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

►**B**

KOMMISSIONENS FORORDNING (EF) Nr. 358/2003

af 27. februar 2003

om anvendelse af traktatens artikel 81, stk. 3, på visse kategorier af aftaler, vedtagelser og samordnet praksis på forsikringsområdet

(EØS-relevant tekst)

(EFT L 53 af 28.2.2003, s. 8)

Ændret ved:

		Tidende		
		nr.	side	dato
►**M1**	Kommissionens forordning (EF) nr. 886/2004 af 4. marts 2004	L 168	14	1.5.2004

▼B

KOMMISSIONENS FORORDNING (EF) Nr. 358/2003

af 27. februar 2003

om anvendelse af traktatens artikel 81, stk. 3, på visse kategorier af aftaler, vedtagelser og samordnet praksis på forsikringsområdet

(EØS-relevant tekst)

KOMMISSIONEN FOR DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER HAR —

under henvisning til traktaten om oprettelse af Det Europæiske Fællesskab,

under henvisning til Rådets forordning (EØF) nr. 1534/91 af 31. maj 1991 om anvendelse af traktatens artikel 85, stk. 3, på visse kategorier af aftaler, vedtagelser og samordnet praksis på forsikringsområdet ([1]), særlig artikel 1, stk. 1, litra a), b), c) og e),

under henvisning til det offentliggjorte udkast til denne forordning ([2]),

efter høring af Det rådgivende Udvalg for Kartel- og Monopolspørgsmål, og

ud fra følgende betragtninger:

(1) I medfør af forordning (EØF) nr. 1534/91 har Kommissionen beføjelse til at anvende traktatens artikel 81, stk. 3, på visse kategorier af aftaler, vedtagelser og samordnet praksis på forsikringsområdet, som tager sigte på samarbejde om:

— opstilling af fælles tariffer for risikopræmier baseret på kollektive statistikker eller på skadeshyppighed

— opstilling af fælles standardpolicebetingelser

— fælles dækning af bestemte former for risici

— afvikling af krav

— afprøvning og godkendelse af sikkerhedsudstyr

— udarbejdelse af fortegnelser over og oplysninger om skærpede risici.

(2) I medfør af Rådets forordning (EØF) nr. 1534/91 har Kommissionen vedtaget forordning (EØF) nr. 3932/92 af 21. december 1992 om anvendelse af traktatens artikel 85, stk. 3, på visse kategorier af aftaler, vedtagelser og samordnet praksis på forsikringsområdet ([3]). Forordning (EØF) nr. 3932/92, som ændret ved akten vedrørende Østrigs, Finlands og Sveriges tiltrædelse, udløber den 31. marts 2003.

(3) Forordning (EØF) nr. 3932/92 indrømmer ikke fritagelse til aftaler om afvikling af krav og om udarbejdelse af fortegnelser over og oplysninger om skærpede risici. Kommissionen fandt ikke, at den havde tilstrækkelige erfaringer fra behandling af enkeltsager til at gøre brug af de beføjelser, forordning (EØF) nr. 1534/91 tillagde den på disse områder. Denne situation har ikke ændret sig.

(4) Den 12. maj 1999 vedtog Kommissionen en beretning ([4]) til Rådet og Europa-Parlamentet om gennemførelsen af forordning (EØF) nr. 3932/92. Den 15. december 1999 vedtog Det Økonomiske og Sociale Udvalg en udtalelse om Kommissionens beretning ([5]). Den 19. maj 2000 vedtog Parlamentet en beslutning om Kommissionens beretning ([6]). Den 28. juni 2000 afholdt Kommissionen en høring af berørte kredse, bl.a. repræsentanter

([1]) EFT L 143 af 7.6.1991, s. 1.
([2]) EFT C 163 af 9.7.2002, s. 7.
([3]) EFT L 398 af 31.12.1992, s. 7.
([4]) KOM(1999) 192 endelig udg.
([5]) CES 1139/99.
([6]) PE A5 — 0104/00.

▼B

fra forsikringssektoren og nationale konkurrencemyndigheder, om forordningen. Den 9. juli 2002 offentliggjorde Kommissionen et udkast til denne forordning i *De Europæiske Fællesskabers Tidende*, med opfordring til alle interesserede om senest den 30. september 2002 at fremsætte deres bemærkninger.

(5) En ny forordning må både sikre en effektiv beskyttelse af konkurrencen og give virksomhederne tilstrækkelig retssikkerhed. Ved virkeliggørelsen af disse mål bør der tages hensyn til behovet for at forenkle den administrative kontrol så vidt muligt. Der må desuden tages hensyn til Kommissionens erfaringer på dette område siden 1992 samt til resultaterne af høringerne angående 1999-beretningen og høringerne forud for vedtagelsen af denne forordning.

(6) I henhold til forordning (EØF) nr. 1534/91 skal den af Kommissionen vedtagne fritagelsesforordning fastlægge, hvilke typer aftaler, vedtagelser og samordnet praksis den finder anvendelse på, angive, hvilke begrænsninger eller bestemmelser der må eller ikke må optræde i disse aftaler eller vedtagelser eller denne samordnede praksis og fastsætte, hvilke klausuler disse aftaler eller vedtagelser eller denne samordnede praksis skal indeholde, eller hvilke øvrige betingelser de skal opfylde.

