**Tento dokument slúži čisto na potrebu dokumentácie a inštitúcie nenesú nijakú zodpovednosť za jeho obsah**

►**B**

# PRVÁ SMERNICA RADY

**z 24. júla 1973**

**o koordinácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení vzťahujúcich sa na začatie a vykonávanie priameho poistenia s výnimkou životného poistenia**

(73/239/EHS)

(UL L 228 , 16.8.1973, str. 3)

Zmenené a doplnené:

| | | Úradný vestník | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Č. | Strana | Dátum |
| ►**M1** | Smernica Rady 76/580/EHS z 29. júna 1976, | L 189 | 13 | 13.7.1976 |
| ►**M2** | Smernica Rady 84/641/EHS z 10. decembra 1984, | L 339 | 21 | 27.12.1984 |
| ►**M3** | Smernica Rady 87/343/EHS z 22. júna 1987, | L 185 | 72 | 4.7.1987 |
| ►**M4** | Smernica Rady 87/344/EHS z 22. júna 1987 | L 185 | 77 | 4.7.1987 |
| ►**M5** | Druhá Smernica Rady 88/357/EHS z 22. júna 1988 | L 172 | 1 | 4.7.1988 |
| ►**M6** | Smernica Rady 90/618/EHS z 8. novembra 1990, | L 330 | 44 | 29.11.1990 |
| ►**M7** | Smernica Rady 92/49/EHS z 18. júna 1992 | L 228 | 1 | 11.8.1992 |
| ►**M8** | Smernica Európskeho parlamentu a Rady 95/26/ES z 29. júna 1995, | L 168 | 7 | 18.7.1995 |
| ►**M9** | Smernica 2000/26/ES Európskeho parlamentu a Rady zo 16. mája 2000 | L 181 | 65 | 20.7.2000 |
| ►**M10** | Smernica 2002/13/ES Európskeho parlamentu a Rady z 5. marca 2002, | L 77 | 17 | 20.3.2002 |
| ►**M11** | Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2002/87/ES zo 16. decembra 2002 | L 35 | 1 | 11.2.2003 |
| ►**M12** | Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2005/1/ES z 9. marca 2005, | L 79 | 9 | 24.3.2005 |
| ►**M13** | Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2005/68/ES zo 16. novembra 2005 | L 323 | 1 | 9.12.2005 |

Zmenené a doplnené:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ►**A1** | Akt o pristúpení Grécka | L 291 | 17 | 19.11.1979 |
| ►**A2** | Akt o pristúpení Španielska a Portugalska | L 302 | 23 | 15.11.1985 |
| ►**A3** | Akt o pristúpení Rakúska, Švédska a Fínska | C 241 | 21 | 29.8.1994 |
| ►**A4** | Akt o podmienkach pristúpenia Českej republiky, Estónskej republiky, Cyperskej republiky, Lotyšskej republiky, Litovskej republiky, Maďarskej republiky, Maltskej republiky, Poľskej republiky, Slovinskej republiky a Slovenskej republiky a o úpravách zmlúv, na ktorých je založená Európska únia | L 236 | 33 | 23.9.2003 |

Táto konsolidovaná verzia obsahuje odkazy na európsku účtovnú peňažnú jednotku a/alebo ecu, ktoré sa od 1. januára 1999 rozumejú ako odkazy na euro – nariadenie Rady (EHS) č. 3308/80 (Ú. v. ES L 345, 20.12.1980, s. 1) a nariadenie Rady (ES) č. 1103/97 (Ú. v. ES L 162, 19.6.1997, s. 1).

▼B

# PRVÁ SMERNICA RADY

## z 24. júla 1973

## o koordinácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení vzťahujúcich sa na začatie a vykonávanie priameho poistenia s výnimkou životného poistenia

(73/239/EHS)

RADA EURÓPSKYCH SPOLOČENSTIEV,

so zreteľom na Zmluvu o založení Európskeho hospodárskeho spoločenstva, najmä jej článok 57 ods. 2;

so zreteľom na Všeobecný program na odstránenie obmedzení slobody usadiť sa ([1]), najmä na jeho hlavu IV C;

so zreteľom na návrh Komisie;

so zreteľom na stanovisko Zhromaždenia ([2]);

so zreteľom na stanovisko Hospodárskeho a sociálneho výboru ([3]);

keďže podľa všeobecného programu odstránenie obmedzení pri zakladaní agentúr a pobočiek v prípade priameho poisťovania závisí na koordinácii podmienok pre začatie a vykonávanie tejto činnosti; keďže takú koordináciu treba vykonať predovšetkým vo vzťahu k priamemu poisteniu okrem životného poistenia;

keďže pre uľahčenie začatia a vykonávania poisťovacej činnosti je dôležité odstrániť určité rozdiely, ktoré existujú vo vnútroštátnych právnych predpisoch týkajúcich sa dohľadu; keďže na dosiahnutie tohto cieľa pri súčasnom zabezpečení primeranej ochrany poistených a tretích strán vo všetkých členských štátoch je potrebná najmä koordinácia ustanovení týkajúcich sa finančných záruk vyžadovaných od poisťovní;

keďže klasifikácia rizík rôznych odvetví poistenia je potrebná najmä kvôli určeniu činností podliehajúcich predpísanému povoľovaniu a hodnote minimálneho garančného fondu stanoveného pre príslušné odvetvie poistenia;

keďže z uplatňovania tejto smernice treba vyňať vzájomné poisťovacie spolky, ktoré na základe svojho právneho postavenia spĺňajú potrebné podmienky týkajúce sa bezpečnosti a finančných záruk; keďže je ďalej potrebné vyňať určité inštitúcie vo viacerých členských štátoch s činnosťou pokrývajúcou len veľmi ohraničenú oblasť, ktorá je zákonom obmedzená na určité územie alebo na určité osoby;

keďže právne predpisy jednotlivých členských štátov obsahujú rôzne pravidlá pre súbežné podnikanie v oblasti zdravotného poistenia, poistenia úveru a poistenia kaucie, poistenia právnej ochrany, buď navzájom, alebo s inými odvetviami poistenia; keďže zachovanie týchto rozdielov po odstránení obmedzení práva usadiť sa v iných odvetviach ako životné poistenie by znamenalo, že tieto prekážky práva usadiť sa by existovali ďalej; keďže riešenie tohto problému musí byťzabezpečené následnou koordináciou vykonanou v relatívne krátkom časovom období;

keďže v každom členskom štáte je potrebné rozšíriť dohľad na všetky odvetvia poistenia, na ktoré sa uplatňuje táto smernica; keďže dohľad nie je možný, pokiaľ poisťovňa s takým druhom poistenia nepodlieha určitému úradnému povoleniu; keďže vzhľadom na to treba určiť podmienky na udelenie alebo odňatie takého povolenia;

keďže odvetvia dopravného poistenia označené číslami 4, 5, 6, 7 a 12 v písmene A prílohy a odvetvia poistenia úveru označené číslami 14 a 15 v písmene A prílohy treba so zreteľom na neustále zmeny v podmienkach ovplyvňujúcich transakcie s tovarmi a úvermi upraviť pružnejšie;

---

([1]) Ú. v. ES 2, 15.1.1962, s. 36/62.
([2]) Ú. v. ES C 27, 28.3.1968, s. 15.
([3]) Ú. v. ES č. 158, 18.7.1967, s. 1.

