Šis dokuments ir izveidots vienīgi dokumentācijas nolūkos, un iestādes neuzņemas nekādu atbildību par tā saturu

►**B**

KOMISIJAS REGULA (EK) Nr. 358/2003

(2003. gada 27. februāris)

par Līguma 81. panta 3. punkta piemērošanu dažām līgumu, lēmumu un saskaņotu darbību kategorijām apdrošināšanas nozarē

(Dokuments attiecas uz EEZ)

(OV L 53, 28.2.2003, lpp. 8)

Grozīta ar:

		Oficiālais Vēstnesis		
		Nr.	Lappuse	Datums
►**M1**	Komisijas Regula (EK) Nr. 886/2004 (2004. gada 4. marts)	L 168	14	1.5.2004

▼B

KOMISIJAS REGULA (EK) Nr. 358/2003

(2003. gada 27. februāris)

par Līguma 81. panta 3. punkta piemērošanu dažām līgumu, lēmumu un saskaņotu darbību kategorijām apdrošināšanas nozarē

(Dokuments attiecas uz EEZ)

EIROPAS KOPIENU KOMISIJA,

ņemot vērā Eiropas Kopienas dibināšanas līgumu,

ņemot vērā Padomes 1991. gada 31. maija Regulu (EEK) Nr. 1534/91 par Līguma 85. panta 3. punkta piemērošanu dažām līgumu, lēmumu un saskaņotu darbību kategorijām apdrošināšanas nozarē [1], un jo īpaši tās 1. panta 1. punkta a), b), c) un e) apakšpunktu,

publicējusi šīs regulas projektu [2],

apspriedusies ar Aizliegtu vienošanos un dominējoša stāvokļa padomdevēja komiteju,

tā kā:

(1) Regula (EEK) Nr. 1534/91 dod Komisijai tiesības ar regulu piemērot Līguma 81. panta 3. punktu dažām tādām līgumu, lēmumu un saskaņotu darbību kategorijām apdrošināšanas nozarē, kuru mērķis ir sadarbība attiecībā uz:

— kopīgu riska prēmiju tarifu ieviešanu, ņemot vērā kolektīvi izveidotu statistiku vai apdrošināšanas gadījumu skaitu,

— kopīgu standarta apdrošināšanas polises nosacījumu ieviešanu,

— kopīgu noteiktu risku veidu apdrošināšanu,

— atlīdzības pieprasījumu nokārtošanu,

— drošības ierīču pārbaudi un akceptēšanu,

— paaugstinātas pakāpes risku reģistrēšanu un informēšanu par tiem.

(2) Ievērojot Padomes Regulu (EEK) Nr. 1534/91, Komisija pieņēma 1992. gada 21. decembra Regulu (EEK) Nr. 3932/92 par Līguma 85. panta 3. punkta piemērošanu dažām līgumu, lēmumu un saskaņotu darbību kategorijām apdrošināšanas nozarē [3]. Regula (EEK) Nr. 3932/92, kas grozīta ar Austrijas, Somijas un Zviedrijas Pievienošanās aktu, zaudē spēku 2003. gada 31. martā.

(3) Ar Regulu (EEK) Nr. 3932/92 nepiešķir atbrīvojumus līgumiem attiecībā uz atlīdzības pieprasījumu nokārtošanu un paaugstinātas pakāpes risku reģistrēšanu un informēšanu par tiem. Komisija uzskatīja, ka tai nebija pietiekama pieredze, izskatot atsevišķus gadījumus, lai izmantotu pilnvaras, kas šajās jomās tai piešķirtas ar Padomes Regulu (EEK) Nr. 1534/91. Šī situācija ir palikusi nemainīga.

(4) 1999. gada 12. maijā Komisija pieņēma Ziņojumu [4] Padomei un Eiropas Parlamentam par Regulas (EEK) Nr. 3932/92 darbību. 1999. gada 15. decembrī Ekonomikas un sociālo lietu komiteja pieņēma atzinumu par Komisijas ziņojumu [5]. 2000. gada

---

[1] OV L 143, 7.6.1991., 1. lpp.
[2] OV C 163, 9.7.2002., 7. lpp.
[3] OV L 398, 31.12.1992., 7. lpp.
[4] *COM(1999) 192 final.*
[5] *CES* 1139/99.

▼B

19. maijā Parlaments pieņēma Rezolūciju par Komisijas ziņojumu ([1]). 2000. gada 28. jūnijā Komisija organizēja konsultatīvu sanāksmi par regulu ar ieinteresētajām personām, tai skaitā apdrošināšanas nozares un valsts konkurences iestāžu pārstāvjiem. 2002. gada 9. jūlijā Komisijā *Oficiālajā Vēstnesī* publicēja pašreizējās regulas projektu kopā ar uzaicinājumu ieinteresētajām personām iesniegt piezīmes līdz 2002. gada 30. septembrim.

(5) Lai nodrošinātu efektīvu konkurences aizsardzību un sabiedrībām sniegtu pietiekamu juridisku aizsardzību, jaunajai regulai ir jāatbilst divām prasībām. Lai sasniegtu šos mērķus, jāņem vērā tas, ka administratīvā uzraudzība cik vien iespējams jāvienkāršo. Jāņem arī vērā Komisijas pieredze šajā jomā no 1992. gada, konsultāciju rezultāti par 1999. gada ziņojumu un konsultācijas pirms šīs regulas pieņemšanas.

(6) Regula (EEK) Nr. 1534/91 paredz, ka Komisijai jāpieņem regula par atbrīvojumiem, lai noteiktu tās līgumu, lēmumu un saskaņotu darbību kategorijas, uz kurām tā attiecas, lai precizētu ierobežojumus vai noteikumus, ko drīkst vai nedrīkst paredzēt līgumos, lēmumos un saskaņotajās darbībās, un precizētu tos noteikumus, kuri jāparedz līgumos, lēmumos un saskaņotajās darbībās, kā arī pārējos nosacījumus, kas ir jāpilda.