(7) Det er dog hensigtsmæssigt at opgive den hidtidige fremgangsmåde med at opregne, hvilke aftalebestemmelser der er omfattet af fritagelsen, og i stedet lægge større vægt på at fastlægge, hvilke kategorier af aftaler der er fritaget, når en nærmere fastsat grænse for markedsstyrke ikke er overskredet, og hvilke begrænsninger eller bestemmelser sådanne aftaler ikke må indeholde. Dette stemmer overens med en økonomisk baseret fremgangsmåde, hvor det drejer sig om at vurdere aftalernes virkninger på det relevante marked. Det bør dog erkendes, at der på forsikringsområdet findes visse typer for samarbejde, hvori alle virksomheder på et relevant forsikringsmarked deltager, og som kan anses for normalt at opfylde betingelserne i artikel 81, stk. 3.

(8) For anvendelse af traktatens artikel 81, stk. 3, ved forordning er det ikke nødvendigt at definere, hvilke aftaler der kan falde ind under artikel 81, stk. 1. I den individuelle vurdering af aftaler efter artikel 81, stk. 1, må der tages hensyn til mange faktorer, i særdeleshed til markedsstrukturen på det relevante marked.

(9) Fordelen ved gruppefritagelsen bør være begrænset til de aftaler, der med tilstrækkelig sikkerhed kan antages at opfylde betingelserne i artikel 81, stk. 3.

(10) Samarbejde mellem forsikringsvirksomheder eller inden for sammenslutninger af virksomheder om beregning af de hidtidige gennemsnitsomkostninger ved dækning af en bestemt risiko eller, for livsforsikrings vedkommende, dødelighedstabeller eller tabeller over sygdoms-, ulykkes- og invaliditetsfrekvens kan give et bedre kendskab til risiciene og gøre risikovurderingen lettere for de enkelte forsikringsselskaber. Det kan gøre det lettere at komme ind på markedet og dermed være til gavn for forbrugerne. Det samme gælder fælles undersøgelser af, hvilke virkninger omstændigheder, der ligger uden for de deltagende virksomheders kontrol, kan ventes at ville få for antallet eller omfanget af krav, eller af udbyttet af forskellige former for investeringer. Det må imidlertid sikres, at et sådant samarbejde kun fritages i det omfang, hvor det er nødvendigt for at nå disse mål. Det bør derfor fastsættes, at aftaler om bruttopræmier ikke er fritaget, for bruttopræmier kan være lavere end de beløb, der fremgår af de pågældende beregningstabeller eller undersøgelser, eftersom forsikringsselskaberne kan udnytte indtægterne fra deres investeringer til at nedsætte præmierne. Desuden bør de pågældende beregninger, tabeller eller undersøgelser være uforbindende og kun have vejledende karakter.

(11) Jo bredere de kategorier er, hvori statistiske oplysninger om de hidtidige omkostninger ved dækning af en bestemt risiko grupperes, desto mindre spillerum har forsikringsselskaberne til at

▼B

beregne præmier på et snævrere grundlag. Der bør derfor indrømmes fritagelse for fælles beregning af de hidtidige risikoomkostninger på betingelse af, at de statistikker, der stilles til rådighed, er så detaljerede og differentierede, som det er muligt og aktuarmæssigt meningsfuldt.

(12) Da såvel forsikringsselskaber, der er aktive på det pågældende geografiske marked eller produktmarked, som forsikringsselskaber, der påtænker at gå ind på dette marked, er nødt til at have adgang til sådanne beregninger, tabeller og undersøgelser, må disse forsikringsselskaber desuden gives adgang til sådanne beregninger, tabeller og undersøgelser på vilkår, der er rimelige og ikke-diskriminerende sammenholdt med de vilkår, der gælder for forsikringsselskaber, der allerede er aktive på markedet. Sådanne vilkår kan f.eks. omfatte, at forsikringsselskaber, der endnu ikke opererer på markedet, forpligter sig til at udlevere statistiske oplysninger om skadestilfælde, hvis de nogensinde går ind på markedet. De kan også omfatte krav om medlemskab af den sammenslutning af forsikringsselskaber, der har ansvaret for at foretage beregningerne, forudsat at forsikringsselskaber, der endnu ikke er aktive på det pågældende marked, kan blive optaget i den på rimelige og ikke-diskriminerende vilkår. Men såfremt der for adgangen til disse beregninger eller undersøgelser afkræves gebyr af forsikringsselskaber, der ikke selv har bidraget til dem, vil dette gebyr ikke blive anset for at være rimeligt, hvis det er sat så højt, at det udgør en barriere for adgangen til markedet.

(13) Pålideligheden af de fælles beregninger, tabeller og undersøgelser øges, jo større det statistiske grundlag for dem er. Forsikringsselskaber med store markedsandele kan selv generere tilstrækkeligt statistisk materiale til at være i stand til at foretage pålidelige beregninger, men det vil selskaber med små markedsandele og i endnu mindre grad nytilkomne selskaber ikke være i stand til. Det virker fremmende for konkurrencen, når sådanne fælles beregninger, tabeller og undersøgelser er baseret på oplysninger fra alle forsikringsselskaber på markedet, også de store, fordi det hjælper de små forsikringsselskaber og letter adgangen til markedet. I betragtning af dette særlige træk ved forsikringssektoren er det ikke hensigtsmæssigt at gøre en fritagelse af sådanne fælles beregninger og fælles undersøgelser betinget af, at bestemte markedsandelsgrænser ikke overskrides.

