Šis dokumentas yra skirtas tik informacijai, ir institucijos nėra teisiškai atsakingos už jo turinį

►**B** **KOMISIJOS REGLAMENTAS (EB) Nr. 358/2003**

2003 m. vasario 27 d.

dėl Sutarties 81 straipsnio 3 dalies taikymo tam tikroms susitarimų, sprendimų ir suderintų veiksmų rūšims draudimo sektoriuje

(tekstas svarbus EEE)

(OL L 53, 28.2.2003, p. 8)

iš dalies keičiamas:

		Oficialusis leidinys		
		Nr.	puslapis	data
►**M1**	Komisijos reglamentas (EB) Nr 886/2004, 2004 m. kovo 4 d.	L 168	14	1.5.2004

▼B

KOMISIJOS REGLAMENTAS (EB) Nr. 358/2003

2003 m. vasario 27 d.

dėl Sutarties 81 straipsnio 3 dalies taikymo tam tikroms susitarimų, sprendimų ir suderintų veiksmų rūšims draudimo sektoriuje

(tekstas svarbus EEE)

EUROPOS BENDRIJŲ KOMISIJA,

atsižvelgdama į Europos bendrijos steigimo sutartį,

atsižvelgdama į 1991 m. gegužės 31 d. Tarybos reglamentą (EEB) Nr. 1534/91 dėl Sutarties 85 straipsnio 3 dalies taikymo tam tikroms susitarimų, sprendimų ir suderintų veiksmų rūšims draudimo sektoriuje ([1]), ypač į jo 1 straipsnio 1 dalies a, b, c ir e punktus,

paskelbusi šio reglamento projektą ([2]),

pasikonsultavusi su Konkurenciją ribojančios veiklos ir dominuojančių padėčių patariamuoju komitetu,

kadangi:

(1) Reglamentas (EEB) Nr. 1534/91 įgalina Komisiją šiuo reglamentu taikyti Sutarties 81 straipsnio 3 dalį tam tikroms sutarčių, sprendimų ir suderintų veiksmų rūšims draudimo sektoriuje, kurių tikslas yra bendradarbiavimas šiose srityse:

— bendros rizikos įmokų tarifų, pagrįstų bendrai surinktais statistikos duomenimis arba gautais reikalavimais dėl nuostolių atlyginimo, nustatymas,

— bendrų tipinių draudimo sutarties sąlygų nustatymas,

— bendras kai kurių rizikos rūšių apdraudimas,

— reikalavimų dėl nuostolių atlyginimo patenkinimas,

— saugos priemonių patikrinimas ir patvirtinimas,

— padidėjusių rizikų registrų sudarymas ir informacijos apie tokias rizikas rinkimas.

(2) Remdamasi Tarybos reglamentu (EEB) Nr. 1534/91, Komisija priėmė 1992 m. gruodžio 21 d. Reglamentą (EEB) Nr. 3932/92 dėl Europos bendrijos steigimo sutarties 85 straipsnio 3 dalies taikymo kai kurioms susitarimų, sprendimų ir suderintų veiksmų draudimo sektoriuje rūšims ([3]). Reglamento (EEB) Nr. 3932/92 su pakeitimais, padarytais Austrijos, Suomijos ir Švedijos stojimo aktu, galiojimas baigiasi 2003 m. kovo 31 d.

(3) Reglamentas (EEB) Nr. 3932/92 nesuteikia išimties susitarimams dėl reikalavimų atlyginti nuostolius patenkinimo, taip pat dėl padidėjusių rizikų registrų ir informacijos apie tokias rizikas. Komisija manė, kad ji neturėjo pakankamai patirties, sprendžiant konkrečius atvejus, kad galėtų pasinaudoti Tarybos reglamento (EEB) Nr. 1534/91 suteiktomis galiomis šiose srityse. Situacija nėra pasikeitusi.

(4) 1999 m. gegužės 12 d. Komisija patvirtino Ataskaitą ([4]) Tarybai ir Europos Parlamentui dėl Reglamento (EEB) Nr. 3932/92

([1]) OL L 143, 1991 6 7, p. 1.
([2]) OL C 163, 2002 7 9, p. 7.
([3]) OL L 398, 1992 12 31, p. 7.
([4]) COM(1999) 192 galutinis.

▼B

veikimo. 1999 m. gruodžio 15 d. Ekonomikos ir socialinių reikalų komitetas patvirtino nuomonę apie Komisijos ataskaitą ([1]). 2000 m. gegužės 19 d. Parlamentas priėmė Rezoliuciją dėl Komisijos ataskaitos ([2]). 2000 m. birželio 28 d. Komisija surengė pasitarimą dėl reglamento su suinteresuotomis šalimis, įskaitant draudimo sektoriaus ir nacionalinių konkurencijos institucijų atstovus. 2002 m. liepos 9 d. Komisija Oficialiajame leidinyje paskelbė šio reglamento projektą, pakviesdama suinteresuotas šalis pateikti savo komentarus iki 2002 m. rugsėjo 30 d.

(5) Naujasis reglamentas turėtų patenkinti du reikalavimus – užtikrinti veiksmingą konkurencijos apsaugą ir suteikti įmonėms tinkamą teisinę apsaugą. Siekiant šių tikslų, reikia atsižvelgti į poreikį kuo labiau supaprastinti administracinę priežiūrą. Taip pat privalu atsižvelgti į Komisijos patirtį šioje srityje nuo 1992 m., taip pat į pasitarimų dėl 1999 m. ataskaitos ir į šio reglamento priėmimą sąlygojusių pasitarimų rezultatus.

(6) Reglamentas (EEB) Nr. 1534/91 reikalauja, kad Komisijos išimtį suteikiantis reglamentas apibrėžtų sutarčių, sprendimų ir suderintų veiksmų rūšis, kurioms jis taikomas, nurodytų apribojimus ir sąlygas, kurios gali ar negali būti sutartyse, sprendimuose ir suderintuose veiksmuose, ir nurodytų sąlygas, kurios privalo būti įtrauktos į susitarimus, sprendimus ir suderintus veiksmus, arba kitas sąlygas, kurių privaloma laikytis.