▼B

keďže hľadanie spoločnej metódy na výpočet technických rezerv je v súčasnosti predmetom štúdií na úrovni spoločenstva; preto sa javí vhodným upraviť koordináciu v tejto záležitosti, ako aj v otázkach týkajúcich sa určenia spôsobov umiestnenia prostriedkov a ocenenia aktív neskoršou smernicou;

keďže poisťovne sú okrem technických rezerv, ktoré postačujú na úhradu zmluvných záväzkov, povinné zabezpečiť doplnkovú rezervu — mieru solventnosti, ktorú predstavujú voľné aktíva na zabezpečenie proti výkyvom činnosti; keďže na zabezpečenie toho, aby požiadavky stanovené na tento účel boli určené podľa objektívnych kritérií, ktoré pre rovnako veľké poisťovne zabezpečia rovnaké podmienky súťaže, je potrebné zaistiť, aby táto miera bola primeraná celkovému objemu činnosti poisťovne a bola určená podľa dvoch ukazovateľov bezpečnosti, jedného, ktorý je založený na poistnom, a druhého na nárokoch;

keďže je potrebné požadovať minimálny garančný fond, ktorého výška závisí od rizík v jednotlivých odvetviach poistenia, aby sa zabezpečilo, že poisťovne disponujú dostatočnými zdrojmi pri založení, a aby počas činnosti miera solventnosti v žiadnom prípade neklesla pod minimálnu bezpečnú mieru;

keďže je potrebné prijať opatrenia pre prípad, že poisťovňa sa dostane do takej finančnej situácie, že bude mať ťažkosti splniť svoje záväzky;

keďže koordinované predpisy týkajúce sa vykonávania činností priameho poistenia v rámci spoločenstva sa v zásade musia vzťahovať na všetky poisťovne činné na trhu, ako aj na agentúry a pobočky poisťovní, ktorých sídlo je mimo spoločenstva; keďže je však potrebné upraviť dohľad pre tieto agentúry alebo pobočky osobitne so zreteľom na skutočnosť, že aktíva poisťovní, ku ktorým patria, sú umiestnené mimo spoločenstva;

keďže je však vhodné umožniť zmiernenie tejto osobitnej úpravy pri dodržiavaní zásady, že s takými agentúrami a pobočkami sa nesmie zaobchádzať priaznivejšie ako s poisťovňami v spoločenstve;

keďže sú potrebné určité prechodné ustanovenia, aby sa najmä malým a stredne veľkým poisťovniam, ktoré už existujú, umožnilo prispôsobiť sa predpisom, ktoré členské štáty prijmú na základe tejto smernice, pričom sa dodrží článok 53 zmluvy;

keďže je potrebné zaručiť jednotné uplatňovanie koordinovaných ustanovení a so zreteľom na to úzku spoluprácu medzi Komisiou a členskými štátmi v tejto oblasti,

PRIJALA TÚTO SMERNICU:

## Hlava I – Všeobecné ustanovenia

▼M2

*Článok 1*

1. Táto smernica upravuje začatie a vykonávanie samostatnej zárobkovej činnosti v priamom poistení, vrátane poskytovania pomoci uvedenej v odseku 2, ktorú vykonávajú podnikateľské subjekty usadené na území členského štátu, alebo ktoré sa tam chcú usadiť.

2. Činnosť v oblasti poskytovania pomoci predstavuje pomoc poskytovanú osobám, ktoré sa dostanú do ťažkostí počas cestovania, počas pobytu mimo domova alebo mimo svojho trvalého bydliska. Pozostáva z poskytnutia okamžitej pomoci oprávnenej osobe, na základe vopred zaplateného poistného, podľa uzavretej zmluvy o pomoci, keď sa táto osoba ocitne v ťažkej situácii v dôsledku náhodnej udalosti v prípadoch a za podmienok stanovených v zmluve.

Pomoc môže byť poskytnutá formou peňažných dávok alebo vo vecných dávkach. Vecné dávky sa môžu poskytovať tiež prostredníctvom personálu a zariadení osoby, ktorá ich poskytuje.

▼M2

Poskytovanie pomoci nezahŕňa opravu, údržbu, záručný servis alebo púhe oznámenie, alebo sprostredkovanie poskytnutia pomoci.

3. Klasifikácia činností uvedených v tomto článku podľa odvetví sa nachádza v prílohe.

▼B

*Článok 2*

Táto smernica sa nevzťahuje na:

1. Nasledujúce odvetvia poistenia:

   a) celé životné poistenie, t. j. najmä tieto odvetvia poistenia: poistenie pre prípad dožitia, poistenie pre prípad smrti, poistenie pre prípad smrti alebo dožitia, životné poistenie, životné poistenie spojené s kapitalizačnými zmluvami, tontiny, poistenie vena, poistenie prostriedkov na výživu;

   b) dôchodkové poistenie;

   c) doplnkové poistenie, ktoré vykonávajú poisťovne životného poistenia, t. j. poistenie pre prípad ublíženia na zdraví vrátane práceneschopnosti, poistenie pre prípad smrti následkom úrazu a poistenie pre prípad invalidity následkom úrazu alebo choroby, ak boli tieto druhy poistenia sú uzavreté ako doplnok životného poistenia;

   d) poistenie v rámci zákonného systému sociálneho zabezpečenia;

   e) druh poistenia existujúci v Írsku a Spojenom kráľovstve známy ako „permanent health insurance" (dlhodobé nezrušiteľné zdravotné poistenie).

2. Nasledujúce operácie:

   a) kapitalizačné operácie, ako sú stanovené v právnych predpisoch členských štátov;

   b) operácie zabezpečovacích a vzájomných poisťovacích inštitúcií, ktorých dávky sa menia podľa dostupných zdrojov a príspevky členov sú určené paušálne;

   c) operácie, ktoré vykonávajú podniky bez právnej subjektivity, ktorých účelom je vzájomné krytie jeho členov bez platieb poistného a bez vytvárania technických rezerv;

▼M3

   d) až do ďalšej koordinácie operácie poistenia vývozného úveru na účet alebo so zárukou štátu alebo v prípadoch, keď je štát poistiteľom.

▼M2

3. Činnosť v oblasti poskytovania pomoci, pri ktorej sa zodpovednosť obmedzuje na nasledovné činnosti poskytované v prípade nehody alebo poruchy cestného vozidla, ktorá sa normálne vyskytuje na území členského štátu poisťovne, ktorá poskytuje poistnú ochranu:

   — zabezpečenie opravy priamo na mieste, na ktorú poisťovňa, ktorá poskytuje poistnú ochranu, použije vo väčšine prípadov vlastný personál a zariadenia,

   — doprava vozidla na najbližšie alebo najvhodnejšie miesto, kde sa môže vykonať oprava a zabezpečenie prípadného sprievodu, zvyčajne tým istým spôsobom pre vodiča a cestujúcich do najbližšieho miesta, odkiaľ môžu pokračovať v ceste iným spôsobom,

   — ak je tak ustanovené členským štátom poisťovne, ktorá poskytuje pomoc, doprava vozidla, prípadne spolu s vodičom a cestujúcimi, domov, naspäť do východiska cesty alebo do pôvodného cieľa cesty v tom istom štáte,

▼M2

pokiaľ tieto činnosti nevykoná iná poisťovňa v zmysle tejto smernice.

V prípadoch, ktoré sú uvedené v prvých dvoch zarážkach, podmienka, že k nehode alebo poruche musí dôjsť na území členského štátu poisťovne, ktorý poskytuje poistnú pomoc

a) neplatí, ak je tento subjekt organizáciou, ktorej je oprávnená osoba členom, a oprava vozidla alebo jeho doprava sa uskutoční jednoducho po predložení členského preukazu bez platenia zvláštneho poistného prostredníctvom podobnej organizácie v príslušnom štáte na základe dohody o vzájomnosti;

b) nevylučuje poskytovanie takejto pomoci v Írsku a Spojenom kráľovstve prostredníctvom jedinej organizácie pôsobiacej v oboch štátoch.

