringsvirksomhederne, råder over de nødvendige beføjelser og midler til at føre tilsyn med de på deres område etablerede forsikringsvirksomheders aktiviteter, herunder aktiviteter, der udføres uden for dette område i overensstemmelse med bestemmelserne i Rådets direktiver vedrørende disse aktiviteter, samt med henblik på disse bestemmelsers gennemførelse.

Disse beføjelser og midler skal bl.a. give de kompetente tilsynsmyndigheder mulighed for:

— at skaffe sig indgående viden om virksomhedens situation og samlede aktiviteter, navnlig

  — ved indhentning af oplysninger eller rekvirering af dokumentation vedrørende forsikringsaktiviteten

  — eller ved kontrol på stedet i den pågældende virksomheds forretningslokaler

▼B

— at træffe tilstrækkelige og nødvendige foranstaltninger over for virksomheden for at sikre, at virksomhedens aktiviteter er i overensstemmelse med de love og administrative bestemmelser, som virksomheden skal overholde i de forskellige medlemsstater, og især i overensstemmelse med driftsplanen for så vidt denne er forpligtende, såvel som for at undgå eller fjerne uregelmæssigheder, der vil kunne bringe forsikringstagernes interesser i fare

— at sikre gennemførelsen af de af tilsynsmyndighederne krævede foranstaltninger, om nødvendigt gennem tvangsforanstaltninger og i givet fald ved rettens hjælp.

Medlemsstaterne kan ligeledes fastsætte, at tilsynsmyndighederne skal have mulighed for at indhente alle oplysninger vedrørende forsikringsaftaler, som mæglerne er i besiddelse af.«

Artikel 11

1. Artikel 21 i første direktiv udgår.

▼M2

▼B

AFSNIT III

Særlige bestemmelser vedrørende fri udveksling af tjenesteydelser

Artikel 12

1. Bestemmelserne i dette afsnit finder anvendelse, når en virksomhed fra et etableret forretningssted i en medlemsstat dækker en risiko, der består i en anden medlemsstat, jf. artikel 2, litra d); den sidstnævnte stat er den medlemsstat, hvor der præsteres tjenesteydelser i henhold til dette afsnit.

2. Bestemmelserne i dette afsnit finder hverken anvendelse på de transaktioner, virksomheder og organer, for hvilke første direktiv ikke gælder, eller på risici, der dækkes af de i artikel 4 i første direktiv nævnte offentligretlige organer.

▼M2

Artikel 12a

1. Denne artikel finder anvendelse, når en virksomhed fra et etableret forretningssted i en medlemsstat dækker en risiko, som henhører under forsikringsklasse 10 i punkt A i bilaget til direktiv 73/239/EØF, bortset fra fragtførerens ansvar, og som består i en anden medlemsstat.

2. Den medlemsstat, hvor der præsteres tjenesteydelser, pålægger virksomheden at blive medlem af forsikringsbureauet og garantifonden i den pågældende medlemsstat og at medvirke ved finansieringen deraf.

Virksomheden kan dog ikke forpligtes til at betale eller bidrage til bureauet og fonden i den medlemsstat, hvor der præsteres tjenesteydelser, med andet end et beløb, der beregnes på samme grundlag som for virksomheder, der fra et etableret forretningssted i den pågældende medlemsstat dækker risici under forsikringsklasse 10, bortset fra fragtførerens ansvar, i forhold til virksomhedens præmieindtægter inden for denne forsikringsklasse i den pågældende medlemsstat eller til det antal risici inden for denne forsikringsklasse, der dækkes i nævnte medlemsstat.

3. Nærværende direktiv er ikke til hinder for, at en forsikringsvirksomhed, der tilbyder tjenesteydelser, skal overholde bestemmelserne om dækning af forøgede risici i den medlemsstat, hvor tjenesteydelsen præsteres, i det omfang de finder anvendelse på etablerede virksomheder.

4. Den medlemsstat, hvor der præsteres tjenesteydelser, pålægger virksomheden at sikre, at personer, der gør krav gældende som følge af begivenheder på dens område, ikke stilles ringere, fordi virksomheden dækker en risiko, bortset fra fragtførerens ansvar, under forsikrings-

▼M1

klasse 10 i henhold til reglerne om udveksling af tjenesteydelser og ikke ud fra et etableret forretningssted i den pågældende medlemsstat.

Med henblik herpå skal den medlemsstat, hvor der præsteres tjenesteydelser, pålægge virksomheden at udpege en repræsentant, der er bosat eller etableret på dens område, som skal indsamle alle nødvendige oplysninger i forbindelse med krav, og som skal have tilstrækkelige beføjelser til at repræsentere virksomheden over for skadelidte personer, der kunne gøre krav gældende, herunder med hensyn til betaling af sådanne krav, og til at repræsentere den eller, om nødvendigt, lade den repræsentere over for den pågældende medlemsstats domstole og myndigheder i forbindelse med disse krav.