(7) Vis dėlto reikia atsisakyti išimtinių sąlygų vardijimo praktikos ir daugiau dėmesio skirti susitarimų, kuriems iki tam tikro rinkos galios lygmens yra taikomos išimtys, rūšių apibrėžimui ir apribojimų bei sąlygų, kurių negali būti tokiuose susitarimuose, nurodymui. Šis nusistatymas atitinka ekonomikos mokslu grindžiamą požiūrį, kuriuo vertinamas susitarimų poveikis atitinkamai rinkai. Tačiau reikia pripažinti, kad draudimo sektoriuje egzistuoja tam tikros bendradarbiavimo rūšys, įtraukiančios visas atitinkamos draudimo rinkos įmones, kurias galima laikyti paprastai atitinkančiomis Sutarties 81 straipsnio 3 dalyje išdėstytas sąlygas.

(8) Kad būtų galima reglamentu taikyti Sutarties 81 straipsnio 3 dalį, nėra būtina apibrėžti tų susitarimų, kurie gali patekti į 81 straipsnio 1 dalies taikymo sritį. Individualiai vertinant susitarimus pagal 81 straipsnio 1 dalį, turi būti atsižvelgta į keletą veiksnių, o ypač į atitinkamos rinkos struktūrą.

(9) Grupinė išimtis turėtų būti taikoma tik tiems susitarimams, dėl kurių galima pakankamai tvirtai manyti, kad jie atitinka Sutarties 81 straipsnio 3 dalies sąlygas.

(10) Bendradarbiavimas tarp draudimo įmonių arba jų asociacijose, apskaičiuojant vidutines konkrečios rizikos draudimo sąnaudas praeityje, arba, gyvybės draudimo atveju, sudarant mirtingumo arba susirgimų, nelaimingų atsitikimų ir invalidumo dažnumo lenteles, leidžia pagerinti žinias apie rizikas bei palengvina atskiroms bendrovėms įvertinti riziką. Tai, savo ruožtu, gali palengvinti įėjimą į rinką ir tokiu būdu pasitarnauti vartotojams. Tas pats pasakytina ir apie bendrus pašalinių aplinkybių, kurios gali daryti įtaką reikalavimų dėl nuostolių atlyginimo dažnumui ar apimčiai arba pajamoms iš įvairių rūšių investicijų, tyrimus. Tačiau yra būtina užtikrinti, kad tokiam bendradarbiavimui išimtis būtų taikoma tik tada, kai tai yra reikalinga šiems tikslams pasiekti. Todėl reikia nustatyti, kad susitarimams dėl komercinių draudimo įmokų išimtis nėra taikoma; iš tikrųjų, komercinės įmokos gali būti mažesnės už atitinkamų skaičiavimų, lentelių ar tyrimų pateiktas sumas, nes draudimo bendrovės gali panaudoti pajamas iš investicijų, kad sumažintų įmokas. Be to, atitinkami

([1]) CES 1139/99.
([2]) PE A5–0104/00.

▼B

skaičiavimai, lentelės ir tyrimai turi būti neįpareigojantys, o tik rekomendacinio pobūdžio.

(11) Be to, kuo platesnės yra rūšys, į kurias sugrupuojami konkrečios rizikos apdraudimo sąnaudų praeityje statistiniai duomenys, tuo mažiau veikimo laisvės turi draudimo įmonės, apskaičiuodamos įmokas siauresniu pagrindu. Todėl reikia praeities rizikos sąnaudų bendriems apskaičiavimams taikyti išimtį su sąlyga, kad pateikiama turima statistika yra adekvačiai išsami ir diferencijuota.

(12) Be to, kadangi galimybė pasinaudoti tokiais skaičiavimais, lentelėmis ir tyrimais yra būtina tiek atitinkamoje geografinėje ar produkto rinkoje veikiančioms draudimo įmonėms, tiek ir ketinančioms įsilieti į rinką, tokioms draudimo įmonėms privalo būti suteikta galimybė pasinaudoti tokiais skaičiavimais, lentelėmis ir tyrimais pagrįstomis ir nediskriminacinėmis sąlygomis, lyginant su toje rinkoje jau esančiomis draudimo įmonėmis. Viena iš tokių sąlygų galėtų būti, pavyzdžiui, rinkoje dar nedalyvaujančios draudimo bendrovės įpareigojimas teikti statistinę informaciją apie reikalavimus dėl nuostolių atlyginimo, jei ji ateityje įeitų į rinką. Kita sąlyga galėtų būti narystė skaičiavimus atlikusioje draudikų asociacijoje su sąlyga, kad atitinkamoje rinkoje dar neveikiančios draudimo įmonės gali tapti narėmis pagrįstomis ir nediskriminacinėmis sąlygomis. Tačiau mokestis už galimybę pasinaudoti tokiais skaičiavimais ar susijusiais tyrimais, taikomas prie jų neprisidėjusioms draudimo įmonėms, šiuo atveju nebūtų laikomas pagrįstu, jei jis būtų toks didelis, kad galėtų užkirsti kelią įėjimui į rinką.

(13) Bendrų skaičiavimų, lentelių ir tyrimų patikimumas auga, didėjant statistinių duomenų, kuriais jie remiasi, kiekiui. Didelę rinkos dalį užimantys draudikai gali savo viduje surinkti pakankamai statistinių duomenų, kad galėtų atlikti patikimus skaičiavimus, tuo tarpu draudikai, užimantys mažą rinkos dalį, o juo labiau naujos rinkos dalyvės, to nesugebės. Visų rinkoje esančių draudimo bendrovių, įskaitant didžiąsias, informacijos įtraukimas į bendrus skaičiavimus, lenteles ir tyrimus, skatina konkurenciją, padėdamas smulkioms draudimo bendrovėms ir palengvindamas įėjimą į rinką. Dėl šios draudimo sektoriaus specifikos negalima išimčių tokiems bendriems apskaičiavimams ir bendriems tyrimams sieti su leistinų užimti rinkos dalių dydžiais.