V podmienkach uvedených v tretej zarážke, keď sa nehoda alebo porucha stala na území Írska alebo, v prípade Spojeného kráľovstva, na území Severného Írska, vozidlo, prípadne spolu s vodičom a cestujúcimi, môže byť dopravené domov, do východiska cesty alebo do pôvodného cieľa cesty, ktoré sa nachádzajú na území niektorého z týchto dvoch štátov.

Okrem toho sa smernica nevzťahuje na poskytovanie pomoci v prípade nehody alebo poruchy cestného vozidla, ktorá spočíva v odtiahnutí vozidla, ktoré bolo účastníkom dopravnej nehody alebo malo poruchu mimo územia Luxemburského veľkovojvodstva, prípadne aj spolu s vodičom a cestujúcimi do ich bydliska v prípade, že túto činnosť zabezpečí Automobilový klub Luxemburského veľkovojvodstva.

Poisťovňa podľa tejto smernice môže túto činnosť vykonávať podľa tohto bodu, iba ak získala oprávnenie pre odvetvie 18 písmena A prílohy bez toho, aby tým boli dotknuté ustanovenia písmena C tejto prílohy. V takom prípade sa táto smernica vzťahuje na uvedené činnosti.

▼B

*Článok 3*

▼M10

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

a) stanovy spolku musia umožňovať požadovať dodatočné príspevky alebo zníženie plnení,

b) ich činnosť nepokrýva riziká poistenia zodpovednosti za škodu, ak tieto rizika nepredstavujú doplnkové riziká v zmysle písmena C prílohy alebo riziká poistenia úveru a kaucie,

c) ročné príjmy z príspevkov pre činnosti zahrnuté do tejto smernice nesmú presiahnuť 5 mil. EUR a

d) aspoň polovica príjmov z príspevkov z činností zahrnutých do tejto smernice musí pochádzať od osôb, ktoré sú členmi vzájomného združenia.

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

— poisťovňa nevykonáva inú činnosť spadajúcu do pôsobnosti tejto smernice okrem činnosti opísanej v triede 18 v bode A prílohy;

— táto činnosť je vykonávaná výlučne na miestnom základe a tvoria ju iba vecné dávky a

— celkové ročné príjmy získané z činnosti spočívajúcej v pomoci osobám, ktoré sa ocitli v ťažkostiach, nepresahujú 200 000 EUR.

Ustanovenia tohto článku však nezabránia vzájomnému poisťovaciemu spolku v tom, aby požiadal o povolenie alebo pokračoval v činnosti na základe povolenia v zmysle tejto smernice.

▼B

2. Táto smernica sa ďalej nevzťahuje vzájomné poisťovacie spolky, ktoré s iným podnikom rovnakej povahy uzavreli dohodu, podľa ktorej tento druhý podnik zaisťuje všetky poistné zmluvy alebo vo vzťahu k plneniu záväzkov z poistných zmlúv vstupuje na miesto postupujúceho podniku.

V takom prípade sa však táto smernica vzťahuje na preberajúcu poisťovňu.

*Článok 4*

Táto smernica sa nevzťahuje na tieto inštitúcie, pokiaľ ich pôsobnosť nebude zmenená zákonom alebo stanovami:

a) *v NemeckuNa tieto verejnoprávne inštitúcie s monopolným postavením (Monopolanstalten):*

1. Badische Gebäudeversicherungsanstalt, Karlsruhe,
2. Bayerische Landesbrandversicherungsanstalt, Munich,
3. Bayerische Landestierversicherungsanstalt, Schlachtviehversicherung, Munich,
4. Braunschweigische Landesbrandversicherungsanstalt, Brunswick,
5. Hamburger Feuerkasse, Hamburg,
6. Hessische Brandversicherungsanstalt (Hessische Brandversicherungskammer), Darmstadt,
7. Hessische Brandversicherungsanstalt, Kassel,
8. Hohenzollernsche Feuerversicherungsanstalt, Sigmaringen,
9. Lippische Landesbrandversicherungsanstalt, Detmold,
10. Nassauische Brandversicherungsanstalt, Wiesbaden,
11. Oldenburgische Landesbrandkasse, Oldenburg,
12. Ostfriesische Landschaftliche Brandkasse, Aurich,
13. Feuersozietät Berlin, Berlin,
14. Württembergische Gebäudebrandversicherungsanstalt, Stuttgart.

Za zmenu územnej pôsobnosti sa nepovažuje, ak sa inštitúcie s monopolným postavením zlúčia a novovzniknutá inštitúcia má rovnakú územnú pôsobnosť, akú mali zlúčené inštitúcie spolu; za zmenu pôsobnosti vo vzťahu k poistným odvetviam sa nepovažuje, ak niektorá z uvedených inštitúcií prevezme na rovnakom území jedno alebo viaceré poistné odvetvia inej z uvedených inštitúcií.

Na tieto pološtátne inštitúcie:

1. Postbeamtenkrankenkasse,
2. Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten;

b) *Vo FrancúzskuNa tieto inštitúcie:*

1. Caisse départementale des incendiés des Ardennes,
2. Caisse départementale des incendiés de la Côte-d'Or,
3. Caisse départementale des incendiés de la Marne,
4. Caisse départementale des incendiés de la Meuse,
5. Caisse départementale des incendiés de la Somme,
6. Caisse départementale grêle du Gers,
7. Caisse départementale grêle de l'Hérault;

c) *v Írsku*

Voluntary Health Insurance Board;

d) *v Taliansku*

Il-Cassa di Previdenza per l'assicurazione degli sportivi (Sportass);

e) *v Spojenom kráľovstve*

▼B

The Crown Agents;

▼M2

f) *v Dánsku*

Falck's Redningkorps A/S, København;

▼A2

g) *v Španielsko*

Nasledujúce inštitúcie:

1. Comisaría del Seguro Obligatori de Viajerous;
2. Consorcio de Compensación de Seguros;
3. Fondo Nacional de Garantía de Riesgos de la Circulación.

▼B

*Článok 5*

Na účely tejto smernice:

▼M1

a) „účtovná jednotka" znamená Európsku účtovnú jednotku (EÚJ), ako je definovaná v rozhodnutí Komisie 3289/75/ESUO ([1]) Vždy keď sa v tejto smernici uvádza účtovná jednotka, platí od 31. decembra každého roka výmenný kurz posledného dňa predchádzajúceho mesiaca októbra, pre ktorý je výmenný kurz EÚJ dostupný pre všetky meny spoločenstva;

▼B

b) „zodpovedajúce aktíva" znamenajú pokrytie záväzkov vyjadrených v určitej mene aktívami vyjadrenými alebo realizovateľnými v rovnakej mene;

c) „umiestnenie prostriedkov" znamená existenciu hnuteľných alebo nehnuteľných aktív v členských štátoch, pričom sa nevyžaduje založenie hnuteľných aktív ani obmedzenie nakladania s nehnuteľnými aktívami, ako napríklad zapísanie záložného práva k nehnuteľnosti. Aktíva vo forme pohľadávok sa považujú za umiestnené v tom členskom štáte, v ktorom sú vykonateľné;

▼M5

d) „veľké riziká" znamenajú:

i) riziká zaradené do odvetví 4, 5, 6, 7, 11 a 12 písmena A prílohy;

ii) riziká zaradené do odvetví 14 a 15 písmena A prílohy, ak je poistník činný v rámci priemyslu alebo živnosti alebo v jednom zo slobodných povolaní a riziká sa týkajú tejto činnosti;

iii) ►M6 riziká zaradené do odvetví 3, 8, 9, 10, 13 a 16 písmena A prílohy ◄, pokiaľ poistník prekračuje horné limity najmenej dvoch z nasledujúcich troch kritérií:

*prvý stupeň:* do 31. decembra 1992:

— súvaha celkom: 12,4 miliónov ECU,

— čistý obrat: 24 miliónov ECU,

— priemerný počet zamestnancov počas hospodárskeho roku: 500.