(14) Standardpolicebetingelser eller standarder for individuelle betingelser og standardmodeller for overskuddet på en livsforsikringspolice kan give fordele. De kan f.eks. give forsikringsselskaberne effektivitetsgevinster, de kan gøre det lettere for små eller uerfarne forsikringsselskaber at komme ind på markedet, de kan gøre det lettere for forsikringsselskaberne at opfylde de lovfæstede krav, og de kan af forbrugerorganisationerne bruges som benchmark ved sammenligning af de forsikringspolicer, der tilbydes af forskellige forsikringsselskaber.

(15) Standardpolicebetingelser må dog ikke føre til hverken en standardisering af produkterne eller til betydelig uligevægt mellem de rettigheder og forpligtelser, der følger af aftalen. Fritagelsen for standardpolicebetingelser bør derfor kun gælde på betingelse af, at de er uforbindende og udtrykkeligt angiver, at de deltagende selskaber frit kan tilbyde deres kunder andre forsikringsbetingelser. Standardpolicebetingelserne må desuden ikke indeholde en systematisk udelukkelse af særlige typer af risici uden udtrykkeligt at angive muligheden for at inkludere dækning for dem ved aftale og må ikke binde forsikringstageren for en uforholdsmæssig lang periode eller gå ud over policens oprindelige formål. Dette gælder, medmindre andet følger af bestemmelser i fællesskabsretten eller national lovgivning, der pålægger en pligt til at dække bestemte risici i bestemte policer.

(16) For at sikre at der består reel gennemsigtighed og derfor en fordel for forbrugerne, bør det desuden fastsættes, at de fælles standard-

▼B

policebetingelser skal være almindeligt tilgængelige for alle interesserede, navnlig for forsikringstageren.

(17) Hvis der i en forsikringspolice indgår risici, som et betydeligt antal forsikringstagere ikke samtidigt er udsat for, kan det være til hinder for innovation, da sammenkoblingen af ikke indbyrdes forbundne risici kan afholde forsikringsselskaberne fra at tilbyde særskilt og specifik forsikringsdækning af dem. En klausul, der foreskriver en så omfattende dækning, bør derfor ikke falde ind under gruppefritagelsen. Hvis forsikringsselskaberne har en lovfæstet pligt til at dække risici, som et betydeligt antal forsikringstagere ikke samtidigt er udsat for, udgør indføjelsen af en standardbestemmelse, der afspejler et sådant lovfæstet krav, i en uforbindende aftalemodel ikke en konkurrencebegrænsning og falder ikke ind under artikel 81, stk. 1.

(18) Co-assurance- og co-reassurancegrupper (ofte kaldet »forsikringspooler«) kan sætte forsikrings- og genforsikringsselskaber i stand til at tilbyde forsikring eller genforsikring af risici, som de måske ikke ville tilbyde en tilstrækkelig dækning af, hvis gruppen ikke havde fandtes. De kan også give forsikrings- og genforsikringsselskaber større erfaring med risici, som de førhen ikke havde erfaringer med. Sådanne grupper kan imidlertid indebære konkurrencebegrænsninger, bl.a. i form af en standardisering af forsikringsbetingelserne og sågar af forsikringssummer og præmier. Det bør derfor fastsættes, under hvilke omstændigheder sådanne grupper kan fritages.

(19) For helt nye risici er det ikke muligt på forhånd at vide, hvilken tegningskapacitet der kræves for at dække risikoen, eller om to eller flere sådanne grupper kunne tilbyde denne forsikringstype ved siden af hinanden. En poolaftale, der udelukkende tager sigte på co-assurance eller co-reassurance af sådanne nye risici (og ikke en blanding af nye risici og eksisterende risici) kan derfor fritages i et begrænset tidsrum. Tre år må anses at være tilstrækkeligt til indsamling af de historiske oplysninger om skadestilfælde, der er nødvendige for at kunne vurdere, om det er nødvendigt med kun én pool. Denne forordning indrømmer derfor fritagelse for enhver nyoprettet gruppe til dækning af en ny risiko i de første tre år efter dens oprettelse.

(20) Definitionen af »nye risici« slår fast, at kun risici, der ikke tidligere bestod, indgår i definitionen, således at f.eks. risici, der har bestået hidtil, men ikke været forsikret, ikke er omfattet af definitionen. Desuden falder heller ikke en risiko, hvis karakter har ændret sig betydeligt (f.eks. en betydelig stigning i terrorhandlinger) ind under definitionen, da risikoen i sig selv i så fald ikke er ny. En ny risiko kræver per definition et helt nyt forsikringsprodukt og kan ikke dækkes af udvidelser eller ændringer af et eksisterende forsikringsprodukt.

(21) For risici, der ikke er nye, anerkendes det, at sådanne co-assurance- og co-reassurancegrupper, der indebærer en begrænsning af konkurrencen, under visse nærmere omstændigheder alligevel kan være forbundet med sådanne fordele, at det er berettiget at fritage dem efter artikel 81, stk. 3, selv om de kunne erstattes af to eller flere konkurrerende forsikringsudbydere. De kan f.eks. sætte deres medlemmer i stand til at opnå de fornødne erfaringer inden for den pågældende forsikringsbranche, eller de kan åbne mulighed for omkostningsbesparelser eller præmienedsættelser i kraft af fælles genforsikring på gunstige vilkår. Det er imidlertid ikke berettiget at indrømme fritagelse for grupper med betydelig markedsstyrke, da den konkurrencebegrænsning, der følger af gruppens eksistens, normalt vil opveje enhver positiv virkning.