(14) Tipinės draudimo sutarties sąlygos ar tipinės individualios sąlygos ir tipiniai pavyzdžiai, iliustruojantys iš gyvybės draudimo liudijimo gaunamą pelną, gali būti naudingi. Pavyzdžiui, jie gali padidinti draudimo bendrovių produktyvumą; jie gali padėti mažoms ar nepatyrusioms draudimo bendrovėms įeiti į rinką; jie gali padėti draudimo bendrovėms vykdyti teisinius įsipareigojimus; juos gali naudoti vartotojų organizacijos kaip standartą, lygindamos skirtingų draudimo bendrovių siūlomus draudimo liudijimus.

(15) Tačiau tipinės draudimo sutarties sąlygos neturi sąlygoti produktų standartizacijos ar pažeisti pusiausvyros tarp sutartyje įtvirtintų teisių ir įsipareigojimų. Taigi išimtis tipinėms draudimo sutarties sąlygoms turėtų būti taikoma tik su sąlyga, kad jos nėra įpareigojančios, ir pabrėžti, kad dalyvaujančios įmonės turi teisę siūlyti savo klientams kitokias draudimo sutarties sąlygas. Be to, tipinės draudimo sutarties sąlygos negali sistemiškai pašalinti specifinių rizikos rūšių, aiškiai nenumačius galimybės apdrausti jas pagal sutartį, ir negali numatyti per daug ilgų sutartinių santykių su draudėju arba santykių, išplečiančių pradinį draudimo liudijimo objektą. Ši nuostata nepažeidžia Bendrijos arba nacionalinėje teisėje įtvirtintų įpareigojimų įtraukti tam tikras rizikas į tam tikrus draudimo liudijimus.

(16) Be to, yra būtina numatyti, kad bendros tipinės draudimo sutarties sąlygos būtų plačiai prieinamos bet kuriam suinteresuotam asme-

▼B

niui, o ypač draudėjui, kad būtų garantuotas visiškas skaidrumas bei nauda vartotojams.

(17) Rizikų, kurių vienu metu nepatiria daug draudėjų, įtraukimas į draudimo liudijimą gali stabdyti inovacijas, nes nesusijusių rizikų apjungimas gali neskatinti draudimo bendrovių siūlyti joms atskirą ir specifinį draudimą. Todėl tokį platų draudimą nustatanti sąlyga neturėtų būti įtraukta į bendrąją išimtį. Kai draudimo bendrovės yra teisiškai įpareigotos į draudimo liudijimus įtraukti rizikas, kurių vienu metu nepatiria daug draudėjų, tada tipinės sąlygos, atspindinčios tokį teisinį reikalavimą, įtraukimas į neįpareigojančią pavyzdinę sutartį nėra konkurencijos apribojimas ir nepatenka į Sutarties 81 straipsnio 1 dalies taikymo sritį.

(18) Bendro draudimo ir perdraudimo grupės (dažnai vadinamos „pulais“) gali leisti draudimo ar perdraudimo bendrovėms teikti draudimo ar perdraudimo paslaugas toms rizikoms, kurioms jos galėtų pasiūlyti tik nepakankamą draudimo apsaugą, jei nebūtų pulų. Jos taip pat gali padėti draudimo ir perdraudimo įmonėms įgyti patirtį tose rizikose, su kuriomis jos nėra susipažinusios. Tačiau tokios grupės gali varžyti konkurenciją, pavyzdžiui, standartizuojant draudimo sutarties sąlygas ir netgi draudimo bei įmokų sumas. Todėl reikia nustatyti, kokiomis aplinkybėmis tokios grupės gali pasinaudoti išimtimi.

(19) Tikrai naujų rizikų atveju, yra neįmanoma iš anksto žinoti, kokia turi būti draudimo įmokų apimtis, kad padengtų riziką, ir ar dvi ar daugiau tokių grupių galėtų kartu egzistuoti, teikdamos šią draudimo rūšį. Todėl susitarimui dėl pulo, kuris skirtas tik tokių naujų rizikų (bet ne naujų ir egzistuojančių rizikų mišinio) bendram draudimui ar perdraudimui, gali būti laikinai taikoma išimtis. Trejų metų laikotarpis turėtų būti pakankamas informacijai apie praeities nuostolių atlyginimo reikalavimus surinkti, kad būtų galima nuspręsti, ar reikalingas vienintelis pulas. Todėl šis reglamentas visoms tokioms grupėms, įkurtoms naujai rizikai apdrausti, suteikia išimtį, galiojančią pirmus tris jų egzistavimo metus.

(20) Iš „naujų rizikų“ apibrėžimo yra aišku, kad šis apibrėžimas apima tik tas rizikas, kurios ankščiau neegzistavo, tokiu būdu neįtraukdamas tų rizikų, kurios ligi šiol egzistavo, bet nebuvo draudžiamos. Be to, rizika, kurios pobūdis iš esmės pasikeitė (pavyzdžiui, labai suaktyvėjęs terorizmas), nepatenka į apibrėžimą, nes pati rizika šiuo atveju nėra nauja. Nauja rizika savaime reikalauja visiškai naujo draudimo produkto, ir jos negalima apdrausti papildytais ar modifikuotais dabartiniais draudimo produktais.

(21) Nenaujų rizikų atveju, pripažįstama, kad bendro draudimo ar perdraudimo grupės, ribojančios konkurenciją, tam tikromis aplinkybėmis gali duoti naudą, pateisinančią išimtį pagal Sutarties 81 straipsnio 3 dalį, net jei jas galėtų pakeisti du ar daugiau konkuruojančių draudikų. Pavyzdžiui, jie gali leisti savo nariams įgyti reikiamos patirties atitinkamame draudimo sektoriuje, gali leisti sumažinti sąnaudas arba sumažinti įmokas bendro perdraudimo naudingomis sąlygomis dėka. Tačiau bet kokia išimtis tokioms grupėms nėra pateisinama, jei atitinkama grupė išnaudoja nemažą galią rinkoje, nes tokiu atveju pulo egzistavimo sukelto konkurencijos suvaržymo žala dažniausiai nusvertų galimą naudą.