*druhý stupeň:* od 1. januára 1993:

— súvaha celkom: 6,2 milióna ECU,

— čistý obrat: 12,8 milióna ECU,

— priemerný počet zamestnancov počas hospodárskeho roku: 250.

Ak poistník patrí do skupiny podnikov, pre ktoré sa vypracuje konsolidovaný účet v zmysle smernice 83/349/EHS ([2]), vyššie uvedené kritériá sa použijú na základe konsolidovaných účtov.

([1]) Ú. v. ES L 327, 19.12.1975, s. 4.
([2]) Ú. v. ES L 193, 18.7.1983, s. 1.

▼M5

Každý členský štát môže doplniť do kategórie uvedenej v bode iii) riziká poisťované profesijnými združeniami, spoločnými podnikmi alebo dočasnými zoskupeniami.

▼B

## Hlava II – Ustanovenia vzťahujúce sa na poisťovne so sídlom v spoločenstve

### Oddiel A: Podmienky na vykonávanie poisťovacej činnosti

▼M7

*Článok 6*

Vykonávanie priamej poisťovacej činnosti je podmienené úradným povolením.

O povolenie príslušných orgánov členského štátu pôvodu požiada:

a) poisťovňa, ktorá si na území tohto členského štátu zriadi svoje ústredie;

b) každá poisťovňa, ktorá získala povolenie podľa prvého pododseku a ktorá rozširuje svoju činnosť na celé odvetvie alebo na ďalšie odvetvia.

*Článok 7*

1. Povolenie platí pre celé spoločenstvo. Umožní, aby tam poisťovňa vykonávala činnosť na základe práva usadiť sa alebo na základe slobody poskytovať služby.

2. Povolenie sa udelí pre určité odvetvie poistenia. Bude pokrývať celé odvetvie, pokiaľ si žiadateľ neželá pokryť len niektoré z rizík patriacich do tohto odvetvia podľa zoznamu v bode A prílohy.

Avšak:

a) členské štáty môžu udeliť povolenie pre skupiny odvetví, pričom ich vhodne označia podľa písmena B prílohy;

b) povolenie udelené pre jedno odvetvie alebo skupinu odvetví platí aj na účely pokrytia pridružených rizík zahrnutých v inom odvetví pri splnení podmienok stanovených v písmene C prílohy.

*Článok 8*

1. Členský štát pôvodu vyžaduje, aby každá poisťovňa, ktorá chce získať povolenie:

a) mala jednu z nasledujúcich právnych foriem:

— v prípade Belgického kráľovstva: „ société anonyme/naamloze vennootschap", „société en commandite par actions/commanditaire vennootschap op aandelen", „association d'assurance mutuelle/onderlinge verzekeringsvereniging"„société coopérative/coöperatieve vennootschap";

— v prípade Dánskeho kráľovstva: „aktieselskaber", „gensidige selskaber";

— v prípade Spolkovej republiky Nemecko: „Aktiengesellschaft", „Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit", „Öffentlich-rechtliches Wettbewerbsversicherungsunternehmen";

— v prípade Francúzskej republiky: „société anonyme", „société d'assurance mutuelle", „institution de prévoyance régie par le code de la sécurité sociale", „institution deprévoyance régie par le code rural" a „mutuelles régies par le code de la mutualité";

— v prípade Írska: „incorporated companies limited by shares or by guarantee or unlimited";

▼M7

— v prípade Talianskej republiky: „società per azioni", „società cooperativa", „mutua di assicurazione";

— v prípade Luxemburského veľkovojvodstva: „société anonyme", „société en commandite par actions", „association d'assurances mutuelles", „société coopérative";

— v prípade Holandského kráľovstva: „naamloze vennootschap", „onderlinge waarborgmaatschappij";

— v prípade Spojeného kráľovstva: „incorporated companies limited by shares or by guarantee or unlimited", „societies registered under the Industrial and Provident Societies Acts", „societies registered under the Friendly Societies Acts", „the association of underwriters known as Lloyd's";

— v prípade Helénskej republiky: „ανώνυμη εταιρία", „αλληλασφαλιστικός συνεταιρισμός";

— v prípade Španielskeho kráľovstva: „sociedad anónima", „sociedad mutua", „sociedad cooperativa";

— v prípade Portugalskej republiky: „sociedade anónima", „mútua de seguros";

▼A3

— v prípade Rakúskej republiky: Aktiengesellschaft, Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit;

— v prípade Fínskej republiky: keskinäinen vakuutusyhtiö/ömsesidigt försäkringsbolag, vakuutusosakeyhtiö/försäkringsaktiebolag, vakuutusyhdistys/försäkringsförening;

— v prípade Švédskeho kráľovstva:„försäkringsaktiebolag", „ömsesidiga försäkringsbolag", „understödsföreningar";

▼A4

— v prípade Českej republiky: „akciová společnost", „družstvo";

— v prípade Estónskej republiky: „aktsiaselts";

— v prípade Cyperskej republiky: „Εταιρεία περιορισμένης ευθύνης με μετοχές ή εταιρεία περιορισμένης ευθύνης χωρίς μετοχικό κεφάλαιο";

— v prípade Lotyšskej republiky: „apdrošināšanas akciju sabiedrība", „savstarpējās apdrošināšanas kooperatīvā biedrība";

— v prípade Litovskej republiky: „akcinės bendrovės", „uždarosios akcinės bendrovės";

— v prípade Maďarskej republiky: „biztosító részvénytársaság", „biztosító szövetkezet", „biztosító egyesület", „külföldi székhelyű biztosító magyarországi fióktelepe";

— v prípade Maltskej republiky: „kumpanija pubblika", „kumpanija privata", „fergħa", „Korp ta' l-Assikurazzjoni Rikonnoxxut";

— v prípade Poľskej republiky: „spółka akcyjna", „towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych";

— v prípade Slovinskej republiky: „delniška družba", „družba za vzajemno zavarovanje";

— v prípade Slovenskej republiky: „akciová spoločnosť".

▼M7

Poisťovňa môže mať aj právnu formu európskej spoločnosti (SE), keď bude vytvorená.

Členský štát okrem toho môže, ak je to vhodné, založiť poisťovne v akejkoľvek verejnoprávnej forme za predpokladu, že predmetom činnosti takých orgánov sú poisťovacie činnosti za rovnakých podmienok, za akých fungujú súkromnoprávne poisťovne;

b) obmedzila svoje ciele na poisťovaciu činnosť a činnosti priamo z nej vyplývajúce a vylúčila všetky ostatné obchodné činnosti;

c) predložila plán činnosti v súlade s článkom 9;

d) mala minimálny garančný fond podľa článku 17 ods. 2;

▼M7

e) účinne bola riadená osobami dobrej povesti s príslušnou odbornou kvalifikáciou alebo skúsenosťami;

▼M9

f) oznámila meno alebo názov a adresu likvidačného zástupcu určeného v každom inom členskom štáte, ako je členský štát, v ktorom žiada o povolenie, ak riziká, ktoré majú byť kryté, sú klasifikované v odvetví 10 písmena A prílohy, okrem zodpovednosti prepravcu.

▼M8

Naviac tam, kde existujú úzke spojenia medzi finančnou spoločnosťou a inými fyzickými alebo právnickými osobami, príslušné orgány udelia povolenie, iba ak tieto spojenia nebránia efektívnemu výkonu ich funkcií dohľadu.