(7) Tomēr ir lietderīgi nevis veidot to noteikumu uzskaitījumu, uz kuriem atbrīvojumi neattiecas, bet vairāk pievērsties to līgumu kategoriju noteikšanai, uz kurām, nepārsniedzot noteiktu tirgus ietekmes pakāpi, attiecas atbrīvojumi, kā arī precizēt ierobežojumus vai noteikumus, kas šādos līgumos nav jāietver. Šāds risinājums ir ekonomiski pamatots, un tajā ir ņemta vērā līgumu ietekme attiecīgajā tirgū. Tomēr jāatzīst, ka apdrošināšanas nozarē ir daži sadarbības veidi, kuros ir iesaistīti visas sabiedrības attiecīgajā apdrošināšanas tirgū, ko var uzskatīt, ka tas parasti atbilst nosacījumiem, kuri izklāstīti Līguma 81. panta 3. punktā.

(8) Lai ar regulu piemērotu Līguma 81. panta 3. punktu, nav nepieciešams noteikt tos līgumus, uz kuriem varētu attiekties 81. panta 1. punkts. Novērtējot atsevišķus līgumus saskaņā ar 81. panta 1. punktu, ir jāņem vērā vairāki faktori un jo īpaši attiecīgā tirgus struktūra.

(9) Grupālais atbrīvojums jāattiecina tikai uz tiem līgumiem, par kuriem var pietiekami droši uzskatīt, ka tie atbilst Līguma 81. panta 3. punkta nosacījumiem.

(10) Sadarbība apdrošināšanas sabiedrību vai sabiedrību apvienību starpā, aprēķinot noteikta pagātnes riska apdrošināšanas vidējās izmaksas vai dzīvības apdrošināšanai — mirstības koeficientu tabulas, vai saslimšanas, nelaimes un invaliditātes gadījumu biežumu, dod iespēju uzlabot zināšanas par riskiem un palīdz atsevišķām sabiedrībām riskus novērtēt. Tas savukārt var atvieglot iekļūšanu tirgū un tādējādi dot labumu patērētājiem. Tas pats attiecas uz kopīgiem pētījumiem par to ārēju apstākļu iespējamo ietekmi, kas var ietekmēt atlīdzības pieprasījumu biežumu vai apjomu, vai arī dažāda veida ieguldījumu ienesīgumu. Tomēr jānodrošina tas, ka uz šādu sadarbību attiecina atbrīvojumus tikai tiktāl, cik tas ir vajadzīgs, lai sasniegtu šos mērķus. Tādēļ ir lietderīgi izvirzīt noteikumu, ka līgumiem par apdrošināšanas prēmijām atbrīvojumus nepiešķir. Apdrošināšanas prēmijas tiešām var būt mazākas nekā summas, kas norādītas, balstoties uz attiecīgajām aprēķinu tabulām vai pētījumiem, jo apdrošinātāji, lai samazinātu prēmijas, var izmantot ieņēmumus no ieguldījumiem. Turklāt aprēķiniem, tabulām vai pētījumiem jābūt nesaistošiem, un tos jāizmanto tikai atsauču nolūkos.

(11) Turklāt jo plašākas ir kategorijas, kurās ir iedalīta statistika par noteikta pagātnes riska apdrošināšanas izmaksām, jo mazāk laika

([1]) PE A5–0104/00.

▼B

ir apdrošināšanas sabiedrībām, lai aprēķinātu mazākas prēmijas. Tādēļ ir lietderīgi risku pagātnes izmaksu kopīgiem aprēķiniem piešķirt atbrīvojumu, ar nosacījumu, ka pieejamā statistika ir tik sīki izstrādāta un diferencēta, cik tas ir vajadzīgs.

(12) Turklāt, tā kā pieeja šādiem aprēķiniem, tabulām un pētījumiem ir vajadzīga gan apdrošināšanas sabiedrībām, kas ir aktīvas attiecīgajā ģeogrāfiskajā vai produktu tirgū, gan tām sabiedrībām, kuras apsver iespēju ieiet tādā tirgū, šādām apdrošināšanas sabiedrībām jāpiešķir pieeja šādām aprēķinu tabulām un pētījumiem ar saprātīgiem un nediskriminējošiem nosacījumiem, salīdzinājumā ar tirgū jau esošajām apdrošināšanas sabiedrībām. Šādi noteikumi, piemēram, var būt apdrošināšanas sabiedrības, kas vēl nav tirgū, apņemšanās sniegt statistikas informāciju par atlīdzības pieprasījumiem, ja tā ieietu tirgū. Tie arī var būt dalība to apdrošinātāju asociācijās, kas ir atbildīgi par šādu aprēķinu izstrādi, kamēr šāda dalība ir iespējama ar saprātīgiem un nediskriminējošiem nosacījumiem attiecībā uz apdrošināšanas sabiedrībām, kuras attiecīgajā tirgū ir aktīvas. Tomēr visas maksas, kas saņemtas no tādām apdrošināšanas sabiedrībām par pieeju šādiem aprēķiniem vai ar to saistītiem pētījumiem, kas nav piedalījušās to izstrādē, tādēļ netiktu uzskatītas par saprātīgām, ja tās būtu tik lielas, ka kavētu ieiešanu tirgū.

(13) Kopīgo aprēķinu, tabulu un pētījumu ticamība ir lielāka, ja palielina tās statistikas apjomu, uz kuru tie pamatoti. Apdrošinātāji, kuriem pieder lielas tirgus daļas var iekšēji izveidot pietiekamu statistiku, lai varētu veikt ticamus aprēķinus, bet tās sabiedrības, kurām pieder mazas tirgus daļas, to izdarīt nevarēs, nemaz nerunājot par jaunpienācējiem. Visu tirgus apdrošinātāju, tai skaitā lielo apdrošinātāju, informācijas iekļaušana šādos kopīgos aprēķinos, tabulās un pētījumos, veicina konkurenci, palīdzot mazajiem apdrošinātājiem, un sekmē ieiešanu tirgū. Ņemot vērā šīs apdrošināšanas nozares īpatnību, nav lietderīgi šādu kopīgu aprēķinu un kopīgu pētījumu atbrīvojumiem piemērot tirgus daļas sliekšņus.

(14) Standarta apdrošināšanas polises nosacījumi vai standartveida īpašie nosacījumi un standarta paraugi, kas parāda dzīvības apdrošināšanas polises peļņu, var radīt priekšrocības. Piemēram, tie var uzlabot apdrošinātāju efektivitāti; tie var sekmēt mazu vai nepieredzējušu apdrošinātāju ieiešanu tirgū; tie var palīdzēt apdrošinātājiem izpildīt juridiskās saistības; un patērētāju organizācijas var tos izmantot kā kritērijs, lai salīdzinātu dažādu apdrošinātāju piedāvātās apdrošināšanas polises.