(22) Todėl šis reglamentas suteikia išimtį visoms tokioms bendro draudimo ar perdraudimo grupėms, kurios egzistuoja ilgiau nei trejus metus arba kurios nėra sukurtos naujai rizikai apdrausti, su sąlyga, kad draudimo produktai, dėl kurių grupės viduje jos nariai sudarė sutartis, neviršija šių leistinų rinkos dalies ribų: 25 % atitinkamos rinkos bendro perdraudimo grupių atveju ir 20 % bendro draudimo atveju. Leistina riba bendro draudimo grupėms yra žemesnė todėl, kad bendro draudimo pulai gali taikyti vieningas draudimo sutarties sąlygas ir komercines įmokas.

▼B

Tačiau šios išimtys galioja tik tuomet, kai atitinkama grupė patenkina kitas šiame reglamente išdėstytas sąlygas, kuriomis siekiama sumažinti konkurencijos tarp grupės narių suvaržymus iki minimumo.

(23) Pulams, nepatenkantiems į šio reglamento taikymo sritį, gali būti taikoma individuali išimtis, priklausomai nuo paties pulo savybių ir specifinių atitinkamos rinkos sąlygų. Turint omenyje, kad daugelis draudimo rinkų nuolat plėtojasi, tokie atvejai pareikalautų individualios analizės, siekiant nustatyti, ar įvykdytos Sutarties 81 straipsnio 3 dalies sąlygos.

(24) Draudimo ar perdraudimo įmonių asociacijos ar asociacijų priimamos techninės specifikacijos, taisyklės ar praktikos nuostatos dėl saugos priemonių, taip pat priemonių atitikimo toms techninėms specifikacijoms, taisyklėms ar praktikos nuostatoms įvertinimo procedūros gali būti naudingos draudimo ir perdraudimo bendrovėms kaip gairės, konkrečiu atveju įvertinant prašomos apdrausti rizikos dydį, kuris priklauso nuo saugumo įrangos bei jos instaliavimo ir priežiūros kokybės. Tačiau ten, kur Bendrijos lygmeniu egzistuoja su laisvą prekių judėjimą reglamentuojančiais Bendrijos teisės aktais suderintos techninės specifikacijos, klasifikavimo sistemos, taisyklės, procedūros ar praktikos nuostatos, negalima reglamentu daryti išimties jokioms sutartims tarp draudimo bendrovių dėl to paties dalyko, nes tokio suderinimo Europos lygiu tikslas yra nustatyti išsamius ir adekvačius saugumo standartus saugumo priemonėms, kurie vieningai galioja visoje Bendrijoje. Bet koks susitarimas tarp draudikų dėl kitokių reikalavimų saugos priemonėms galėtų trukdyti pasiekti šį tikslą.

(25) Kai tai yra susiję su saugumo priemonių instaliavimu ir priežiūra, Bendrijos lygiu neesant jokio derinimo, draudimo bendrovių susitarimams, nustatantiems vienoje ar keliose valstybėse narėse naudojamas technines specifikacijas ar patvirtinimo procedūras, gali būti reglamentu padaryta išimtis; tačiau ši išimtis turi būti taikoma tik jei yra laikomasi tam tikrų sąlygų, o būtent – kiekviena draudimo įmonė privalo išlikti laisva bet kokiomis jai priimtinomis sąlygomis apdrausti įrangą bei instaliavimo ir priežiūros įmones, dėl kurių nėra bendrai sutarta.

(26) Jei individualūs susitarimai, kuriems šiuo reglamentu padaromos išimtys, vis tiek turi poveikį, kuris, remiantis Komisijos administracine praktika ir Teisingumo Teismo praktika, yra nesuderinamas su Sutarties 81 straipsnio 3 dalimi, Komisija gali panaikinti bendrosios išimties teikiamas privilegijas. Taip ypač gali atsitikti, kai ateities pokyčių poveikio tyrimai remiasi nepagrįstomis hipotezėmis arba kai rekomenduojamuose tipinėse draudimo sutartyse yra sąlygų, rimtai pažeidžiančių iš sutarties kylančių teisių ir įsipareigojimų pusiausvyrą draudėjo nenaudai, arba kai grupių naudojimo ar valdymo būdas suteikia vienai ar kelioms dalyvaujančioms įmonėms priemones įgyti ar sustiprinti didelę galią atitinkamoje rinkoje, arba kai tokių grupių egzistavimas sąlygoja rinkos pasidalijimą.

(27) Siekiant palengvinti susitarimų, tame tarpe susitarimų dėl nemažų investicijų, sudarymą, šio reglamento galiojimas turėtų tęstis septynerius metus.

(28) Šis reglamentas nepažeidžia Sutarties 82 straipsnio taikymo.

(29) Pagal Bendrijos teisės viršenybės principą, jokia pagal nacionalinius konkurencijos įstatymus taikoma priemonė neturėtų pažeisti vieningo Bendrijos konkurencijos taisyklių taikymo visoje bendrojoje rinkoje ar šių taisyklių įgyvendinimui skirtų priemonių, įskaitant šį reglamentą, pilnaverčio poveikio,

PRIĖMĖ ŠĮ REGLAMENTĄ:

▼B

I SKYRIUS

IŠIMTIS IR SĄVOKŲ APIBRĖŽIMAI

1 straipsnis

Išimtis

Remiantis Sutarties 81 straipsnio 3 dalimi ir atsižvelgiant į šio reglamento nuostatas, pareiškiama, kad Sutarties 81 straipsnio 1 dalis nėra taikoma tarp dviejų ar daugiau įmonių draudimo sektoriuje (toliau – šalys) sudarytų susitarimų dėl:

a) bendro parengimo ir platinimo:

— vidutinių konkrečios rizikos apdraudimo sąnaudų praeityje skaičiavimų (toliau – skaičiavimai),

— jei tai draudimas su kapitalizacijos elementu, mirtingumo lentelėmis, taip pat ligų, nelaimingų atsitikimų ir invalidumo dažnumą iliustruojančiomis lentelėmis (toliau – lentelės);

b) bendrų tyrimų, kuriais analizuojamas nuo suinteresuotų įmonių nepriklausančių aplinkybių tikėtinas poveikis ateities reikalavimų atlyginti nuostolius, susijusius su tam tikra rizika ar rizikos rūšimi, dažnumui ar mastui arba skirtingų investicijų rūšių pelningumui (toliau – tyrimai), vykdymo ir tokių tyrimų rezultatų platinimo;

c) neįpareigojančių tipinių draudimo sutarties sąlygų tiesioginiam draudimui (toliau – tipinės draudimo sutarties sąlygos) bendro nustatymo ir platinimo;

d) neįpareigojančių pavyzdžių, iliustruojančių iš draudimo liudijimo, turinčio kapitalizacijos elementą, gausimą pelną (toliau – pavyzdžiai), bendro parengimo ir platinimo;

e) draudimo įmonių arba draudimo įmonių ir perdraudimo įmonių grupių steigimo ir veikimo, bendrai apdraudžiant tam tikrą rizikų rūšį bendro draudimo ar perdraudimo forma; ir

f) šių dokumentų parengimo, pripažinimo ir platinimo:

— techninių specifikacijų, taisyklių ar praktikos nuostatų dėl tų saugumo priemonių rūšių, kurioms Bendrijos lygiu nėra techninių specifikacijų, klasifikacijos sistemų, taisyklių, procedūrų ar praktikos nuostatų, suderintų su Bendrijos laisvą prekių judėjimą reglamentuojančiais teisės aktais, ir procedūrų, skirtų saugumo priemonių atitikimui šioms specifikacijoms, taisyklėms ir praktikos nuostatoms įvertinti ir patvirtinti,

— techninių specifikacijų, taisyklių ar praktikos nuostatų, reglamentuojančių saugumo priemonių instaliavimą ir priežiūrą, ir procedūrų, skirtų saugumo priemones instaliuojančių ar prižiūrinčių įmonių atitikimui šioms specifikacijoms, taisyklėms ar praktikos nuostatoms įvertinti ir patvirtinti.

2 straipsnis

Sąvokų apibrėžimai

Šiame reglamente galioja tokie sąvokų apibrėžimai:

1. „Susitarimas“ yra susitarimas, įmonių asociacijos sprendimas ar suderintas veiksmas.

2. „Dalyvaujančios įmonės“ yra įmonės, esančios susitarimo šalimis, ir jų atitinkamos susijusios įmonės.

3. „Susijusios įmonės“ yra:

a) įmonės, kuriose susitarimo šalis tiesiogiai arba netiesiogiai:

▼B

i) valdo daugiau nei pusę balso teisių arba

ii) gali skirti daugiau nei pusę stebėtojų tarybos, valdybos ar įmonę teisiškai atstovaujančių organų narių, arba

iii) turi teisę valdyti įmonės reikalus;

b) įmonės, kurios tiesiogiai ar netiesiogiai turi a punkte išvardytas teises susitarimo šalies atžvilgiu;

c) įmonės, kuriose b punkte paminėtos įmonės tiesiogiai ar netiesiogiai turi a punkte išvardytas teises ir galias;

d) įmonės, kuriose susitarimo šalis, kartu su viena ar daugiau a, b ar c punktuose paminėtų įmonių, arba kuriose dvi arba daugiau pastarųjų įmonių kartu turi a punkte išvardytas teises ir galias;

e) įmonės, kuriose a punkte išvardytas teises ar galias kartu turi:

i) susitarimo šalys arba jų atitinkamos susijusios įmonės, paminėtos punktuose nuo a iki d, arba

ii) viena ar daugiau susitarimo šalių arba viena ar daugiau jų susijusių įmonių, paminėtų punktuose nuo a iki d, bei viena ar daugiau trečiųjų šalių.

4. „Tipinės draudimo sutarties sąlygos“ reiškia bet kokias pavyzdiniuose ar rekomendaciniuose draudimo liudijimuose, kuriuos kartu parengė draudimo bendrovės arba draudimo bendrovių organai ar asociacijos, esančias sąlygas.

5. „Bendro draudimo grupės“ yra draudimo įmonių įsteigtos grupės, kurios:

i) visų dalyvių vardu ir sąskaita sutinka įsipareigoti išmokėti konkrečios rizikos rūšies draudimą; arba

ii) įgalioja vieną iš draudimo įmonių, bendrą brokerį ar bendrą šiuo tikslu įsteigtą organą įsipareigoti išmokėti konkrečios rizikos rūšies draudimą ir jį valdyti jų vardu ir jų naudai.

6. „Bendro perdraudimo grupės“ yra grupės, kurias, kartais padedant vienai ar kelioms perdraudimo įmonėms, įsteigia draudimo įmonės:

i) tam, kad abipusiai perdraustų visus ar dalį savo įsipareigojimų konkrečioje rizikos rūšyje;

ii) tuo pačiu, tam, kad visų dalyvių vardu ir jų naudai prisiimtų tos pačios rizikos rūšies perdraudimą.

7. „Naujos rizikos“ yra rizikos, kurios anksčiau neegzistavo ir kurioms apdrausti reikia visiškai naujo draudimo produkto, kuris nėra sukurtas papildant, pagerinant ar pakeičiant egzistuojančius draudimo produktus.

8. „Saugumo priemonės“ yra komponentai ir įranga, leidžiantys išvengti nuostolių arba juos sumažinti, taip pat iš tokių elementų sudarytos sistemos.

9. „Komercinė įmoka“ yra draudimo liudijimo pirkėjo mokama kaina.