Ligeledes kan det pålægges repræsentanten at repræsentere virksomheden over for de kompetente myndigheder i den medlemsstat, hvor der præsteres tjenesteydelser, ved kontrollen af, om der foreligger en forsikringspolice, der dækker ansvarsforsikring for motorkøretøjer, samt om gyldigheden af denne police.

Den medlemsstat, hvor der præsteres tjenesteydelser, kan ikke pålægge den udpegede person at udføre andre aktiviteter for den virksomhed, der har udpeget ham, end dem, der er fastsat i andet og tredje afsnit. ►M4 ——— ◄

Udpegelsen af en repræsentant kan ikke i sig selv betragtes som oprettelse af en afdeling eller et agentur i henhold til artikel 6, stk. 2, litra b), i direktiv 73/239/EØF, og repræsentanten betragtes ikke som et etableret forretningssted i henhold til artikel 2, litra c), i nærværende direktiv.

▼M3

Hvis forsikringsselskabet ikke har udpeget en repræsentant, kan medlemsstaterne godkende, at den skadebehandlingsrepræsentant, der er udpeget i henhold til artikel 4 i direktiv 2000/26/EF [1], varetager hvervet som repræsentant udpeget i henhold til dette stykke.

▼M2

Artikel 14

Ethvert selskab, der for første gang i en eller flere medlemsstater agter at udøve sin virksomhed i henhold til reglerne om fri udveksling af tjenesteydelser, skal forinden give de kompetente myndigheder i hjemlandet meddelelse herom med angivelse af arten af de risici, det har til hensigt at dække.

Artikel 16

1. De kompetente myndigheder i hjemlandet meddeler inden for en frist på en måned efter den i artikel 14 nævnte meddelelse den eller de medlemsstater, på hvis område selskabet agter at udøve sin virksomhed i henhold til reglerne om fri udveksling af tjenesteydelser, følgende:

a) et certifikat, hvori det godtgøres, at selskabet råder over minimumssolvensmargenen beregnet i overensstemmelse med artikel 16 og 17 i direktiv 73/239/EØF

b) de klasser, inden for hvilke selskabet har ret til at virke

c) arten af de risici, som selskabet har til hensigt at dække i den medlemsstat, hvor der præsteres tjenesteydelser.

Samtidig underretter de det berørte selskab herom.

Medlemsstater, på hvis område et selskab agter at præstere tjenesteydelser og i forbindelse hermed dække risiciene i forsikringsklasse 10 i

---

[1] Europa-Parlamentets og Rådet direktiv 2000/26/EF af 16. maj 2000 om indbyrdes tilnærmelse af medlemsstaternes lovgivning om ansvarsforsikring for motorkøretøjer og om ændring af Rådets direktiv 73/239/EØF og 88/357/EØF (EFT L 181 af 20.7.2000, s. 65).

▼M2

punkt A i bilaget til direktiv 73/239/EØF bortset fra fragtførerens ansvar, kan kræve, at selskabet:

— meddeler navn og adresse på den i artikel 12a, stk. 4, i nærværende direktiv nævnte repræsentant

— fremlægger en erklæring om, at selskabet er blevet medlem af det nationale bureau og den nationale garantifond i den medlemsstat, hvor der præsteres tjenesteydelser.

2. Hvis de kompetente myndigheder i hjemlandet ikke fremsender de i stk. 1 nævnte oplysninger inden for den fastsatte frist, skal de inden for samme frist underrette selskabet om årsagerne hertil. Nægtelsen kan gøres til genstand for domstolsprøvelse i hjemlandet.

3. Selskabet kan begynde sin virksomhed på den attesterede dato, hvor det er blevet underrettet om den i stk. 1, første afsnit, omhandlede meddelelse.

Artikel 17

Enhver ændring, som selskabet agter at foretage i de i artikel 14 omhandlede oplysninger, underkastes fremgangsmåden i artikel 14 og 16.

▼B

Artikel 26

1. De risici, der vil kunne dækkes gennem coassurancevirksomhed inden for Fællesskabet efter direktiv 78/473/EØF, er de i første direktivs artikel 5, litra d), definerede.

2. Nærværende direktivs bestemmelser vedrørende de i første direktivs artikel 5, litra d), definerede risici finder anvendelse på den ledende assurandør.