(15) Tomēr standarta apdrošināšanas polises nosacījumi nedrīkst radīt ne produktu standartizāciju, ne būtisku nelīdzsvarotību starp līgumā paredzētajām tiesībām un pienākumiem. Līdz ar to atbrīvojumu jāpiemēro tikai standarta apdrošināšanas polises nosacījumiem, ja tie nav saistoši un skaidri norāda, ka līgumā iesaistītās sabiedrības saviem klientiem var piedāvāt atšķirīgus apdrošināšanas polises nosacījumus. Turklāt standarta apdrošināšanas polises nosacījumos nedrīkst būt sistemātiska atsevišķu riska veidu izslēgšana, nedodot nepārprotamu iespēju minēto apdrošināšanu ietvert līgumā, un tie nedrīkst paredzēt, ka līgumattiecības ar apdrošinājuma ņēmēju jāuztur pārlieku ilgi vai ka tās pārsniedz polises sākotnējo mērķi. Šis ir noteikts, lai konkrētus riskus iekļautu konkrētās polisēs, neskarot pienākumus, kas izriet no Kopienas vai attiecīgās valsts tiesību aktiem.

(16) Turklāt ir jāizvirza noteikums, ka kopīgajiem standarta apdrošināšanas polises nosacījumiem jābūt plaši pieejamiem visām ieinteresētām personām, un jo īpaši apdrošinājuma ņēmējam, tā, lai nodrošinātu patiesu pārredzamību un lai tādēļ dotu labumu patērētājiem.

▼B

(17) Ja apdrošināšanas polisē iekļauj riskus, kam ievērojams skaits apdrošinājuma ņēmēju vienlaicīgi nav pakļauts, tas jauninājumu var kavēt, ņemot vērā, ka nesaistītu risku apvienošana apdrošinātājiem var būt bremzējošs faktors, piedāvājot tos apdrošināt atsevišķi un īpaši. Tādēļ grupālo atbrīvojumu neattiecina uz noteikumu, ar ko ievieš šādu vispusīgu apdrošināšanu. Ja tā ir juridiska prasība attiecībā uz apdrošinātājiem, iekļaut polisēs to risku apdrošināšanu, kam ievērojams skaits apdrošinājuma ņēmēju vienlaicīgi nav pakļauts, tad tāda standartnoteikuma iekļaušana nesaistošā tipveida līgumā, kurš atspoguļo šo juridisko prasību, konkurenci neierobežo un Līguma 81. panta 1. punkts uz to neattiecas.

(18) Kopapdrošināšanas vai koppārapdrošināšanas grupas (bieži sauktas par "apvienībām") var apdrošinātājiem un pārapdrošinātājiem ļaut veikt to risku apdrošināšanu vai pārapdrošināšanu, par kuriem tās var piedāvāt tikai nepietiekamu apdrošināšanas segumu, ja apvienības nav. Tās var arī palīdzēt apdrošināšanas un pārapdrošināšanas sabiedrībām iegūt pieredzi par riskiem, kurus tās nepārzina. Tomēr šādas grupas var radīt konkurences ierobežojumus, kā piemēram, apdrošināšanas polises noteikumu un pat apdrošināšanas seguma un prēmiju apjoma standartizāciju. Tādēļ ir lietderīgi noteikt apstākļus, kuros šādas grupas var gūt labumu no atbrīvojuma.

(19) Attiecībā uz pilnīgi jauniem riskiem, nav iespējams iepriekš zināt, cik lielam jābūt maksājumam, lai risku segtu, ne arī tas, vai divas vai vairākas šādas grupas varētu vienlaicīgi pastāvēt, ar mērķi sniegt šāda veida apdrošināšanu. Tādēļ tādai apvienībai, kas ir izveidota, lai kopīgi apdrošinātu un kopīgi pārapdrošinātu tikai šādus jaunus riskus (ne jaunus un pastāvošus riskus kopā), var uz noteiktu laika posmu piešķirt atbrīvojumu. Trīs gadiem vajadzētu būt pietiekami ilgam laika posmam, lai savāktu pietiekami daudz informācijas par atlīdzības pieprasījumiem, lai novērtētu, vai ir vajadzība pēc vienas vienotas apvienības. Tādēļ šī regula uz pirmajiem trīs pastāvēšanas gadiem piešķir atbrīvojumu visām šādām grupām, kas ir tikko izveidotas, lai segtu jaunu risku.

(20) "Jaunu risku" definīcija skaidro, ka definīcijā iekļauj tikai tos riskus, kas pirms tam nepastāvēja, tādējādi izslēdzot, piemēram, riskus, kuri līdz šim pastāvēja, bet kurus neapdrošināja. Turklāt risks, kura būtība ievērojami mainās (piemēram, ievērojams teroristu darbības pieaugums) definīcijā nav iekļauts, tā kā minētajā gadījumā risks pats par sevi nav jauns. Jaunam riskam pēc savas būtības vajadzīgs pilnīgi jauns apdrošināšanas produkts, un uz to nevar attiecināt pastāvoša apdrošināšanas produkta papildinājumus vai labojumus.

(21) Attiecībā uz jauniem riskiem ir atzīts, ka šādas kopapdrošināšanas un koppārapdrošināšanas grupas, kuras ir saistītas konkurences ierobežošanu, konkrētos atsevišķos apstākļos, ir saistītas arī ar priekšrocībām, kas pamato atbrīvojumu saskaņā ar Līguma 81. panta 3. punktu, pat tad, ja tās varētu aizstāt ar divām vai vairākām konkurējošām apdrošināšanas iestādēm. Tās, piemēram, var saviem biedriem ļaut iegūt vajadzīgo pieredzi attiecīgajā apdrošināšanas nozarē, tās var ļaut ietaupīt izmaksas vai samazināt prēmijas, veicot kopīgu pārapdrošināšanu ar izdevīgiem noteikumiem. Tomēr šādu grupu atbrīvojumi nav pamatoti, ja konkrētajai grupai ir priekšrocības būtiski lielas tirgus ietekmes dēļ, tā kā tādos apstākļos konkurences ierobežojums, kas saistīts ar apvienības pastāvēšanu, parasti būtu svarīgāka par visām iespējamām priekšrocībām.