(22) Ved denne forordning indrømmes der derfor fritagelse til sådanne co-assurance- og co-reassurancegrupper, der har eksisteret i mere end tre år, eller som ikke etableres med henblik på dækning af en ny risiko, på betingelse af, at de forsikringsprodukter, der er tegnet inden for gruppen af dens medlemmer, ikke overstiger følgende tærskler: 25 % af det relevante marked for co-reassuran-

▼B

cegrupper og 20 % for co-assurancegrupper. Den lavere tærskel for co-assurance er begrundet i, at der i co-assurancepooler kan være ensartede forsikringsbetingelser og bruttopræmier. Disse fritagelser finder imidlertid kun anvendelse, hvis den pågældende gruppe opfylder de andre betingelser, der er fastsat i denne forordning, og som tager sigte på at sikre, at konkurrencebegrænsningen mellem gruppens medlemmer holdes på et minimum.

(23) Pooler, der ikke falder ind under denne forordnings anvendelsesområde, vil kunne opfylde betingelserne for individuel fritagelse, alt efter de nærmere enkeltheder ved selve poolen og de konkrete forhold på det pågældende marked. Da mange forsikringsmarkeder er under konstant udvikling, må afgørelsen af, om betingelserne i traktatens artikel 81, stk. 3, er opfyldt, i disse tilfælde træffes på grundlag af en individuel analyse.

(24) At sammenslutninger af forsikrings- eller genforsikringsselskaber vedtager tekniske specifikationer, regler eller normer for sikkerhedsudstyr og procedurer for evaluering af sikkerhedsudstyrs overensstemmelse med disse tekniske specifikationer, regler eller normer, kan være gavnligt, idet forsikrings- og genforsikringsselskaber derigennem kan opnå et benchmark for deres vurdering af graden af den risiko, de anmodes om at dække i et konkret tilfælde, og som afhænger af kvaliteten af sikkerhedsudstyret og af dets installation og vedligeholdelse. Når der på fællesskabsplan findes tekniske specifikationer, klassifikationssystemer, regler, procedurer eller normer, der er harmoniseret i overensstemmelse med europæisk lovgivning om frie varebevægelser, bør der imidlertid ikke ved forordning indrømmes fritagelse til nogen aftale mellem forsikringsselskaber om samme emne, da formålet med en sådan harmonisering på europæisk plan er at få fastlagt udtømmende og tilstrækkelige sikkerhedsniveauer for sikkerhedsudstyr, der finder ensartet anvendelse overalt i Den Europæiske Union. Enhver aftale mellem forsikringsselskaber om andre krav til sikkerhedsudstyr kunne underminere virkeliggørelsen af dette mål.

(25) Hvor der ikke på fællesskabsplan er foretaget en sådan harmonisering, hvad angår installation og vedligeholdelse af sikkerhedsudstyr, kan aftaler mellem forsikringsselskaber om fastsættelse af tekniske specifikationer eller godkendelsesprocedurer, der anvendes i en eller flere medlemsstater, fritages ved forordning; denne fritagelse bør dog være underlagt en række betingelser, i særdeleshed den betingelse, at hvert forsikringsselskab fortsat frit skal kunne acceptere at forsikre sikkerhedsudstyr samt installations- og vedligeholdelsesvirksomheder, der ikke er omfattet af en fælles godkendelse, på de vilkår og betingelser, det selv måtte ønske.

(26) Hvis konkrete aftaler, der er omfattet af fritagelsen efter denne forordning, alligevel har virkninger, som er uforenelige med traktatens artikel 81, stk. 3, som fortolket i Kommissionens administrative praksis og Domstolens retspraksis, må Kommissionen have mulighed for at lade fordelen ved anvendelsen af gruppefritagelsen bortfalde. Det kan bl.a. være tilfældet, hvor undersøgelser af virkningen af en fremtidig udvikling er baseret på urimelige antagelser, eller hvor anbefalede standardpolicebetingelser indeholder klausuler, der til skade for forsikringstageren skaber en betydelig uligevægt mellem rettigheder og forpligtelser i henhold til aftalen, eller hvor forsikringsgrupper udnyttes eller ledes på en sådan måde, at et eller flere medlemmer bliver i stand til at opnå betydelig markedsstyrke eller yderligere styrke en allerede stærk position på det relevante marked, eller hvor sådanne grupper resulterer i markedsdeling.

(27) For at lette indgåelsen af aftaler, som ofte kræver betydelige investeringer, bør denne forordnings gyldighedsperiode fastsættes til syv år.

▼B

(28) Denne forordning finder anvendelse med forbehold af traktatens artikel 82.