AFSNIT IV

Overgangsbestemmelser

Artikel 27

1. For Grækenland, Irland, Spanien og Portugal gælder følgende overgangsordning:

i) indtil 31. december 1992 kan disse stater på alle risici anvende ordningen for andre risici end de i artikel 5, litra d), i første direktiv omhandlede

ii) fra 1. januar 1993 til 31. december 1994 gælder ordningen for store risici for de risici, der er omhandlet i artikel 5, litra d), nr. i) og ii), i første direktiv; for de risici, der er omhandlet i artikel 5, litra d), nr. iii), fastsætter disse medlemsstater de tærskler, der skal gælde

iii) *Spanien*

— fra 1. januar 1995 til 31. december 1996 gælder de tærskler for første fase, som er angivet i artikel 5, litra d), nr. iii), i første direktiv

— fra 1. januar 1997 gælder tærsklerne for anden fase

Portugal, Irland og Grækenland

— fra 1. januar 1995 til 31. december 1998 gælder de tærskler for første fase, som er angivet i artikel 5, litra d), nr. iii), i første direktiv

— fra 1. januar 1999 gælder tærsklerne for anden fase.

▼M1

Den undtagelse, der indrømmes fra 1. januar 1995, gælder kun for aftaler, der omfatter risici under forsikringsklasse 3, 8, 9, 10, 13 og 16,

▼M1

og som udelukkende består i én af de fire medlemsstater, der er omfattet af disse bestemmelser.

▼B

2. Indtil 31. december 1994 gælder artikel 26, stk. 1, i nærværende direktiv ikke for risici, der består i de i nærværende artikel omhandlede fire medlemsstater. I overgangsperioderne fra 1. januar 1995 er de risici, der er defineret i artikel 5, litra d), nr. iii), i første direktiv, og som består i disse medlemsstater, og som vil kunne dækkes gennem coassurancevirksomhed inden for Fællesskabet efter direktiv 78/473/EØF, de risici, der overstiger de tærskler, der er omhandlet i stk. 1, nr. iii), i nærværende artikel.

AFSNIT V

Afsluttende bestemmelser

Artikel 28

Kommissionen og medlemsstaternes kompetente myndigheder arbejder snævert sammen for at lette kontrollen med den direkte forsikringsvirksomhed i Fællesskabet.

Medlemsstaterne giver Kommissionen meddelelse om væsentlige problemer i forbindelse med anvendelsen af dette direktiv, især de problemer, der opstår, dersom en medlemsstat konstaterer en usædvanlig overførsel af forsikringsaktivitet fra virksomheder, der er etableret på dens område, til filialer og agenturer, der er beliggende i periferien af dette.

Kommissionen og de kompetente myndigheder i de pågældende medlemsstater gennemgår disse problemer så hurtigt som muligt for at finde en hensigtsmæssig løsning.

I givet fald forelægger Kommissionen Rådet passende forslag.

Artikel 29

Kommissionen forelægger med regelmæssige mellemrum og første gang den 1. juli 1993 Rådet en rapport om udviklingen på forsikringsmarkedet i henhold til reglerne om fri udveksling af tjenesteydelser.

Artikel 30

Hver gang der i dette direktiv henvises til ECU'en, er den modværdi i national valuta, som skal tages i betragtning fra den 31. december hvert år, modværdien på den sidste dag i oktober samme år, på hvilken der foreligger modværdier af ECU i alle Fællesskabets valutaer.

Artikel 2 i direktiv 76/580/EØF ([1]) gælder kun for artikel 3, 16 og 17 i første direktiv.

Artikel 31

Rådet foretager på forslag af Kommissionen hvert femte år en undersøgelse og i givet fald en revision af samtlige beløb, der i dette direktiv er udtrykt i ECU, under hensyntagen til udviklingen i den økonomiske og monetære situation i Fællesskabet.

Artikel 32

Medlemsstaterne ændrer deres nationale bestemmelser i overensstemmelse med dette direktiv inden 18 måneder fra dets meddelelse ([2]) og underretter straks Kommissionen herom.

De i henhold til stk. 1 ændrede bestemmelser skal finde anvendelse inden fireogtyve måneder fra meddelelsen af dette direktiv.

([1]) EFT nr. L 189 af 13. 7. 1976, s. 13.
([2]) Dette direktiv er meddelt medlemsstaterne den 30. juni 1988.

▼B

Artikel 33

Efter meddelelsen af dette direktiv drager medlemsstaterne omsorg for, at Kommissionen får tilsendt teksten til de vigtigste love eller administrative bestemmelser, som de vedtager på det af dette direktiv omfattede område.

Artikel 34

Bilagene udgør en integrerende del af dette direktiv.

Artikel 35

Dette direktiv er rettet til medlemsstaterne.