(22) Šī regula tādēļ piešķir atbrīvojumu visām šādām kopapdrošināšanas un koppārapdrošināšanas grupām, kas ir pastāvējušas ilgāk kā trīs gadus vai kas nav izveidotas, lai segtu jaunu risku, ar nosacījumu, ka grupas locekļu apdrošinātie apdrošināšanas produkti nepārsniedz šādus sliekšņus: 25 % no attiecīgā tirgus,

▼B

ja tās ir koppārapdrošināšanas grupas, un 20 %, ja tās ir kopapdrošināšanas grupas. Slieksnis ir mazāks kopapdrošināšanas grupām, jo kopapdrošināšanas apvienības var būt saistītas ar vienotiem apdrošināšanas polises nosacījumiem unapdrošināšanas prēmijām. Tomēr šos atbrīvojumus piemēro tikai tad, ja konkrētā grupa atbilst turpmākajiem nosacījumiem, kas paredzēti šajā regulā un kas ir domāti, lai grupas locekļu starpā samazinātu konkurences ierobežojumus.

(23) Apvienības, uz kurām šī regula neattiecas, var pretendēt uz individuālu atbrīvojumu, atkarībā no pašas apvienības datiem un konkrētā tirgus īpašajiem nosacījumiem. Ņemot vērā to, ka daudzi apdrošināšanas tirgi pastāvīgi mainās, šādos gadījumos būtu vajadzīga individuāla analīze, lai noteiktu, vai ir izpildīti Līguma 81. panta 3. punkta nosacījumi.

(24) Ja apdrošināšanas vai apdrošināšanas sabiedrību apvienība vai apvienības pieņem tehniskās specifikācijas, noteikumus vai prakses kodeksus attiecībā uz drošības iekārtām, un procedūras, lai novērtētu drošības iekārtu atbilstību šīm tehniskajām specifikācijām, tas var sniegt apdrošinātājiem un pārapdrošinātājiem kritēriju, novērtējot tā riska apmēru, kuru viņiem konkrētajā gadījumā lūdz segt un kurš ir atkarīgs no drošības aprīkojuma kvalitātes, uzstādīšanas un apkopes. Tomēr, ja ir Kopienas līmeņa tehniskās specifikācijas, klasifikācijas sistēmas, noteikumi, procedūras vai prakses kodeksi, kas ir saskaņoti ar Kopienas tiesību aktiem, kuri attiecas uz preču brīvu apriti, nav lietderīgi ar regulu atbrīvot līgumus starp apdrošinātājiem par vienu un to pašu jautājumu, tā kā šādas Eiropas līmeņa saskaņošanas mērķis ir drošības ierīcēm noteikt izsmeļošus un piemērotus drošības līmeņus, kurus vienoti piemēro visā Kopienā. Visi līgumi starp apdrošinātājiem par dažādām prasībām attiecībā uz drošības ierīcēm varētu apdraudēt minētā mērķa sasniegšanu.

(25) Attiecībā uz drošības ierīču uzstādīšanu un apkopi, ciktāl nepastāv šāda Kopienas līmeņa saskaņošana, tos līgumus starp apdrošinātājiem, kas nosaka tehniskās prasības vai apstiprināšanas procedūras, kuras izmanto vienā vai vairākās dalībvalstīs, var atbrīvot ar regulu. Tomēr uz atbrīvojumu jāattiecina konkrēti nosacījumi, jo īpaši, ka visiem apdrošināšanas sabiedrībām jāļauj izlemt, vai tie ar pašu izvēlētiem noteikumiem un nosacījumiem apdrošinās ierīces, ierīkošanas un apkopes uzņēmumus, kas nav kopīgi apstiprināti.

(26) Ja tomēr atsevišķiem līgumiem, kas atbrīvoti ar šo regulu, rodas sekas, kuras ir nesavienojamas ar Līguma 81. panta 3. punktu, kā to interpretē Komisijas administratīvā prakse un Tiesu prakse, Komisija grupālo atbrīvojumu var atsaukt. Tas jo īpaši var notikt, ja nākotnes attīstības ietekmes pētījumi ir balstīti uz nepamatotām hipotēzēm, vai ja ieteiktajos standarta apdrošināšanas polises nosacījumos ir noteikumi, kas kaitē apdrošinājuma ņēmējam un izraisa būtisku nelīdzsvarotību starp līgumā paredzētajām tiesībām un pienākumiem, vai ja grupas izmanto vai valda tā, lai vienam vai vairākiem dalībsabiedrībām dotu iespēju iegūt vai nostiprināt būtiski lielu ietekmi attiecīgajā tirgū, vai ja šīs grupas izraisa tirgus sadalīšanu.

(27) Lai sekmētu līgumu noslēgšanu, daži no kuriem var būt saitīti ar būtiskiem investīciju lēmumiem, jānosaka, ka šī regula ir spēkā septiņus gadus.

(28) Šī regula neskar Līguma 82. panta piemērošanu.

(29) Saskaņā ar principu, kas paredz Kopienas tiesību aktu prioritāti, pasākumi, kuri veikti atbilstīgi attiecīgo valstu tiesību aktiem konkurences jomā, nekavē visā kopējā tirgū vienoti piemērot Kopienas konkurences noteikumus vai pilnībā veikt pasākumus, kas paredzēti šo noteikumu izpildei, tostarp šo regulu,

▼B

IR PIEŅĒMUSI ŠO REGULU.