II SKYRIUS

BENDRI SKAIČIAVIMAI, LENTELĖS IR TYRIMAI

3 straipsnis

Išimties sąlygos

1. 1 straipsnio a dalyje numatyta išimtis taikoma su sąlyga, kad skaičiavimai ar lentelės:

▼B

a) remiasi per keletą stebėjimui pasirinktų rizikos metų surinktais duomenimis, kurių pakankamas kiekis yra susijęs su panašiomis arba palyginamomis rizikomis, kad galėtų suformuoti statistinį pagrindą, pagal kurį galima būtų gauti duomenis apie *(inter alia)*:

   — reikalavimų dėl nuostolių atlyginimo, gautų per tą laikotarpį, skaičių,

   — atskirų rizikų, nuo kurių buvo apdrausta kiekvienais stebėto laikotarpio rizikos metais, skaičių

   — bendrą sumą, išmokėtą arba mokėtiną pagal reikalavimus dėl nuostolių atlyginimo, pateiktus per minėtą laikotarpį,

   — bendrą apdrausto kapitalo sumą kiekvienais rizikos metais per stebėjimui pasirinktą laikotarpį;

b) pateikia turimos statistikos analizę, kurios išsamumas atitinka draudimo statistikos poreikius;

c) jokia forma nepateikia nenumatytų išlaidų elementų, iš rezervų gaunamų pajamų, administracinių ar komercinių sąnaudų arba fiskalinių ar parafiskalinių įmokų ir neatsižvelgia nei į pajamas iš investicijų, nei į numatomą pelną.

2. 1 straipsnio a dalyje ir 1 straipsnio b dalyje numatytos išimtys taikomos su sąlyga, kad skaičiavimai, lentelės ar tyrimų rezultatai:

a) neatskleidžia susijusių draudimo įmonių ar apdraustųjų;

b) sudarant ir platinant, informuoja apie jų neįpareigojantį pobūdį;

c) yra prieinami pagrįstomis ir nediskriminacinėmis sąlygomis bet kokiai draudimo įmonei, prašančiai jų kopijos, įskaitant draudimo įmones, neveikiančias toje geografinėje ar produkto rinkoje, kuria remiasi šie skaičiavimai, lentelės ar tyrimai.

4 straipsnis

Susitarimai, kuriems netaikoma išimtis

1 straipsnyje numatyta išimtis netaikoma, kai dalyvaujančios įmonės pasižada ar įsipareigoja tarpusavyje ar įpareigoja kitas įmones nenaudoti skaičiavimų ar lentelių, kurios skiriasi nuo pagal 1 straipsnio a dalį parengtų skaičiavimų ir lentelių, arba nenukrypti nuo 1 straipsnio b dalyje minimų tyrimų rezultatų.

III SKYRIUS

TIPINĖS DRAUDIMO SUTARTIES SĄLYGOS IR PAVYZDŽIAI

5 straipsnis

Išimties sąlygos

1. 1 straipsnio c dalyje numatyta išimtis taikoma su sąlyga, kad tipinių draudimo sutarties sąlygos:

a) yra nustatomos ir platinamos su aiškiu prierašu, kad jos nėra įpareigojančios ir kad jų naudojamas jokiu būdu nėra rekomenduojamas;

b) aiškiai pareiškia, kad dalyvaujančios įmonės gali siūlyti savo klientams kitas draudimo sutarties sąlygas; ir

c) yra prieinamos bet kokiam suinteresuotam asmeniui ir pateikiamos tiesiog gavus prašymą.

2. 1 straipsnio d dalyje numatyta išimtis taikoma su sąlyga, kad neįpareigojantys pavyzdžiai parengiami ir platinami tik kaip patarimai.

▼B

6 straipsnis

Susitarimai, kuriems netaikoma išimtis

1. 1 straipsnio c dalyje numatyta išimtis nėra taikoma, kai tipinės draudimo sutarties sąlygos:

a) kaip nors nurodo, koks turi būti komercinių įmokų dydis;

b) nurodo draudimo apsaugos sumą arba dalį, kurią privalo apmokėti pats draudėjas („perviršį“);

c) įveda plačią draudimo apsaugą, įskaitant rizikas, kurių vienu metu nepatiria daug draudėjų;

d) leidžia draudikui išlaikyti draudimo liudijimą, kai jis panaikina dalį draudimo apsaugos; padidina įmoką, nepakeisdamos rizikos ar draudimo apsaugos apimties (neapribojant indeksavimo sąlygų), ar kitaip pakeičia draudimo liudijimo sąlygas be aiškaus draudėjo sutikimo;

e) leidžia draudikui pakeisti draudimo liudijimo terminą be aiškaus draudėjo sutikimo;

f) draudėjui ne gyvybės draudimo sektoriuje taiko ilgesnį nei 3 metų sutarties laikotarpį;

g) taiko ilgesnį nei vienerių metų atnaujinimo laikotarpį automatinio atnaujinimo atveju, nebent prieš sutarto laikotarpio pabaigą yra padaromas priminimas;

h) reikalauja, kad draudėjas sutiktų su draudimo liudijimo, kurio galiojimas nutrūko išnykus apdraustai rizikai, atstatymu, jei jis vėl patiria tokio pat pobūdžio riziką;

i) reikalauja, kad draudėjas pas tą patį draudiką apsidraustų nuo kitų rizikų;

j) reikalauja, kad draudėjas, perleidęs draudimo objektą, perduotų įgijėjui ir draudimo liudijimą;

k) panaikina ar apriboja draudimo apsaugą nuo rizikos, jei draudėjas naudoja saugumo priemones arba instaliavimo ar priežiūros įmones, kurios nėra patvirtintos pagal atitinkamas specifikacijas, dėl kurių sutarė draudikų asociacija ar asociacijos vienoje ar keliose kitose valstybėse narėse arba Europos lygiu.