Príslušné orgány odmietnu tiež udelenie povolenia, ak zákony, iné právne predpisy alebo správne opatrenia nečlenskej krajiny, riadiace ktorými sa spravuje jedna alebo viac fyzických alebo právnických osôb, s ktorými má spoločnosť úzke spojenie, alebo ťažkosti spojené s ich presadzovaním, bránia efektívnemu výkonu ich funkcií dohľadu.

Príslušné orgány požadujú od finančných podnikov neustále poskytovanie informácií potrebných na sledovanie súladu s podmienkami uvedenými v tomto odseku.

1a. Členské štáty požadujú, aby sa ústredia poisťovní nachádzali v tom istom štáte ako ich sídla.

▼M7

2. Od poisťovne, ktorá požiada o povolenie na rozšírenie svojej činnosti na iné odvetvia alebo rozšírenie povolenia na pokrytie iba niektorých rizík patriacich do jedného odvetvia, sa vyžaduje, aby predložila plán činnosti v súlade s článkom 9.

Ďalej sa vyžaduje predloženie dôkazu o vlastníctve miery solventnosti, stanovenej v článku 16, a ak sa vzhľadom na tieto iné odvetvia článku 17 ods. 2 vyžaduje vyšší minimálny garančný fond ako predtým, dôkaz, že vlastní také minimum.

3. Nič v tejto smernici nebráni tomu, aby členské štáty ponechali v platnosti alebo prijali zákony, iné právne predpisy a správne opatrenia, ktoré vyžadujú schválenie zakladacej listiny a stanov a predloženie iných dokladov potrebných na bežné vykonávanie dohľadu.

Členské štáty však neprijmú ustanovenia vyžadujúce predchádzajúci súhlas alebo systematické oznamovanie všeobecných a osobitných poistných podmienok, sadzby a formy poistného a iné tlačivá, ktoré chce poisťovňa používať v styku s poistencami.

Členské štáty môžu zachovať alebo zaviesť predchádzajúce oznámenie či súhlas s navrhovaným nárastom poistných sadzieb iba ako súčasť všeobecného systému cenovej kontroly.

Nič v tejto smernici nebráni členským štátom, aby poisťovne, ktoré sa snažia získať alebo už získali povolenie pre odvetvie 18 v písmene A prílohy, podliehali kontrole ich priamych alebo nepriamych zdrojov personálu a vybavenia vrátane vzdelania ich lekárskych tímov a kvality zariadenia vhodného pre také poisťovne na splnenie ich záväzkov vyplývajúcich z tohto odvetvia poistenia.

4. Vyššie uvedené ustanovenia nesmú požadovať, aby sa žiadosti o povolenie posudzovali z hľadiska hospodárskych potrieb trhu.

*Článok 9*

Plán činností uvedený v článku 8 ods. 1 písm. c) obsahuje údaje alebo doklady týkajúce sa:

a) povahy rizík, ktoré podnik navrhuje pokryť;

b) zásady zaistenia;

c) položiek tvoriacich minimálny garančný fond;

▼M7

d) predpokladaných nákladov na zavedenie administratívnych služieb a obchodnej siete, predpokladaných finančných zdrojov na ich pokrytie a v prípade krytia rizík uvedených pod č. 18 v písmene A prílohy zdrojov, ktorými poisťovňa disponuje, aby zabezpečila dohodnutú pomoc,

a navyše v prvých troch rokoch:

e) predpokladaných výdavkov na správu s výnimkou zriaďovacích nákladov, najmä bežných všeobecných výdavkov a provízií;

f) predpokladaného poistného alebo príspevkov a nárokov;

g) predpokladanej súvahy;

h) predpokladaných finančných zdrojov určených na pokrytie záväzkov z poistenia a miery solventnosti.

*Článok 10*

1. Poisťovňa, ktorá navrhuje založenie pobočky na území iného členského štátu, s tým oboznámi príslušné orgány svojho členského štátu pôvodu.

2. Členské štáty budú vyžadovať, aby každá poisťovňa, ktorá navrhuje založenie pobočky na území iného členského štátu, poskytla pri podaní oznámenia stanoveného v odseku 1 nasledujúce údaje:

a) členský štát, na území ktorého navrhuje založiť pobočku;

b) plán činnosti, ktorý okrem iného stanoví druhy predpokladaných činností a organizačnú štruktúru pobočky;

c) adresu v členskom štáte pobočky, odkiaľ možno dostať dokumenty a kam sa môžu doručiť, pričom je samozrejmé, že to bude jediná adresa pre celý styk s oprávneným zástupcom;

d) meno oprávneného zástupcu pobočky, ktorý musí mať dostatočné právomoci, aby mohol zaväzovať poisťovňu vo vzťahuk tretím osobám a zastupovať ju v styku s tretími osobami, orgánmi a súdmi hostiteľskej krajiny. Čo sa týka poisťovne Lloyd's, v prípade súdneho sporu v členskom štáte pobočky, vyplývajúceho z prevzatých záväzkov, sa s poistenými osobami nesmie zaobchádzať menej priaznivo, ako keby bol spor vedený proti bežným poisťovateľom. Oprávnený zástupca preto musí mať dostatočné oprávnenia, aby proti nemu bolo možné začať konanie a aby bol schopný zaviazať dotknutých poisťovateľov poisťovne Lloyd's.

Ak poisťovňa chce, aby jej pobočka kryla riziká odvetvia 10 písmena A prílohy bez zahrnutia zodpovednosti dopravcu, musí predložiť vyhlásenie, že sa stala členom národnej kancelárie a národného záručného fondu členského štátu pobočky.

3. Pokiaľ príslušné orgány členského štátu pôvodu majú dôvod pochybovať o primeranosti administratívnej štruktúry, o finančnej situácii poisťovne alebo o dobrej povesti a odbornej spôsobilosti alebo skúsenostiach členov vedenia alebo oprávneného zástupcu, pričom sa berie do úvahy plánovaná činnosť, do troch mesiacov po doručení všetkých údajov uvedených v odseku 2 predložia ich príslušným orgánom členského štátu pobočky a podľa toho budú informovať dotknutú poisťovňu.

Príslušné orgány členského štátu pôvodu osvedčia, že poisťovací podnik má minimálnu mieru solventnosti vypočítanú v súlade článkami 16 a 17.

Ak príslušné orgány členského štátu pôvodu odmietnu sprostredkovať údaje uvedené v odseku 2 príslušným orgánom členského štátu pobočky, uvedú dôvody svojho odmietnutia dotknutej poisťovni do troch mesiacov od doručenia všetkých príslušných údajov. Odmietnutie alebo opomenutie konania môže byť predmetom práva obrátiť sa na súdy členského štátu pôvodu.

▼M7

4. Pred začatím činnosti pobočky poisťovne príslušné orgány členského štátu pobočky do dvoch mesiacov od doručenia údajov uvedených v odseku 3 informujú príslušný orgán členského štátu pôvodu, ak je to primerané, o podmienkach, za ktorých vo verejnom záujme musí vykonávať činnosť v členskom štáte pobočky.

5. Pri získaní správy od príslušných orgánov členského štátu pobočky alebo ak neprišla od nich žiadna správa, po uplynutí lehoty stanovenej v odseku 4 môže byť pobočka zriadená a začať s činnosťou.

6. V prípade zmien v niektorých údajoch predložených podľa odseku 2 písm. b), c) alebo d) poisťovňa podá príslušným orgánom svojho členského štátu pôvodu a členskému štátu pobočky písomné oznámenie o zmene minimálne jeden mesiac pred vykonaním zmeny, aby príslušné orgány členského štátu pôvodu a príslušné orgány členského štátu pobočky mohli splniť svoje úlohy podľa odsekov 3 a 4.