I NODAĻA

ATBRĪVOJUMS UN DEFINĪCIJAS

1. pants

Atbrīvojums

Saskaņā ar Līguma 81. panta 3. punktu un saskaņā ar šīs regulas noteikumiem, ar šo ir noteikts, ka Līguma 81. panta 1. punktu nepiemēro līgumiem, kas ir noslēgti starp divām vai vairākām sabiedrībām apdrošināšanas nozarē (še turpmāk "puses"), attiecībā uz:

a) kopīgu izstrādi un izplatīšanu:

   — noteikta pagātnes riska apdrošināšanas vidējo izmaksu aprēķinu (še turpmāk "aprēķini"),

   — saistībā ar apdrošināšanu, kurā ir kapitalizācijas aspekts, mirstības tabulu un tabulu, kas parāda slimību, negadījumu un invaliditātes biežumu (še turpmāk "tabulas");

b) kopīgi veiktajiem pētījumiem par vispārēju ārēju apstākļu iespējamo ietekmi uz ieinteresētajām sabiedrībām, vai nu par atlīdzības pieprasījumu biežumu vai apjomu nākotnē attiecībā uz doto risku vai riska kategoriju vai par dažādu ieguldījumu veidu ienesīgumu (še turpmāk "pētījumi") un šādu pētījumu rezultātu izplatīšanu;

c) tiešās apdrošināšanas nesaistošu standarta apdrošināšanas polises nosacījumu (še turpmāk "standarta apdrošināšanas polises nosacījumi") noteikšanu un izplatīšanu;

d) tādu nesaistošu paraugu kopīgu izveidi un izplatību, kas ilustrē peļņu no apdrošināšanas polises, kurā ir kapitalizācijas aspekts (še turpmāk "paraugi");

e) apdrošināšanas sabiedrību vai apdrošināšanassabiedrību un pārapdrošināšanas sabiedrību grupu izveidi un darbību, lai kopīgi apdrošinātu un pārapdrošinātu noteiktu riska kategoriju; un

f) izstrādi, atzīšanu un izplatīšanu:

   — tehnisko specifikāciju, noteikumu, prakses kodeksu attiecībā uz tām drošības ierīcēm, par kurām Kopienas līmenī nav tehnisku specifikāciju, klasifikācijas sistēmu, noteikumu, procedūru vai prakses kodeksu, kas ir saskaņoti ar Kopienas tiesību aktiem, kuri attiecas uz preču brīvu apriti, un procedūru, lai novērtētu un apstiprinātu drošības ierīču atbilstību šādām specifikācijām, noteikumiem vai prakses kodeksiem,

   — drošības ierīču uzstādīšanas un apkopes tehnisko specifikāciju, noteikumu, prakses kodeksu un procedūru, lai novērtētu un apstiprinātu to uzņēmumu atbilstību šādām specifikācijām, noteikumiem vai prakses kodeksiem, kas drošības ierīces uzstāda un veic to apkopi.

2. pants

Definīcijas

Šajā regulā piemēro šādas definīcijas:

1) "līgums" ir līgums, lēmums par sabiedrību apvienību vai saskaņotu darbību;

2) "iesaistītās sabiedrības" ir sabiedrības, kas ir līgumslēdzējas puses, un ar tām attiecīgi saistītās sabiedrības;

▼B

3) “saistītās sabiedrības” ir:

a) sabiedrības, kurās kādai no līgumslēdzējām pusēm tieši vai netieši:

i) ir tiesības izmantot vairāk nekā pusi balsstiesību; vai

ii) ir tiesības iecelt vairāk nekā pusi uzraudzības padomes, direktoru padomes vai sabiedrības likumīgas pārstāvības institūciju locekļus; vai

iii) ir tiesības vadīt sabiedrības darījumus;

b) sabiedrības, kurām kādā līgumslēdzējā pusē vai pār kādu līgumslēdzēju pusi tieši vai netieši ir a) apakšpunktā uzskaitītās tiesības vai pilnvaras;

c) sabiedrības, kurās b) apakšpunktā minētai sabiedrībai tieši vai netieši ir a) apakšpunktā uzskaitītās tiesības vai pilnvaras;

d) sabiedrības, kuras ir līgumslēdzējas puses kopā ar vienu vai vairākiem a), b) vai c) apakšpunktā minētajām sabiedrībām, vai kurās vienai vai vairākām pēdējām minētajām sabiedrībām kopīgas ir a) apakšpunktā uzskaitītās tiesības vai pilnvaras;

e) sabiedrības, kurās a) apakšpunktā minētās tiesības vai pilnvaras kopīgi ir:

i) līgumslēdzējām pusēm vai to attiecīgiem saistītām sabiedrībām, kas ir minētas a) līdz d) apakšpunktā; vai

ii) vienai vai vairākām līgumslēdzējas pusēm vai vienam vai vairākiem saistītajiem sabiedrībām, kas ir minētas a) līdz d) apakšpunktā, un vienai vai vairākām trešām pusēm;

4) “standarta apdrošināšanas polises nosacījumi” attiecas uz visiem noteikumiem, kas ir apdrošināšanas paraugpolisēs vai standartpolisēs, kuras apdrošinātāji vai apdrošinātāju iestādes vai apvienības ir kopīgi sagatavojušas;

5) “kopapdrošināšanas grupas” ir grupas, kuras ir izveidojuši apdrošināšanas sabiedrības, kas:

i) piekrīt apdrošināt noteiktu riska kategoriju visu dalībnieku vārdā un uz visu dalībnieku atbildību; vai

ii) uztic vienai no apdrošināšanas sabiedrībām, kopīgam māklerim vai šim nolūkam izveidotai kopīgai iestādei apdrošināt un vadīt noteiktu riska kategoriju viņu vārdā;

6) “koppārapdrošināšanas grupas” ir grupas, ko izveidojuši apdrošināšanas sabiedrības, iespējams ar viena vai vairāku apdrošināšanassabiedrību palīdzību:

i) lai kopīgi pārapdrošinātu daļu vai visas savas saistības attiecībā uz noteikto riska kategoriju;

ii) lai vajadzības gadījumā pieņemtu tās pašas kategorijas risku pārapdrošināšanu visu dalībnieku vārdā;

7) “jauni riski” ir riski, kuri pirms tam nepastāvēja, un, lai tos apdrošinātu, ir jāizstrādā pilnīgi jauns apdrošināšanas produkts, kas nav saistīts ar pastāvošā apdrošināšanas produkta paplašināšanu, uzlabošanu un aizstāšanu;

8) “drošības ierīces” ir sastāvdaļas un aprīkojums zaudējumu novēršanai un samazināšanai un sistēmas, kuras ir izveidotas no šādām daļām;

9) “apdrošināšanas prēmija” ir cena, ko maksā apdrošināšanas polises pircējs.