▼B

BILAG 1

KONGRUENSREGLER

Det bestemmes efter følgende regler, i hvilken valuta forsikringsselskabet skal indfri sine forpligtelser:

1. Hvis forsikringssummen er udtrykt i en bestemt valuta, skal forsikringsselskabet indfri sine forpligtelser i denne valuta.

2. Hvis forsikringssummen ikke er udtrykt i nogen valuta, skal forsikringsselskabet indfri sine forpligtelser i valutaen i det land, hvor risikoen består. Forsikringsselskabet kan imidlertid vælge den valuta, som præmien er udtrykt i, hvis der er en rimelig begrundelse for et sådant valg.

   Dette kan være tilfældet, hvis det allerede ved aftalens indgåelse, forekommer sandsynligt, at en skade vil blive betalt i præmievalutaen i stedet for i valutaen i det land, hvor risikoen består.

3. Medlemsstaterne kan give forsikringsselskabet tilladelse til at gå ud fra, at den valuta, hvori erstatningen skal betales, er den valuta, som selskabet på baggrund af skadesstatistikker vil anvende, eller, i mangel af sådanne statistikker, valutaen i det land, hvor det er etableret:

   — for aftaler, der dækker risici i klasse 4, 5, 6, 7, 11, 12 og 13 (kun produktansvar), og

   — for aftaler, der dækker risici i andre klasser, såfremt erstatningen efter risikoens art skal betales i en anden valuta end den, som følger af anvendelsen af ovennævnte fremgangsmåder.

4. Såfremt en skade anmeldes til et forsikringsselskab, og erstatningen skal udbetales i en bestemt valuta, som ikke er den, som følger af anvendelsen af ovennævnte regler, skal forsikringsselskabet indfri sine forpligtelser i denne valuta, især når den erstatning, som skal betales af forsikringsselskabet, er fastsat ved dom eller efter aftale mellem forsikringsselskabet, og forsikringstageren.

5. Såfremt en skade vurderes i en valuta, som er forsikringsselskabet bekendt på forhånd, men som ikke er den valuta, der følger af anvendelsen af ovennævnte regler, kan forsikringsselskabet indfri sine forpligtelser i denne valuta.

6. Medlemsstaterne kan give virksomhederne tilladelse til ikke at dække deres tekniske reserver med kongruente aktiver, hvis anvendelsen af ovennævnte bestemmelser medfører, at virksomheden, hvad enten der er tale om hovedsæde eller filial, for at overholde kongruensprincippet vil være nødt til at have aktiver i en valuta, der højst andrager 7 % af aktiverne i andre valutaer.

   Imidlertid:

   a) må dette beløb for så vidt angår kongruens i drakmer, irske pund eller portugisiske escudos ikke overstige:

      — 1 mio ECU i en overgangsperiode, der udløber 31. december 1992

      — 2 mio ECU i perioden 1. januar 1993 til 31. december 1998

   b) må dette beløb for så vidt angår kongruens i belgiske francs, luxembourgske francs og pesetas ikke overstige 2 mio ECU i en periode, der udløber 31. december 1996.

   Fra udløbet af de i litra a) og b) nævnte overgangsperioder finder den almindelige ordning anvendelse på disse valutaer, medmindre Rådet træffer anden beslutning.

7. Medlemsstaterne kan vælge ikke at stille krav til virksomhederne, hvad enten der er tale om hovedsæde eller filialer, om at anvende kongruensprincippet, såfremt erstatningen skal udbetales i valuta, der ikke er en fællesskabsvaluta, hvis investeringer i denne valuta er undergivet regulering, er underkastet overførselsrestriktioner eller af lignende grunde ikke egner sig til tekniske reserver.

▼M2

8. Forsikringsselskaberne kan have ikke-kongruente aktiver til dækning af et beløb på højst 20 % af deres forpligtelser i en bestemt valuta.

9. Hver medlemsstat kan bestemme, at kravet i de foregående bestemmelser om, at forpligtelser skal dækkes af aktiver udtrykt i en medlemsstats valuta, ligeledes anses for opfyldt, hvis disse aktiver er udtrykt i ecu.

▼B

BILAG 2 A

TEKNISK DRIFTSREGNSKAB

1. Samlede oppebårne bruttopræmier.
2. Samlede skader.
3. Provision.
4. Teknisk bruttoresultat.

▼B

BILAG 2 B

TEKNISK DRIFTSREGNSKAB

1. Samlede bruttopræmier i det forløbne tegningsår.
2. Samlede skader i det forløbne tegningsår (inklusive reserver efter tegningsårets afslutning).
3. Provision.
4. Teknisk bruttoresultat.