2. 1 straipsnio c dalyje numatyta išimtimi negali pasinaudoti įmonės ar įmonių asociacijos, kurios sutaria arba sutaria įpareigoti kitas įmones netaikyti jokių kitų sąlygų, išskyrus tipines draudimo sutarties sąlygas, nustatytas vadovaujantis susitarimu tarp dalyvaujančių įmonių.

3. Nepažeidžiant konkrečių draudimo sąlygų nustatymo tam tikroms gyventojų socialinėms ar profesinėms rūšims, 1 straipsnio c dalyje numatyta išimtis nėra taikoma susitarimams, sprendimams ir suderintiems veiksmams, kurie panaikina draudimo apsaugą tam tikroms rizikos rūšims dėl savybių, susijusių su draudėju.

4. 1 straipsnio d dalyje numatyta išimtis nėra taikoma, kai, nepažeidžiant teisėtai taikomų įpareigojimų, neįpareigojančiuose pavyzdžiuose yra tik konkrečios palūkanų normos arba administracines išlaidas nurodantys skaičiai.

5. 1 straipsnio d dalyje numatyta išimtimi negali pasinaudoti įmonės ar įmonių asociacijos, kurios tarpusavyje susitaria ar įsipareigoja arba įpareigoja kitas įmones netaikyti jokių kitų draudimo liudijimo išmokas iliustruojančių pavyzdžių, išskyrus tuos, kurie nustatyti vadovaujantis susitarimu tarp dalyvaujančių įmonių.

▼B

IV SKYRIUS

BENDRAS DRAUDIMAS NUO TAM TIKRŲ RIZIKOS RŪŠIŲ

7 straipsnis

Išimties taikymas ir leistinos rinkos dalys

1. Bendro draudimo ir perdraudimo grupėms, sukurtoms po šio reglamento įsigaliojimo datos tik tam, kad draustų nuo naujų rizikų, 1 straipsnio e dalyje numatyta išimtis galioja tris metus nuo pirmo grupės įsteigimo datos, neatsižvelgiant į grupės rinkos dalį.

2. Bendro draudimo ir perdraudimo grupėms, nepatenkančioms į pirmos dalies taikymo sritį (nes jos egzistuoja ilgiau nei tris metus arba buvo sukurtos ne tam, kad draustų nuo naujos rizikos), 1 straipsnio e dalyje numatyta išimtis taikoma tol, kol galioja šis reglamentas su sąlyga, kad draudimo produktai, dėl kurių grupės viduje dalyvaujančios įmonės sudarė arba jų vardu buvo sudarytos sutartys, atitinkamose rinkose neviršija:

a) bendro draudimo grupių atveju, 20 % atitinkamos rinkos;

b) bendro perdraudimo grupių atveju, 25 % atitinkamos rinkos.

3. Taikant antroje dalyje numatytus leistinos rinkos dalies apribojimus, galioja šios taisyklės:

a) rinkos dalis skaičiuojama bendrųjų pajamų iš įmokų pagrindu; jei duomenų apie bendrąsias pajamas iš įmokų nėra, nustatant atitinkamos įmonės rinkos dalį, galima remtis kita patikima rinkos informacija pagrįstais skaičiavimais, įskaitant suteiktą draudimo apsaugą ar apdraustos rizikos vertę;

b) rinkos dalis skaičiuojama duomenų, susijusių su prieš tai einančiais kalendoriniais metais, pagrindu;

c) 2 straipsnio 3 dalies e punkte minimų įmonių turima rinkos dalis padalinama lygiomis dalimis kiekvienai įmonei, disponuojančiai 2 straipsnio 3 dalies a punkte išvardytomis teisėmis ar galiomis.

4. Jei antros dalies a punkte paminėta rinkos dalis iš pradžių yra iki 20 %, bet vėliau padidėja virš 20 %, neviršydama 22 %, 1 straipsnio e dalyje numatyta išimtis toliau galioja dvejus kalendorinius metus iš eilės po tų metų, kuriais pirmą kartą buvo peržengta leistina 20 % rinkos dalies riba.

5. Jei antros dalies a punkte minima rinkos dalis iš pradžių yra iki 20 %, bet vėliau viršija 22 %, 1 straipsnio e dalyje numatyta išimtis toliau galioja vienerius kalendorinius metus po tų metų, kuriais buvo pirmą kartą peržengta 22 % riba.

6. 4 ir 5 dalių teikiamos privilegijos negali būti apjungtos taip, kad viršytų 2 kalendorinių metų laikotarpį.

7. Jei antros dalies b punkte minima rinkos dalis iš pradžių yra iki 25 %, bet vėliau padidėja virš 25 %, neviršydama 27 %, 1 straipsnio e dalyje numatyta išimtis toliau galioja dvejus kalendorinius metus iš eilės po tų metų, kuriais pirmą kartą buvo peržengta leistina 25 % rinkos dalies riba.

8. Jei antros dalies b punkte minima rinkos dalis iš pradžių yra iki 25 %, bet vėliau viršija 27 %, 1 straipsnio e dalyje numatyta išimtis toliau galioja vienerius kalendorinius metus po tų metų, kuriais buvo pirmą kartą peržengta 27 % riba.

9. 7 ir 8 dalių teikiamos privilegijos negali būti apjungtos taip, kad viršytų 2 kalendorinių metų laikotarpį.

▼B

8 straipsnis

Išimties sąlygos

1 straipsnio e dalyje numatyta išimtis taikoma su sąlyga, kad:

a) kiekviena dalyvaujanti įmonė turi teisę pasitraukti iš grupės, nepatirdama jokių sankcijų, jei ji apie pasitraukimą iš anksto pranešė, o tokio pranešimo terminas nėra ilgesnis nei vieneri metai;

b) grupės taisyklės neįpareigoja nei vieno grupės nario pilnai ar dalinai drausti ar perdrausti per grupę bet kokią riziką, kuriai grupė teikia draudimo apsaugą;

c) grupės taisyklės nenustato, kad grupė ar jos nariai savo veikloje turi apsiriboti rizikų, egzistuojančių tam tikroje geografinėje Europos Sąjungos dalyje, draudimu ar perdraudimu;

d) susitarimas neriboja apimčių ar pardavimų;

e) susitarimas nepaskirsto rinkų ar klientų;

f) bendro perdraudimo grupės nariai nesusitaria dėl komercinių įmokų, taikomų tiesioginiame draudime; ir

g) joks grupės narys ar įmonė, turinti lemiamą įtaką grupės komercinei politikai, tuo pat metu nėra kitos toje pačioje atitinkamoje rinkoje veikiančios grupės narys ir neturi lemiamos įtakos jos komercinei politikai.