(29) I overensstemmelse med princippet om fællesskabsrettens forrang må ingen foranstaltning truffet på grundlag af nationale konkurrenceregler være til skade for den ensartede anvendelse af Fællesskabets konkurrenceregler inden for hele fællesmarkedet eller for den fulde virkning af enhver foranstaltning truffet til gennemførelse af disse regler, herunder nærværende forordning —

UDSTEDT FØLGENDE FORORDNING:

KAPITEL I

FRITAGELSE OG DEFINITIONER

Artikel 1

Fritagelse

I medfør af traktatens artikel 81, stk. 3, og på de i denne forordning fastsatte betingelser erklæres traktatens artikel 81, stk. 1, uanvendelig på aftaler mellem to eller flere virksomheder i forsikringssektoren (herefter benævnt »deltagende virksomheder«) om:

a) fælles opstilling og udsendelse af

— beregninger af de hidtidige gennemsnitsomkostninger ved dækning af en bestemt risiko (herefter benævnt »beregninger«)

— dødelighedstabeller samt tabeller, der viser sygdoms-, uhelds- og invaliditetsfrekvens, (herefter benævnt »tabeller«) for forsikringer med et kapitaliseringselement

b) fælles gennemførelse af undersøgelser af, hvilke virkninger generelle omstændigheder, der ligger uden for de deltagende virksomheders kontrol, kan ventes at få enten for antallet eller omfanget af fremtidige krav for en bestemt risiko eller risikokategori eller for udbyttet af forskellige former for investeringer (herefter benævnt »undersøgelser«) samt udsendelse af resultaterne af sådanne undersøgelser

c) fælles opstilling og udsendelse af uforbindende standardpolicevilkår inden for direkte forsikring (herefter benævnt »standardpolicevilkår«)

d) fælles opstilling og udsendelse af uforbindende modeller over det overskud, der kan opnås på en forsikringspolice med et kapitaliseringselement (herefter benævnt »modeller«)

e) etablering og drift af grupper af forsikringsselskaber eller forsikringsselskaber og genforsikringsselskaber til fælles dækning af en bestemt risikotype i form af co-assurance eller co-reassurance, samt

f) opstilling, anerkendelse og udsendelse af:

— tekniske specifikationer, regler eller normer for de typer sikkerhedsudstyr, for hvilke der ikke på fællesskabsplan findes tekniske specifikationer, klassifikationssystemer, regler, procedurer eller normer, der er harmoniseret i overensstemmelse med fællesskabslovgivning om frie varebevægelser, samt procedurer for evaluering af sikkerhedsudstyrs overholdelse af sådanne specifikationer, regler eller normer

— tekniske specifikationer, regler eller normer for installation og vedligeholdelse af sikkerhedsudstyr samt procedurer for evaluering og godkendelse af, om virksomheder, der installerer eller vedligeholder sikkerhedsudstyr, overholder sådanne specifikationer, regler eller normer.

Artikel 2

Definitioner

I denne forordning anvendes følgende definitioner:

▼B

1) En »aftale« er en aftale, en vedtagelse inden for en sammenslutning af virksomheder eller en samordnet praksis

2) »Deltagende virksomheder« er virksomheder, der er parter i aftalen, og deres respektive forbundne virksomheder

3) »Forbundne virksomheder« er:

   a) virksomheder, i hvilke en deltagende virksomhed direkte eller indirekte

      i) råder over mere end halvdelen af stemmerettighederne, eller

      ii) kan udpege mere end halvdelen af medlemmerne af bestyrelsen, direktionen eller andre organer, som repræsenterer virksomheden i retlig henseende, eller

      iii) har ret til at lede virksomhedens forretninger

   b) virksomheder, som direkte eller indirekte har de under litra a) nævnte rettigheder eller beføjelser over en deltagende virksomhed

   c) virksomheder, hvori en af de under litra b) nævnte virksomheder direkte eller indirekte har de under litra a) nævnte rettigheder eller beføjelser

   d) virksomheder, hvori en deltagende virksomhed sammen med en eller flere af de under litra a), b) eller c), nævnte virksomheder, eller hvori to eller flere af sidstnævnte virksomheder i fællesskab, har de i litra a) nævnte rettigheder eller beføjelser

   e) virksomheder, hvori de i litra a) nævnte rettigheder eller beføjelser indehaves i fællesskab af:

      i) deltagende virksomheder eller deres respektive forbundne virksomheder, som omhandlet under litra a) til d), eller

      ii) en eller flere af de deltagende virksomheder eller en eller flere af deres forbundne virksomheder, som omhandlet i litra a) til d), og en eller flere tredjemænd.

4) »Standardpolicebetingelser« er bestemmelser indeholdt i en standard- eller referenceforsikringspolice udarbejdet af forsikringsselskaber eller organisationer af forsikringsselskaber i fællesskab.

5) »Co-assurancegrupper« er grupper etableret af forsikringsselskaber, som:

   i) på alle deltagernes vegne og for disses regning forpligter sig til at tegne forsikring for en bestemt kategori af risici, eller

   ii) i eget navn og for egen regning overdrager tegning og administration af forsikringen af en bestemt risiko til et af de deltagende selskaber, en fælles forsikringsagent eller et fælles organ oprettet til dette formål

6) »Co-reassurancegrupper« er grupper etableret af forsikringsselskaber, eventuelt med deltagelse fra et eller flere genforsikringsselskaber, med henblik på:

   i) gensidig genforsikring af alle eller en del af deres forpligtelser hvad angår en bestemt kategori af risici

   ii) subsidiært, overtagelse i genforsikring af samme kategori af risici på samtlige deltageres vegne.

7) En »ny risiko« er en risiko, der ikke tidligere har bestået, og hvis forsikringsdækning kræver udvikling af et helt nyt forsikringsprodukt og ikke kun en udvidelse, forbedring eller erstatning af et eksisterende forsikringsprodukt.