▼B

II NODAĻA

KOPĪGI APRĒĶINI, TABULAS UN PĒTĪJUMI

3. pants

Atbrīvojuma nosacījumi

1. Regulas 1. panta a) apakšpunktā noteikto atbrīvojumu piemēro ar nosacījumu, ka aprēķini vai tabulas:

a) ir pamatoti uz datu apkopojumu, kas ir sadalīts pa vairākiem riska gadiem, kuri ir izvēlēti kā pārskata periods, kas attiecas uz pietiekami daudziem vienādiem vai salīdzināmiem riskiem, lai izveidotu pamatu, kuru var statistiski apstrādāt un kurš parādīs skaitļus attiecībā uz *(inter alia)*:

   — atlīdzības pieprasījumu skaitu minētajā periodā,

   — atsevišķu risku skaitu, kas ir apdrošināti katrā izvēlētā pārskata perioda riska gadā,

   — kopīgajiem izmaksātajiem vai maksājamiem daudzumiem attiecībā uz atlīdzības pieprasījumiem, kas radušies minētajā periodā,

   — kopīgo kapitāla daudzumu, kas ir apdrošināts katrā izvēlētā pārskata perioda riska gadā;

b) iekļauj tik sīku pieejamās statistikas sadalījumu, cik tas ir vajadzīgs;

c) nekādā veidā neiekļauj neparedzētus izdevumus, ienākumus, kas gūti no rezervēm, administratīvas vai tirdzniecības izmaksas, fiskālas vai parafiskālas iemaksas, un neņem vērā ne ieņēmumus no ieguldījumiem, ne sagaidāmo peļņu.

2. Regulas 1. panta a) un b) apakšpunktā noteiktos atbrīvojumus piemēro ar nosacījumu, ka aprēķini, tabulas vai pētījumu rezultāti:

a) neidentificē attiecīgās apdrošināšanas sabiedrības vai apdrošinātos;

b) kad tie ir apkopoti un izplatīti, tie satur apgalvojumu, ka ir nesasitoši;

c) ar saprātīgiem un nediskriminējošiem noteikumiem ir pieejami visām apdrošināšanas sabiedrībām, kas lūdz to kopiju, tai skaitā apdrošināšanas sabiedrībām, kuras nav aktīvas tajā ģeogrāfiskajā vai produktu tirgū, uz kuru šie aprēķini, tabulas vai pētījumu rezultāti attiecas.

4. pants

Līgumi, uz kuriem atbrīvojums neattiecas

Regulas 1. pantā paredzētais atbrīvojumu nepiemēro, ja dalībsabiedrības savstarpēji apņemas vai uzliek pienākumu citām sabiedrībām, neizmantot aprēķinus vai tabulas, kas atšķiras no tām, kuras izveidotas saskaņā ar 1. panta a) apakšpunktu, vai neatkāpties no 1. panta b) apakšpunktā minēto pētījumu rezultātiem.

III NODAĻA

STANDARTA APDROŠINĀŠANAS POLISES NOSACĪJUMI UN PARAUGI

5. pants

Atbrīvojuma nosacījumi

1. Regulas 1. panta c) apakšpunktā noteikto atbrīvojumu piemēro ar nosacījumu, ka standarta apdrošināšanas polises nosacījumi:

▼B

a) ir noteikti un izplatīti ar skaidri formulētu apgalvojumu, ka tie ir nesaistoši un ka to izmantošanai nekādā veidā nav ieteikuma raksturs;

b) skaidri norāda, ka dalībsabiedrības drīkst saviem klientiem piedāvāt citus apdrošināšanas polises nosacījumus; un

c) ir pieejami visām ieinteresētajām personām un sniegti pēc vienkārša lūguma.

2. Regulas 1. panta d) apakšpunktā noteikto atbrīvojumu piemēro ar nosacījumu, ka ir izveidoti un izplatīti nesaistoši paraugi, pēc kuriem var vadīties.

6. pants

Līgumi, uz ko atbrīvojums neattiecas

1. Regulas 1. panta c) apakšpunktā noteikto atbrīvojumu nepiemēro, ja standarta apdrošināšanas polises nosacījumos ir noteikumi, kas:

a) satur norādi uz apdrošināšanas prēmiju apmēru;

b) norāda, cik lielu apdrošinājuma summu vai tā daļu, apdrošinājuma ņēmējam jāmaksā pašam ("pārsniegums");

c) nosaka vispusīgu apdrošināšanu, tai skaitā to risku apdrošināšanu, kam ievērojams skaits apdrošinājuma ņēmēju vienlaicīgi nav pakļauts;

d) ļauj apdrošinātājam paturēt spēkā apdrošināšanas polisi, ja viņš anulē daļu no apdrošināšanas seguma, palielina prēmiju, nemainot risku vai apdrošināšanas apjomu (neskarot indeksācijas noteikumus), vai citādi maina apdrošināšanas polises nosacījumus bez apdrošinājuma ņēmēja nepārprotamas piekrišanas;

e) ļauj apdrošinātājam mainīt apdrošināšanas polises derīguma termiņu bez apdrošinājuma ņēmēja nepārprotamas piekrišanas;

f) liek apdrošinājuma ņēmējam apdrošināšanas nozarē, kas nav dzīvības apdrošināšana, noslēgt līgumu uz vairāk kā trīs gadiem;

g) nosaka, ka atjaunošanas periods ir vairāk kā viens gads, ja apdrošināšanas polise automātiski pagarinās, gadījumā, ja attiecīgā perioda beigās nav iesniegts paziņojums;

h) prasa, lai apdrošinājuma ņēmējs piekristu apdrošināšanas polises atjaunošanai, ja tās darbība ir apturēta, apdrošinātajam riskam izzūdot, ja viņš atkal tiek pakļauts šāda paša veida riskam;

i) prasa, lai apdrošinājuma ņēmējs iegādātos citu risku apdrošināšanu no tā paša apdrošinātāja;

j) prasa, lai, ja apdrošināšanas priekšmets ir pārdots, apdrošinājuma ņēmējs liktu ieguvējam apdrošināšanas polisi pārņemt;

k) riska apdrošināšanu neveic vai to ierobežo, ja apdrošinājuma ņēmējs izmanto drošības ierīces vai uzstādīšanas vai apkopes uzņēmumus, kas nav apstiprināti saskaņā ar attiecīgajām specifikācijām, par kurām apdrošinātāju apvienība vai apvienības vienā vai vairākās citās dalībvalstīs vai Eiropas līmenī ir vienojušās.