---

▼B

*Článok 12*

Každé rozhodnutie o zamietnutí udelenia povolenia musí byť riadne zdôvodnené a oznámené príslušnej poisťovni.

Každý členský štát ustanoví právo obrátiť sa v prípade zamietnutia na súd s opravným prostriedkom.

Rovnako ustanoví opravný prostriedok pre prípady, keď sa príslušné orgány nezaoberali žiadosťou o povolenie do uplynutia lehoty šiestich mesiacov odo dňa doručenia žiadosti.

▼M11

*Článok 12a*

▼M13

1. Príslušné orgány druhého príslušného členského štátu sú konzultované pred udelením povolenia neživotnej poisťovni, ktorá je:

a) dcérskym podnikom poisťovne alebo zaisťovne, ktorej bolo udelené povolenie v inom členskom štáte, alebo

b) dcérskym podnikom materského podniku poisťovne alebo zaisťovne, ktorej bolo udelené povolenie v inom členskom štáte, alebo

c) kontrolovaná tou istou fyzickou alebo právnickou osobou, ktorá kontroluje poisťovňu alebo zaisťovňu, ktorej bolo udelené povolenie v inom členskom štáte.

2. S príslušným orgánom dotknutého členského štátu zodpovedným za dohľad nad úverovými inštitúciami alebo investičnými spoločnosťami sa treba poradiť pred udelením povolenia neživotnej poisťovni, ktorá je:

a) dcérskym podnikom úverovej inštitúcie alebo investičnej spoločnosti, ktorej bolo udelené povolenie v Spoločenstve, alebo

b) dcérskym podnikom materského podniku úverovej inštitúcie alebo investičnej spoločnosti, ktorej bolo udelené povolenie v Spoločenstve, alebo

c) kontrolovaná tou istou fyzickou alebo právnickou osobou, ktorá kontroluje úverovú inštitúciu alebo investičnú spoločnosť, ktorej bolo udelené povolenie v Spoločenstve.

▼M11

3. Príslušné orgány uvedené v odsekoch 1 a 2 sa navzájom poradia najmä pri hodnotení vhodnosti akcionárov a dobrej povesti a skúseností riaditeľov angažovaných v manažmente iného subjektu tej istej skupiny. Navzájom sa informujú o všetkých informáciách týkajúcich sa vhodnosti

▼M11

akcionárov a dobrej povesti a skúseností riaditeľov, ktoré sú dôležité pre ostatné dotknuté príslušné orgány pri udeľovaní oprávnenia, ako aj pri stálom hodnotení dodržiavania podmienok činnosti.

▼B

**Oddiel B: Podmienky pre vykonávanie poisťovacej činnosti**

▼M7

*Článok 13*

1. Za finančný dohľad poisťovne vrátane činnosti, ktorú vykonáva cez pobočky alebo na základe slobody poskytovať služby, zodpovedá výlučne členský štát pôvodu.

2. Finančný dohľad zahŕňa overenie týkajúce sa celej činnosti poisťovne, stavu solventnosti, zriadenia technických rezerv a aktív na ich pokrytie v súlade so stanovenými pravidlami alebo praxou dodržiavanou v členskom štáte pôvodu podľa ustanovení prijatých na úrovni spoločenstva.

Ak je príslušná poisťovňa oprávnená pokryť riziká klasifikované v odvetví 18 písmena A prílohy, dohľad sa rozšíri na sledovanie technických zdrojov, ktoré má poisťovňa k dispozícii s cieľom vykonávania operácií poskytovania pomoci, ku ktorým sa zaviazala, ak zákon členského štátu pôvodu stanovuje sledovanie takých zdrojov.

▼M13

Domovský členský štát poisťovne nezamietne zaisťovaciu zmluvu uzatvorenú poisťovňou so zaisťovňou, ktorej bolo udelené povolenie v súlade so smernicou Európskeho parlamentu a Rady 2005/68/ES zo 16. novembra 2005 o zaistení ([1]), alebo poisťovňou, ktorej bolo udelené povolenie podľa tejto smernice alebo smernice Európskeho parlamentu a Rady 2002/83/ES z 5. novembra 2002 o životnom poistení ([2]) z dôvodu, ktorý sa priamo týka finančného stavu zaisťovne alebo poisťovne.

▼M7

3. Príslušné orgány členského štátu pôvodu budú žiadať, aby každá poisťovňa mala pevné administratívne a účtovné postupy a vhodné vnútorné kontrolné mechanizmy.

*Článok 14*

Členský štát pobočky stanoví, že ak je poisťovňa povolená v inom členskom štáte a vykonáva činnosť cez pobočku, môžu príslušné orgány členského štátu pôvodu po informovaní príslušných orgánov členského štátu pobočky sami alebo prostredníctvom poverených osôb na mieste overiť informáciu potrebnú na zabezpečenie finančného dohľadu poisťovne. Orgány členského štátu pobočky sa môžu zúčastniť na tomto overovaní.

*Článok 15*

1. Členský štát pôvodu bude vyžadovať, aby každá poisťovňa zriadila primerané technické rezervy vzhľadom na jej celkovú činnosť.

Výška takých technických rezerv sa určí v súlade s pravidlami určenými v smernici 91/674/EHS.

▼M13

2. Domovský členský štát od každej poisťovne požaduje, aby kryla technické rezervy a vyrovnávaciu rezervu uvedenú v článku 15a tejto smernice zodpovedajúcimi aktívami v súlade s článkom 6 smernice 88/357/EHS. V súvislosti so situáciou rizík v rámci Spoločenstva musia byť tieto aktíva umiestnené v rámci Spoločenstva. Členské štáty od

([1]) Ú. v EÚ L 323, 9.12.2005, s. 1.
([2]) Ú. v. ES L 345, 19.12.2002, s. 1. Smernica naposledy zmenená a doplnená smernicou 2005/1/ES (Ú. v. EÚ L 79, 24.3.2005, s. 9).

▼M13

poisťovní nepožadujú, aby umiestnili svoje aktíva v niektorom konkrétnom členskom štáte. Domovský členský štát však môže umožniť zmiernenie pravidiel o umiestňovaní aktív.

3. Členské štáty si neponechajú ani nezavedú na vytvorenie technických rezerv systém hrubého zaistenia, ktorý vyžaduje založenie aktív na krytie rezerv na zaistné budúcich období a rezerv na budúce plnenia zaisťovateľom, ak zaisťovateľ je zaisťovňa, ktorej bolo udelené povolenie v súlade so smernicou 2005/68/ES, alebo poisťovňa, ktorej bolo udelené povolenie podľa tejto smernice alebo smernice 2002/83/ES.

Ak domovský členský štát povoľuje, aby akékoľvek technické rezervy boli kryté pohľadávkami proti zaisťovateľovi, ktorý nie je zaisťovňou, ktorej bolo udelené povolenie v súlade so smernicou 2005/68/ES, ani poisťovňou, ktorej bolo udelené povolenie podľa tejto smernice alebo smernice 2002/83/ES, stanoví podmienky pre akceptovanie týchto pohľadávok.

*Článok 15a*

1. Členské štáty budú vyžadovať, aby každá poisťovňa s ústredím na ich území, ktorá poisťuje riziká zahrnuté do odvetvia 14 v písmene A prílohy (uvedené ako „poistenie úveru"), stanovila technickú rezervu na vyrovnávanie mimoriadnych rizík s cieľom vyrovnania každej technickej straty alebo nadpriemerného pomeru náhrad škôd vznikajúcich v tomto odvetví v každom hospodárskom roku.