8) »Sikkerhedsudstyr« er komponenter og udstyr til forebyggelse og nedbringelse af tab samt systemer dannet af sådanne elementer.

9) »Bruttopræmie« er den præmie, som opkræves hos forsikringstageren.

▼B

KAPITEL II

FÆLLES BEREGNINGER, TABELLER OG UNDERSØGELSER

Artikel 3

Betingelser for fritagelse

1. Fritagelsen efter artikel 1, litra a), finder kun anvendelse på betingelse af, at beregningerne eller tabellerne

a) er baseret på indsamling af data, som er spredt over et antal risikoår valgt som observationsperiode, og som angår et tilstrækkeligt antal identiske eller sammenlignelige risici til at udgøre et statistisk anvendeligt grundlag for data om (bl.a.)

   — antal skader inden for den pågældende periode

   — antallet af de enkelte risici, som er forsikret i hvert risikoår i den valgte observationsperiode

   — samlet skadeserstatning der er udbetalt eller skal udbetales for skader, som er indtrådt i perioden

   — samlet forsikringssum for hvert risikoår inden for den valgte observationsperiode

b) indeholder en så detaljeret gruppering af de foreliggende statistiske data som aktuarmæssigt muligt

c) under ingen omstændigheder indbefatter tillæg for uforudsete udgifter, indtægter af reserver og administrations- eller handelsomkostninger eller skatter, afgifter eller afgiftslignende bidrag og hverken indeholder indtægter af investeringer eller forventet overskud.

2. Fritagelsen efter artikel 1, litra a) og b), finder kun anvendelse på betingelse af, at beregningerne, tabellerne eller undersøgelsesresultaterne

a) ikke åbner mulighed for at identificere, hvilke forsikringsselskaber eller forsikringstagere der er tale om

b) ved opstillingen og udsendelsen indeholder angivelse af, at de er uforbindende

c) på rimelige og ikke-diskriminerende vilkår gøres tilgængelige for ethvert forsikringsselskab, der anmoder om et eksemplar, herunder også forsikringsselskaber, der ikke er aktive på det geografiske marked eller produktmarked, som disse beregninger, tabeller eller undersøgelsesresultater angår.

Artikel 4

Aftaler udelukket fra fritagelsen

Fritagelsen efter artikel 1 gælder ikke, når de deltagende virksomheder forpligter sig til eller pålægger andre virksomheder ikke at benytte andre beregninger eller tabeller end de i artikel 1, litra a), nævnte eller ikke at fravige resultaterne af de i artikel 1, litra b), omhandlede undersøgelser.

KAPITEL III

STANDARDPOLICEVILKÅR OG STANDARDMODELLER

Artikel 5

Betingelser for fritagelse

1. Fritagelsen efter artikel 1, litra c), finder kun anvendelse på betingelse af, at standardpolicevilkårene:

a) opstilles og udsendes med udtrykkelig angivelse af, at de er uforbindende, og at deres anvendelse ikke på nogen måde anbefales

b) udtrykkeligt henviser til, at de deltagende virksomheder frit kan tilbyde deres kunder andre forsikringsvilkår

▼B

c) er tilgængelige for enhver og udleveres på simpel forespørgsel.

2. Fritagelsen efter artikel 1, litra d), gælder kun på betingelse af, at de uforbindende modeller opstilles og udsendes vejledende.

Artikel 6

Aftaler udelukket fra fritagelsen

1. Fritagelsen efter artikel 1, litra c), gælder ikke, når standardpolicevilkårene indeholder bestemmelser, der:

a) på nogen måde angiver størrelsen af bruttopræmierne

b) angiver forsikringssummen eller selvrisikoens størrelse

c) pålægger omfattende dækning også af risici, som et betydeligt antal forsikringstagere ikke samtidigt er udsat for

d) giver forsikringsselskabet mulighed for at forlænge kontrakten, når forsikringsselskabet ophæver dele af dækningen, hæver præmien uden stedfunden ændring i risiko eller garantiomfang (dog med forbehold af indeksklausuler) eller på anden måde ændrer kontraktbetingelserne, uden at forsikringstageren udtrykkeligt har givet samtykke hertil

e) giver forsikringsselskabet mulighed for at ændre kontraktens løbetid, uden at forsikringstageren udtrykkeligt har givet samtykke hertil

f) pålægger forsikringstageren en forsikringsperiode på mere end tre år for andre forsikringer end livsforsikringer

g) pålægger en forlængelse på mere end ét år, hvis kontrakten automatisk forlænges i mangel af opsigelse ved udløbet af en periode

h) pålægger en forsikringstager, hvis kontrakt er suspenderet som følge af den forsikrede risikos bortfald, at acceptere, at kontrakten genoptages, når forsikringstageren igen udsættes for en risiko af samme art

i) pålægger forsikringstageren at tegne forsikring hos samme forsikringsselskab for forskellige risici

j) forpligter forsikringstageren til — i tilfælde af, at den forsikrede genstand afhændes — at sikre, at erhververen overtager forsikringskontrakten

k) udelukker eller indskrænker dækningen af en risiko, hvis forsikringstageren benytter sikkerhedsudstyr eller installations- eller vedligeholdelsesvirksomheder, som ikke er godkendt efter de relevante specifikationer fastlagt på et europæisk plan af en sammenslutning eller sammenslutninger af forsikringsselskaber i en eller flere andre medlemsstater.