2. Atbrīvojumu, kas paredzēts 1. panta c) apakšpunktā, neattiecina uz sabiedrībām vai sabiedrību apvienībām, kas vienojas savā starpā vai vienojas uzlikt par pienākumu citām sabiedrībām nepiemērot citus nosacījumus kā standarta polises nosacījumus, kuri noteikti, ievērojot līgumu starp dalībsabiedrībām.

3. Neskarot īpašu apdrošināšanas nosacījumu noteikšanu atsevišķām iedzīvotāju sociālajām vai profesionālajām grupām, 1. panta c) apakšpunktā paredzēto atbrīvojumu nepiemēro līgumiem, lēmumiem

▼B

un saskaņotām darbībām, kuras nav saistītas ar noteiktu riska kategoriju apdrošināšanu apdrošinājuma ņēmēja īpašību dēļ.

4. Neskarot ar likumu uzliktus pienākumus, 1. panta d) apakšpunktā paredzēto atbrīvojumu nepiemēro, ja nesaistošajos paraugos ir tikai noteiktas procentu likmes vai skaitļi, kas parāda administratīvās izmaksas.

5. Atbrīvojumu, kas paredzēts 1. panta d) apakšpunktā, neattiecina uz sabiedrībām vai sabiedrību apvienībām, kas saskaņo savā starpā, savstarpēji apņemas vai vienojas uzlikt par pienākumu citāmsabiedrībām nepiemērot paraugus, kuri ilustrē citas apdrošināšanas polises priekšrocības kā tās, kas noteiktas, ievērojot līgumu starp dalībsabiedrībām.

IV NODAĻA

NOTEIKTU RISKA VEIDU KOPĪGA APDROŠINĀŠANA

7. pants

Atbrīvojuma un tirgus daļas sliekšņu piemērošana

1. Attiecībā uz kopapdrošināšanas vai koppārapdrošināšanas grupām, kas ir izveidotas pēc šīs regulas spēkā stāšanās dienas, lai segtu tikai jaunus riskus, 1. panta e) apakšpunktā paredzēto atbrīvojumu piemēro trīs gadus no grupas pirmās izveides dienas, neatkarīgi no grupas tirgus daļas.

2. Attiecībā uz kopapdrošināšanas vai koppārapdrošināšanas grupām, uz kurām pirmā daļa neattiecas (tādēļ, ka tās ir pastāvējušas vairāk kā trīs gadus vai nav izveidotas, lai segtu jaunus riskus), 1. panta e) apakšpunktā paredzēto atbrīvojumu piemēro tik ilgi, kamēr ir spēkā šī regula, ar nosacījumu, ka apdrošināšanas produkti, ko grupas dalībsabiedrības ir apdrošinājušas pašas vai kas ir apdrošināti to vārdā, nevienā no attiecīgajiem tirgiem nesastāda:

a) vairāk kā 20 % no attiecīgā tirgus, ja tās ir kopapdrošināšanas grupas;

b) vairāk kā 25 % no attiecīgā tirgus, ja tās ir koppārapdrošināšanas grupas.

3. Lai piemērotu otrajā daļā paredzēto tirgus daļas slieksni, piemēro šādus noteikumus:

a) tirgus daļu aprēķina, pamatojoties uz bruto ienākumiem no prēmijām; ja dati par bruto ienākumiem no prēmijām nav pieejami, lai noteiktu attiecīgās sabiedrības tirgus daļu, var izmantot kalkulācijas, kas balstītas uz pārējo ticamo tirgus informāciju, tostarp sniegto apdrošināšanu vai apdrošinātā riska vērtību;

b) tirgus daļu aprēķina, pamatojoties uz iepriekšējā kalendārā gada datiem;

c) tirgus daļu, kas pieder 2. panta 3. punkta e) apakšpunktā minētajām sabiedrībām, līdzīgi sadala katrai sabiedrībai, kurai ir 2. panta 3. punkta a) apakšpunktā uzskaitītās tiesības vai pilnvaras.

4. Ja šī panta otrā punkta a) apakšpunktā minētā tirgus daļa sākotnēji nepārsniedz 20 %, taču turpmāk pārsniedz šo apjomu, nepārsniedzot 22 %, 1. panta e) apakšpunktā noteikto atbrīvojumu turpina piemērot divus turpmākos kalendāros gadus pēc gada, kad pirmoreiz ir pārsniegts 20 % slieksnis.

5. Ja šī panta otrā punkta a) apakšpunktā minētā tirgus daļa sākotnēji nepārsniedz 20 %, taču turpmāk pārsniedz šo apjomu, nepārsniedzot 22 %, 1. panta e) apakšpunktā noteikto atbrīvojumu turpina piemērot vienu kalendāro gadu pēc gada, kad pirmoreiz ir pārsniegts 22 % slieksnis.

▼B

6. Šī panta 4. un 5. punkta nosacījumus nedrīkst apvienot tā, ka atbrīvojuma ilgums pārsniedz divus kalendāros gadus.

7. Ja šī panta otrā punkta b) apakšpunktā minētā tirgus daļa sākotnēji nepārsniedz 25 %, taču turpmāk pārsniedz šo apjomu, nepārsniedzot 27 %, 1. panta e) apakšpunktā noteikto atbrīvojumu turpina piemērot divus turpmākos kalendāros gadus pēc gada, kad pirmoreiz ir pārsniegts 25 % slieksnis.

8. Ja šī panta otrā punkta b) apakšpunktā minētā tirgus daļa sākotnēji nepārsniedz 25 %, taču turpmāk pārsniedz 27 %, 1. panta e) apakšpunktā noteikto atbrīvojumu turpina piemērot vienu kalendāro gadu pēc gada, kad pirmoreiz ir pārsniegts 27 % slieksnis.

9. Šī panta 7. un 8. punkta nosacījumus nedrīkst apvienot tā, ka atbrīvojuma ilgums pārsniedz divus kalendāros gadus.