2. Technická rezerva na vyrovnávanie mimoriadnych rizík sa vypočíta v súlade s pravidlami stanovenými členským štátom pôvodu v súlade s jednou zo štyroch metód určených v bode D prílohy, ktoré sa považujú za rovnocenné.

3. Až do výšky vypočítanej v súlade s metódami určenými v bode D prílohy sa rezerva na vyrovnávanie mimoriadnych rizík nezohľadní na účely výpočtu miery solventnosti.

4. Členské štáty môžu oslobodiť poisťovne s ústredím na ich území od povinnosti vytvoriť rezervu na vyrovnávanie mimoriadnych rizík pre poistenie úveru, ak nezaplatené poistné alebo príspevky v rámci poistenia úveru tvoria najviac 4 % z celkového nezaplateného poistného alebo príspevkov a nepresahujú 2 500 000 ECU.

▼M10

*Článok 16*

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

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

a) splateného základného imania alebo v prípade vzájomného poisťovacieho spolku splatených počiatočných členských vkladov plus všetkých členských účtov, ktoré spĺňajú všetky nasledujúce kritériá:

   i) stanovy musia určovať, že platby môžu byť vykonané z týchto účtov v prospech členov, iba ak to nepovedie k poklesu existujúcej miery solventnosti pod požadovanú úroveň alebo po zrušení poisťovne, ak boli splatené všetky dlhy tejto poisťovne,

   ii) stanovy musia určovať v súvislosti so všetkými platbami uvedenými v bode i) a vykonanými z iných dôvodov, ako je individuálne ukončenie členstva, že príslušná platba musí byť oznámená príslušným orgánom aspoň jeden mesiac vopred a že môže byť zakázaná v tejto lehote,

▼M10

iii) príslušné ustanovenia stanov môžu byť zmenené iba po tom, ako príslušné orgány oznámili, že nemajú námietky voči príslušnej zmene, týmto nie sú dotknuté kritériá uvedené v bodoch i) a ii),

▼M13

b) rezervy (povinné a dobrovoľné), ktoré netvoria upisovacie záväzky ani klasifikované ako vyrovnávacie rezervy,

▼M10

c) zisku alebo straty prevedeného do ďalšieho obdobia po odpočítaní dividend, ktoré majú byť vyplatené.

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

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

▼M13

Dostupná miera solventnosti sa znižuje aj týmito položkami:

a) účasti, ktoré poisťovňa vlastní v:

— poisťovniach v zmysle článku 6 tejto smernice, článku 4 smernice 2002/83/ES alebo článku 1 písm. b) smernice Európskeho parlamentu a Rady 98/78/ES,

— zaisťovniach v zmysle článku 3 smernice 2005/68/ES alebo zaisťovniach v nečlenskej krajine v zmysle článku 1 písm. l) smernice 98/78/ES,

— holdingových poisťovniach v zmysle článku 1 písm. i) smernice 98/78/ES,

— úverových inštitúciách a finančných inštitúciách v zmysle článku 1 ods. 1 a 5 smernice Európskeho parlamentu a Rady 2000/12/ES,

— investičných spoločnostiach a finančných inštitúciách v zmysle článku 1 ods. 2 smernice Rady 93/22/EHS a článku 2 ods. 4 a 7 smernice Rady 93/6/EHS;

▼M11

b) každú z nasledujúcich položiek, ktorú poisťovňa vlastní vo vzťahu k subjektom definovaným v písmene a), v ktorých vlastní účasť:

— nástroje uvedené v odseku 3,

— nástroje uvedené v článku 18 ods. 3 smernice 79/267/EHS,

— podriadené pohľadávky a nástroje uvedené v článku 35 a článku 36 ods. 3 smernice 2000/12/ES.

Ak sú podiely v inej úverovej inštitúcii, investičnej spoločnosti, finančnej inštitúcii, poisťovni, zaisťovni alebo holdingovej poisťovni držané dočasne na účely poskytovania finančnej pomoci určenej na reorganizáciu a zachránenie tohto subjektu, príslušný orgán môže upustiť od ustanovení o znížení zakotvených v písmenách a) a b) štvrtého pododseku.

Ako alternatívu k odpočítaniu položiek uvedených v písmenách a) a b) štvrtého pododseku, ktoré poisťovňa drží v úverových inštitúciách, investičných spoločnostiach a finančných inštitúciách, členské štáty môžu povoliť, aby ich poisťovne uplatňovali s náležitými zmenami, metódy 1, 2 alebo 3 prílohy I smernice Európskeho parlamentu a Rady 2002/87/

([1]) Ú. v. ES L 374, 31.12.1991, s. 7.

▼**M11**

ES zo 16. decembra 2002 o doplnkovom dohľade nad úverovými inštitúciami, poisťovňami a investičnými spoločnosťami vo finančnom konglomeráte ([1]) Metóda 1 (účtovná konsolidácia) sa uplatňuje, len ak je príslušný orgán presvedčený o úrovni integrovaného riadenia a vnútornej kontroly, čo sa týka subjektov, ktoré budú zahrnuté do predmetu konsolidácie. Zvolená metóda sa musí uplatňovať dlhodobo jednotne.

Členské štáty môžu ustanoviť, že pri výpočte miery solventnosti, ktorá sa ustanovuje v tejto smernici, poisťovne, na ktoré sa vzťahuje doplnkový dohľad v súlade so smernicou 98/78/ES alebo doplnkový dohľad v súlade so smernicou 2002/87/ES, nemusia odpočítavať položky uvedené v písmenách a) a b) štvrtého pododseku, ktoré sú vlastnené v úverových inštitúciách, investičných spoločnostiach, finančných inštitúciách, poisťovniach, zaisťovniach alebo holdingových poisťovniach, ktoré sú zahrnuté v doplnkovom dohľade.

Na účely odpočítania účastí uvedených v tomto odseku účasť znamená účasť v zmysle článku 1 písm. f) smernice 98/78/ES.

▼**M10**

3. Existujúcu mieru solventnosti môžu tvoriť aj:

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

   Podriadené úvery musia spĺňať aj nasledujúce podmienky:

   i) do úvahy sa môžu vziať iba úplne splatené akcie,

   ii) pre úvery s určenou splatnosťou pôvodná splatnosť musí byť aspoň päť rokov. Najneskôr jeden rok pred termínom splatnosti poisťovňa musí predložiť príslušným orgánom na schválenie plán, v ktorom uvedie, akým spôsobom bude existujúca miera solventnosti udržaná alebo uvedená na požadovanú úroveň v čase splatnosti, ak sa rozsah, v ktorom úver môže byť klasifikovaný ako prvok existujúcej miery solventnosti, nebude postupne znižovať aspoň počas posledných piatich rokov pred termínom splatnosti. Príslušné orgány môžu povoliť skoršie splatenie týchto úverov, ak vydávajúca poisťovňa o to požiada a ak jej existujúca miera solventnosti neklesne pod požadovanú úroveň,

   iii) úvery, ktorých splatnosť nie je určená, musia byť splatné iba s päťročnou výpoveďou, ak sa tieto úvery už nepovažujú za súčasť existujúcej miery solventnosti alebo ak sa výslovne nepožaduje predchádzajúci súhlas príslušných orgánov s predčasným splatením. V druhom prípade poisťovňa musí oznámiť príslušným orgánom aspoň šesť mesiacov pred termínom navrhovanej splatnosti a v oznámení uviesť existujúcu mieru solventnosti a požadovanú mieru solventnosti pred aj po splatení. Príslušné orgány povolia splatenie, iba ak existujúca miera solventnosti poisťovne neklesne pod požadovanú úroveň,

   iv) zmluva o úvere nesmie obsahovať žiadne ustanovenie o tom, že za určitých okolností, okrem likvidácie poisťovne, sa dlh stane splatným pred dohodnutými termínmi splatnosti,

   v) zmluva o úvere môže byť zmenená až po vyhlásení príslušných orgánov, že nemajú námietky proti tejto zmene,

b) cenné papiere bez určeného termínu splatnosti a iné dokumenty, vrátane kumulatívnych prednostných akcií okrem tých, ktoré sú uvedené v písmene a), až do výšky 50 % z menšej z oboch hodnôt existujúcej miery solventnosti alebo požadovanej miery solventnosti pre všetky takéto cenné papiere a podriadené úvery uvedené v písmene a), ak spĺňajú nasledujúce podmienky:

([1]) Ú. v. ES L 35, 11.2.2003.