2. Fritagelsen efter artikel 1, litra c), gælder ikke for virksomheder eller sammenslutninger af virksomheder, der forpligter sig til eller pålægger andre virksomheder ikke at anvende andre betingelser end standardpolicevilkår fastlagt ved en aftale mellem de deltagende virksomheder.

3. Uden præjudice for etablering af særlige forsikringsbetingelser for bestemte sociale eller fagbestemte kategorier af befolkningen gælder fritagelsen efter artikel 1, litra c), ikke for aftaler, vedtagelser eller samordnet praksis, som går ud på at udelukke dækning af visse kategorier af risici på grund af særlige forhold hos forsikringstageren.

4. Fritagelsen efter artikel 1, litra d), gælder ikke, hvis de uforbindende modeller blot anbefaler bestemte rentesatser eller indeholder talstørrelser, som angiver administrationsomkostninger, medmindre andet følger af lovbestemte forpligtelser.

5. Fritagelsen efter artikel 1, litra d), gælder ikke for virksomheder eller sammenslutninger af virksomheder, som aftaler eller forpligter sig til eller pålægger andre virksomheder ikke at benytte andre modeller over overskuddet på en forsikringskontrakt end de modeller, der er opstillet efter en aftale mellem de deltagende virksomheder.

▼B

KAPITEL IV

FÆLLES DÆKNING AF VISSE RISIKOTYPER

Artikel 7

Fritagelsens anvendelse og markedsandelstærskler

1. For co-assurance- eller co-reassurancegrupper, der efter denne forordnings ikrafttrædelse udelukkende oprettes til dækning af nye risici, gælder fritagelsen efter artikel 1, litra e), i tre år fra datoen for gruppens første etablering, uanset dens markedsandel.

2. For co-assurance- eller co-reassurancegrupper, der ikke falder ind under stk. 1 (fordi de har bestået i over tre år eller ikke er oprettet til dækning af en ny risiko), gælder fritagelsen efter artikel 1, litra e), så længe denne forordning er i kraft på betingelse af, at de forsikringsprodukter, som inden for gruppeaftalens rammer tegnes af de deltagende virksomheder eller på deres vegne, ikke på noget af de berørte markeder:

a) for co-assurancegruppers vedkommende udgør over 20 % af det relevante marked

b) for co-reassurancegruppers vedkommende udgør over 25 % af det relevante marked.

3. Ved anvendelsen af den i stk. 2 fastsatte markedsandelstærskel gælder følgende:

a) markedsandelen beregnes på grundlag af bruttopræmieindtægterne; foreligger der ingen data om bruttopræmieindtægterne, kan skøn opstillet på basis af andre pålidelige markedsoplysninger, herunder forsikringsdækning eller forsikringsværdi, benyttes til at beregne det pågældende forsikringsselskabs markedsandel

b) markedsandelen beregnes på basis af data for det foregående kalenderår

c) de i artikel 2, stk. 3, litra e), omhandlede selskabers markedsandel fordeles ligeligt mellem hvert af de selskaber, der har de i artikel 2, stk. 3, litra a), omhandlede rettigheder eller beføjelser.

4. Såfremt den i stk. 2, litra a), fastsatte markedsandel ikke i begyndelsen overstiger 20 %, men derefter stiger ud over dette niveau uden dog at nå op over 22 %, finder fritagelsen efter artikel 1, litra e), fortsat anvendelse i to på hinanden følgende kalenderår efter det år, hvor 20 %-grænsen første gang blev overskredet.

5. Såfremt den i stk. 2, litra a), fastsatte markedsandel ikke i begyndelsen overstiger 20 %, men derefter stiger til over 22 %, finder fritagelsen efter artikel 1, litra e), fortsat anvendelse i et kalenderår efter det år, hvor 22 %-grænsen første gang blev overskredet.

6. Anvendelsen af stk. 4 og 5 kan ikke kombineres med det resultat, at en periode på to kalenderår overskrides.

7. Såfremt den i stk. 2, litra b), fastsatte markedsandel ikke i begyndelsen overstiger 25 %, men derefter stiger ud over dette niveau uden dog at nå op over 27 %, finder fritagelsen efter artikel 1, litra e), fortsat anvendelse i to på hinanden følgende kalenderår efter det år, hvor 25 %-grænsen første gang blev overskredet.

8. Såfremt den i stk. 2, litra b), fastsatte markedsandel ikke i begyndelsen overstiger 25 %, men derefter stiger til over 27 %, finder fritagelsen efter artikel 1, litra e), fortsat anvendelse i et kalenderår efter det år, hvor 27 %-grænsen første gang blev overskredet.

9. Anvendelsen af stk. 7 og 8 kan ikke kombineres med det resultat, at en periode på to kalenderår overskrides.

▼B

Artikel 8

Betingelser for fritagelse

Fritagelsen efter artikel 1, litra e), finder kun anvendelse på betingelse af,

a) at hvert deltagende selskab har ret til at udtræde af gruppen med et opsigelsesvarsel på højst et år og uden at pådrage sig sanktioner

b) at gruppens regler ikke pålægger noget medlem af gruppen at lade nogen risiko af den type, der dækkes af gruppen, helt eller delvis forsikre eller genforsikre af gruppen

c) at gruppens regler ikke indskrænker gruppens eller dens medlemmers aktiviteter til kun at omfatte forsikring eller genforsikring af risici beliggende i en bestemt geografisk del af Den Europæiske Union

d) at aftalen ikke begrænser produktion eller salg

e) at aftalen ikke indebærer markeds- eller kundedeling

f) at medlemmerne af en co-reassurancegruppe ikke aftaler de bruttopræmier, de anvender for direkte forsikring

g) at ingen af gruppens medlemmer eller virksomheder, der udøver en bestemmende indflydelse på gruppens forretningspolitik, også er medlem af en anden gruppe eller har bestemmende indflydelse på forretningspolitikken i en anden gruppe, der er aktiv på det samme relevante marked.