V SKYRIUS

SAUGUMO PRIEMONĖS

9 straipsnis

Išimties sąlygos

1 straipsnio f dalyje numatyta išimtis taikoma su sąlyga, kad:

a) techninės specifikacijos ir atitikimo įvertinimo procedūros yra tikslios, techniškai pagrįstos ir proporcingos siekiamoms atitinkamo saugumo priemonės darbinėms savybėms;

b) instaliavimo įmonių ir priežiūros įmonių vertinimo taisyklės yra objektyvios, susijusios su jų technine kompetencija ir yra taikomos be diskriminacijos;

c) tokios specifikacijos ir taisyklės yra nustatomos ir platinamos kartu su prierašu, kad draudimo įmonės gali bet kokiomis joms tinkamomis sąlygomis apdrausti kitus saugumo priemones ar instaliavimo ir priežiūros įmones, kurios neatitinka šių techninių specifikacijų ar taisyklių;

d) tokios specifikacijos ir taisyklės pateikiamos bet kokiam suinteresuotam asmeniui, tiesiog gavus prašymą;

e) bet kokiuose specifikacijas atitinkančių saugumo priemonių ar instaliavimo ir priežiūros įmonių sąrašuose yra klasifikacija, pagrįsta pasiektu darbinių savybių lygiu;

f) prašymą įvertinti bet koks pareiškėjas gali pateikti bet kada;

g) atitikimo įvertinimo išlaidos pareiškėjui nėra neproporcingos patvirtinimo procedūros sąnaudoms;

h) priemonėms bei instaliavimo įmonėms ir priežiūros įmonėms, atitinkančioms įvertinimo kriterijus, be diskriminacijos išduodamas atitinkamas sertifikatas per šešis mėnesius nuo pareiškimo datos, išskyrus tokius atvejus, kai ilgesnis laikotarpis reikalingas dėl techninių priežasčių;

▼B

i) išduodamas raštiškas atitikimo ar patvirtinimo sertifikatas;

j) atsisakymo išduoti atitikimo sertifikatą pagrindai pateikiami raštu, pridedant atliktų bandymų ir patikrinimų aprašymo kopiją;

k) atsisakymo atsižvelgti į prašymą įvertinti pagrindai yra pateikiami raštu; ir

l) specifikacijas ir taisykles taiko įstaigos, kurios yra akredituotos serijų EN 45 000 ir EN ISO/IEC 17025 normoms.

VI SKYRIUS

ĮVAIRIOS NUOSTATOS

10 straipsnis

Atšaukimas

Komisija gali atšaukti šio reglamento teikiamas privilegijas pagal Tarybos reglamento (EEB) Nr. 1534/91 7 straipsnį, kai savo iniciatyva arba valstybei narei ar teisėtą interesą deklaruojančiam fiziniam ar juridiniam asmeniui paprašius, ji konkrečiu atveju nustato, kad susitarimas, kuriam taikytina 1 straipsnyje numatyta išimtis, vis dėlto turi poveikį, nesuderinamą su Sutarties 81 straipsnio 3 dalyje nustatytomis sąlygomis, ypač kai:

a) tyrimai, kuriems taikoma 1 straipsnio b dalyje numatyta išimtis, remiasi nepagrįstomis hipotezėmis;

b) tipinės draudimo sutarties sąlygos, kurioms taikoma 1 straipsnio c dalyje numatyta išimtis, draudėjo nenaudai rimtai pažeidžia pusiausvyrą tarp iš sutarties kylančių teisių ir įsipareigojimų;

c) ryšium su tam tikrų rizikos rūšių, kurioms taikoma 1 straipsnio e dalyje numatyta išimtis, bendru draudimu, grupės suformavimas ar veikimas dėl priėmimą reglamentuojančių sąlygų, draustinų rizikų apibrėžimo, susitarimų dėl retrocesijos ar kitų priemonių sąlygoja rinkų pasidalijimą pagal atitinkamus draudimo produktus arba gretimų rinkų produktus.

11 straipsnis

Pereinamasis laikotarpis

Sutarties 81 straipsnio 1 dalyje nustatytas draudimas netaikomas laikotarpiu nuo 2003 m. balandžio 1 d. iki 2004 m. kovo 31 d. susitarimams, įsigaliojusiems ne vėliau kaip 2003 m. kovo 31 d., kurie netenkina šiame reglamente numatytos išimties sąlygų, bet tenkina Reglamente (EEB) Nr. 3932/92 numatytos išimties sąlygas.

▼M1

11a straipsnis

Sutarties 81 straipsnio 1 dalies draudimas netaikomas susitarimams, galiojusiems iki Čekijos, Estijos, Kipro, Latvijos, Lietuvos, Vengrijos, Maltos, Lenkijos, Slovėnijos ir Slovakijos įstojimo datos, ir kurie dėl įstojimo priklausys 81 straipsnio 1 dalies taikymo sričiai, jeigu per šešis mėnesius nuo įstojimo datos jie nebus iš dalies pakeisti taip, kad atitiktų šio reglamento nustatytas sąlygas.

▼B

12 straipsnis

Galiojimo laikotarpis

Šis reglamentas įsigalioja 2003 m. balandžio 1 d. Jo galiojimas baigiasi 2010 m. kovo 31 d.

Šis reglamentas yra privalomas visas ir tiesiogiai taikomas visose valstybėse narėse.