8. pants

Atbrīvojuma nosacījumi

Atbrīvojumu, kas paredzēts 1. panta e) apakšpunktā, piemēro ar nosacījumu, ka:

a) katrai dalībsabiedrībai ir tiesības izstāties no grupas, to apziņojot ne vairāk kā gadu iepriekš, nesaņemot par to nekādas sankcijas;

b) grupas noteikumi nevienam grupas loceklim neuzliek par pienākumu pilnībā vai daļēji apdrošināt vai pārapdrošināt ar grupas starpniecību nevienu riska veidu, ko šī grupa apdrošina;

c) grupas noteikumi neierobežo grupas vai tās locekļu darbību, apdrošinot vai pārapdrošinot risku, kas atrodas jebkurās Eiropas Savienības ģeogrāfiskajā daļā;

d) līgums neierobežo peļņu vai pārdošanu;

e) līgums nesadala tirgus vai klientus;

f) kopapdrošināšanas grupas dalībnieki nevienojas par apdrošināšanas prēmijām, kuras tās iekasē, apdrošinot bez starpniecības; un

g) neviens grupas loceklis vai sabiedrība, kurai ir tiesības lemt par grupas tirdzniecības politiku, nav arī citas, tajā pašā attiecīgajā tirgū aktīvas grupas loceklis, vai tam nav tiesības lemt par šādas grupas tirdzniecības politiku.

V NODAĻA

DROŠĪBAS IERĪCES

9. pants

Atbrīvojuma nosacījumi

Atbrīvojumu, kas paredzēts 1. panta f) apakšpunktā, piemēro ar nosacījumu, ka:

a) tehniskās specifikācijas un atbildības novērtēšanas procedūras ir precīzas, tehniski pamatotas un atbilst darbībai, ko attiecīgajai drošības ierīcei ir jānodrošina;

b) noteikumi, lai novērtētu uzstādīšanas un apkopes uzņēmumus, ir objektīvi, attiecas uz to tehnisko kompetenci, un tos piemēro nediskriminējošā veidā;

c) šādas specifikācijas un noteikumi ir izstrādāti un izplatīti kopā ar apgalvojumu, ka apdrošināšanas sabiedrības drīkst ar pašu izvēlētiem nosacījumiem apdrošināt citas drošības ierīces vai uzstādīšanas un

▼B

apkopes uzņēmumus, kas neatbilst šīm tehniskajām prasībām vai noteikumiem;

d) šādas specifikācijas un noteikumus izsniedz vienkārši pēc jebkuras ieinteresētās puses lūguma;

e) visos tādu drošības ierīču un uzstādīšanas un apkopes uzņēmumu sarakstos, kas atbilst specifikācijām, ir klasifikācija, kas pamatota uz sasniegto darbības līmeni;

f) jebkurš pretendents jebkurā laikā var iesniegt novērtējuma lūgumu;

g) atbilstības novērtējums neuzliek pretendentam izmaksas, kas neatbilst apstiprināšanas procedūras izmaksām;

h) ierīces un uzstādīšanas un apkopes uzņēmumus, kas atbilst novērtējuma kritērijiem, šādā nolūkā nediskriminējošā veidā apstiprina sešu mēnešu laikā no pieteikuma iesniegšanas dienas, izņemot, ja tehniskie apsvērumi attaisno saprātīgu papildu laika posmu;

i) atbilstības vai apstiprinājuma fakts ir apstiprināts rakstiski;

j) atteikuma izsniegt atbilstības apliecību pamatojums ir dots rakstiski, pievienojot pārbaužu un veikto kontroļu dokumentācijas noraksta kopiju;

k) atteikums ņemt vērā novērtējuma lūgumu ir pamatots rakstiski; un

l) specifikācijas un noteikumus piemēro iestādes, kas ir akreditētas saskaņā ar sērijas EN 45 000 un *EN ISO/IEC* 17025 normatīviem.

VI NODAĻA

DAŽĀDI NOTEIKUMI

10. pants

Izstāšanās

Komisija var atsaukt šajā regulā paredzētos atbrīvojumus saskaņā ar Padomes Regulas (EEK) Nr. 1534/91 7. pantu, ja, pēc savas ierosmes vai pēc kādas dalībvalsts lūguma, vai pēc tādas fiziskas vai juridiskas personas lūguma, kas aizstāv savas likumīgās intereses, atklāj, ka līgumam, uz kuru attiecas 1. pantā paredzētais atbrīvojums, ir iedarbība, kas neatbilst Līguma 81. panta 3. punktā noteiktajiem nosacījumiem, un īpaši, ja:

a) pētījumi, uz kuriem attiecas 1. panta b) apakšpunkta atbrīvojums, pamatoti ar nepamatotām hipotēzēm;

b) standarta apdrošināšanas polises nosacījumos, uz kuriem attiecas 1. panta c) apakšpunkta atbrīvojums, ir noteikumi, kas kaitē apdrošinājuma ņēmējam un izraisa būtisku nelīdzsvarotību starp līgumā paredzētajām tiesībām un pienākumiem;

c) attiecībā uz tādu noteiktu riska veida kopīgu apdrošināšanu, uz kuriem attiecas 1. panta e) apakšpunkta atbrīvojums, grupas izveide vai darbība izraisa attiecīgo apdrošināšanas produktu vai blakus produktu tirgu sadalīšanu uzņemšanas nosacījumu, sedzamu risku definīcijas, retrocesijas līgumu vai citu iemeslu dēļ.

11. pants

Pārejas laiks

Līguma 81. panta 1. punktā noteikto aizliegumu nepiemēro no 2003. gada 1. aprīļa līdz 2004. gada 31. martam attiecībā uz līgumiem, kuri jau ir spēkā 2003. gada 31. martā un kuri neatbilst atbrīvojuma

▼B

nosacījumiem, kas paredzēti šajā regulā, bet atbilst Regulā (EEK) Nr. 3932/92 paredzētajiem atbrīvojuma nosacījumiem.

▼M1

11.a pants

Līguma 81. panta 1. punktā noteiktais aizliegums neattiecas uz nolīgumiem, kuri Čehijas, Igaunijas, Kipras, Latvijas, Lietuvas, Ungārijas, Maltas, Polijas, Slovēnijas un Slovākijas pievienošanās dienā bija spēkā un kuri pievienošanās dēļ atbilst 81. panta 1. punktam, ja sešu mēnešu laikā no pievienošanās dienas tos groza tā, ka tie atbilst šajā regulā izklāstītajiem nosacījumiem.

▼B

12. pants

Spēkā esamības laiks

Šī regulas stājas spēkā 2003. gada 1. aprīlī. Tā zaudē spēku 2010. gada 31. martā.

Šī regula uzliek saistības kopumā un ir tieši piemērojama visās dalībvalstīs.