KAPITEL V

SIKKERHEDSUDSTYR

Artikel 9

Betingelser for fritagelse

Fritagelsen efter artikel 1, litra f), finder kun anvendelse på betingelse af,

a) at de tekniske specifikationer og procedurereglerne for godkendelse er veldefinerede, teknisk begrundede og står i forhold til den præstation, det pågældende sikkerhedsudstyr skal yde

b) at reglerne for vurdering af installations- eller vedligeholdelsesvirksomheder er objektive, rettet mod disses faglige kvalifikationer og fri for diskrimination

c) at de pågældende specifikationer og regler kun opstilles og udsendes med udtrykkelig angivelse af, at forsikringsvirksomhederne frit og på de vilkår og betingelser, de selv ønsker, kan acceptere at forsikre andet sikkerhedsudstyr eller godkende andre installations- eller vedligeholdelsesvirksomheder, som ikke opfylder disse specifikationer eller regler

d) at specifikationerne og reglerne på simpel forespørgsel udleveres til enhver interesseret person

e) at enhver liste over sikkerhedsudstyr og installations- og vedligeholdelsesvirksomheder, som overholder specifikationerne, indeholder en klassifikation baseret på det opnåede præstationsniveau

f) at anmodning om evaluering kan forelægges på ethvert tidspunkt og af enhver ansøger

g) at overensstemmelsesevalueringen ikke medfører uforholdsmæssigt store omkostninger for ansøgeren sammenholdt med omkostningerne ved godkendelsesproceduren

h) at det udstyr og de installations- og vedligeholdelsesvirksomheder, som opfylder evalueringskriterierne, godkendes på en ikke-diskriminerende måde inden for en frist på seks måneder at regne fra datoen for ansøgningen, undtagen hvor tekniske hensyn retfærdiggør en rimelig forlængelse af fristen

▼B

i) at overensstemmelsen eller godkendelsen attesteres skriftligt

j) at nægtelse af overensstemmelsesattestation begrundes skriftligt under vedlæggelse af et eksemplar af rapporterne fra de foretagne forsøg og kontroller

k) at afslag på at tage en anmodning om vurdering i betragtning begrundes skriftligt

l) at specifikationerne og reglerne anvendes af organer, som er godkendt i henhold til normer i serierne EN 45 000 og EN ISO/IEC 17025.

KAPITEL VI

DIVERSE BESTEMMELSER

Artikel 10

Inddragelse af fritagelsen

Kommissionen kan i henhold til artikel 7 i forordning (EØF) nr. 1534/91 inddrage en fritagelse efter denne forordning, hvis den i et konkret tilfælde enten på eget initiativ eller på begæring af en medlemsstat eller en fysisk eller juridisk person, der kan påberåbe sig en legitim interesse, fastslår, at en aftale, som er omfattet af fritagelsen efter denne forordning, alligevel har virkninger, som er uforenelige med betingelserne i traktatens artikel 81, stk. 3, og navnlig

a) når undersøgelser fritaget efter artikel 1, litra b), er baseret på urimelige antagelser

b) når standardpolicevilkår fritaget efter artikel 1, litra c), indeholder klausuler, der til skade for forsikringstageren skaber en betydelig uligevægt mellem rettigheder og forpligtelser i henhold til aftalen

c) i forbindelse med fælles dækning af bestemte risikotyper fritaget efter artikel 1, litra e), når etableringen eller driften af en gruppe i kraft af optagelsesbetingelserne, afgrænsningen af risici, retrocessionsaftaler eller på anden måde resulterer i markedsdeling inden for de pågældende forsikringsprodukter eller beslægtede produkter.

Artikel 11

Overgangsperiode

I perioden fra 1. april 2003 til 31. marts 2004 finder forbuddet i traktatens artikel 81, stk. 1, ikke anvendelse på aftaler, der allerede var i kraft den 31. marts 2003, som ikke opfylder betingelserne for fritagelse efter denne forordning, men som opfylder betingelserne for fritagelse efter forordning (EØF) nr. 3932/92.

▼M1

Artikel 11a

Forbuddet i traktatens artikel 81, stk. 1, finder ikke anvendelse på aftaler, som var i kraft på datoen for Tjekkiets, Estlands, Cyperns, Letlands, Litauens, Ungarns, Maltas, Polens, Sloveniens og Slovakiets tiltrædelse, og som på grund af tiltrædelsen falder ind under anvendelsesområdet for artikel 81, stk. 1, forudsat at de inden seks måneder efter tiltrædelsesdatoen ændres således, at de opfylder betingelserne i denne forordning.

▼B

Artikel 12

Gyldighedsperiode

Denne forordning træder i kraft den 1. april 2003. Den udløber den 31. marts 2010.

Denne forordning er bindende i alle enkeltheder og gælder umiddelbart i hver medlemsstat.