▼**M10**

i) nesmú byť splatené na návrh doručiteľa alebo bez predchádzajúceho súhlasu príslušného orgánu,

ii) zmluva o vydaní (emisii) musí umožniť poisťovni odloženie platby úrokov za pôžičku,

iii) pohľadávky veriteľa voči poisťovni musia byť uspokojené až po úplnom uspokojení pohľadávok všetkých nepodriadených veriteľov,

iv) dokumenty, ktorými sa spravuje emisia cenných papierov, musia obsahovať ustanovenie o schopnosti dlhu a nezaplatených úrokov absorbovať stratu a súčasne umožniť poisťovni pokračovať v činnosti,

v) do úvahy sa môžu vziať iba úplne splatené čiastky.

4. Na základe žiadosti podloženej dôkazmi, ktorú poisťovňa predloží príslušnému orgánu domovského členského štátu, a so súhlasom tohto príslušného orgánu, existujúcu mieru solventnosti môžu tvoriť aj:

a) jedna polovica nesplateného základného imania alebo počiatočných členských vkladov, keď splatená časť dosiahne výšku 25 % z tohto základného imania alebo členských vkladov, až do výšky 50 % z menšej z oboch hodnôt existujúcej miery solventnosti alebo požadovanej miery solventnosti,

b) v prípade vzájomných poisťovacích spolkov alebo podobných spolkov s premenlivými príspevkami všetky pohľadávky, ktoré vznikli tomuto spolku voči jeho členom na základe výzvy na ďalšie príspevky počas daného finančného roka až do výšky jednej polovice rozdielu medzi maximálnymi príspevkami a skutočne vyžiadanými príspevkami a s výhradou limitu predstavujúceho 50 % z menšej z oboch hodnôt existujúcej miery solventnosti alebo požadovanej miery solventnosti. Príslušné vnútroštátne orgány vypracujú usmernenia určujúce podmienky, za akých môžu byť prijaté ďalšie príspevky;

c) všetky skryté čisté rezervy vyplývajúce z ocenenia majetku, ak tieto skryté čisté rezervy nemajú výnimočný charakter.

5. Zmeny a doplnenia odsekov 2, 3 a 4, ktoré majú zohľadniť vývoj odôvodňujúci technickú úpravu prvkov s nárokom na existujúcu mieru solventnosti, budú prijaté v súlade s postupom určeným v článku 2 smernice Rady 91/675/EHS ([1]).

*Článok 16a*

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

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

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

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

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

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

([1]) Ú. v. ES L 374, 31.12.1991, s. 32.

▼M10

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

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

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

▼M13

Takto získaná suma sa vynásobí koeficientom vzhľadom na čiastku za posledné tri finančné roky medzi sumou nárokov, ktoré má spoločnosť uspokojiť po odčítaní čiastok splatných ako zaistenie, a hrubou čiastkou nárokov; tento koeficient v žiadnom prípade nesmie byť nižší ako 50 %. Na základe žiadosti poisťovne s podpornými dokumentmi poisťovňou odovzdanej príslušnému orgánu domovského členského štátu a so súhlasom tohto orgánu môžu byť čiastky vymožiteľné zo špeciálnych účelových nástrojov, uvedených v článku 46 smernice 2005/68/ES, odpočítané ako zaistenie.

▼M10

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

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

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

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

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

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

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

▼M13

Takto získaná suma sa vynásobí koeficientom vzhľadom na čiastku za posledné tri finančné roky medzi sumou nárokov, ktoré má spoločnosť uspokojiť po odčítaní čiastok splatných ako zaistenie, a hrubou čiastkou nárokov; tento koeficient v žiadnom prípade nesmie byť nižší ako 50 %. Na základe žiadosti poisťovne s podpornými dokumentmi poisťovňou odovzdanej príslušnému orgánu domovského členského štátu a so súhlasom tohto orgánu môžu byť čiastky vymožiteľné zo špeciálnych účelových nástrojov, uvedených v článku 46 smernice 2005/68/ES, odpočítané ako zaistenie.

▼M10

So súhlasom príslušných orgánov sa môžu použiť štatistické metódy pre rozdelenie poistného alebo príspevkov pre odvetvia 11, 12 a 13. V prípade rizík zahrnutých do odvetvia 13 v písmene A prílohy bude výška zaplatených škôd, ktorá sa použila pre výpočet základu škôd,

▼M10

zodpovedať nákladom poisťovne na poskytnutú pomoc. Tieto náklady sa vypočítajú v súlade s vnútroštátnymi právnymi predpismi domovského členského štátu.

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

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

a) zaplatené poistné sa vypočíta na základe nemocenských tabuliek pomocou poistno-matematickej metódy,

b) sa určí rezerva pre narastajúci vek,

c) sa vyberie ďalšie poistné na účely vytvorenia bezpečnostnej miery v primeranej výške,

d) poisťovňa môže zrušiť zmluvu najneskôr pred uplynutím tretieho poistného roka,

e) zmluva poskytuje možnosť zvýšenia poistného alebo zníženia platieb aj pre bežné zmluvy.

*Článok 17*

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

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

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

*Článok 17a*

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

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

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

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

▼M13

*Článok 17b*

1. Každý členský štát požaduje, aby zaisťovňa, ktorej ústredie je na jeho území a ktorá vykonáva zaisťovaciu činnosť, vytvorila v súlade so svojim podnikaním minimálny garančný fond v súlade s článkom 40 smernice 2005/68/ES, kde je splnená jedna z nasledujúcich podmienok:

▼M13

a) inkasované zaistné prevyšuje 10 % jej celkového poistného;

b) inkasované zaistné presahuje 5 0 000 000 EUR;

c) technické rezervy z jej akceptácií zaistenia prevyšuje 10 % jej celkových technických rezerv.

2. Každý členský štát sa môže rozhodnúť uplatniť na zaisťovne uvedené v odseku 1 tohto článku a ktorých ústredie je na jeho území ustanovenia článku 34 smernice 2005/68/ES s ohľadom na ich činnosti akceptácie zaistenia, kde je splnená jedna z podmienok stanovených v uvedenom odseku 1.

V takom prípade má príslušný členský štát požadovať, aby boli všetky aktíva použité poisťovňou s cieľom pokryť technické rezervy zodpovedajúce jej akceptáciami zaistenia ohraničené, riadené a organizované oddelene od priamych poisťovacích činností poisťovne, bez akejkoľvek možnosti prevodu. V takom prípade, a iba ak ide o ich činnosti akceptácie zaistenia, nepodliehajú poisťovne článkom 20, 21 a 22 smernice 92/49/EHS ([1]) a prílohe I smernice 88/357/EHS.

Každý členský štát zabezpečí, aby jeho príslušné orgány overili oddelenie uvedené v druhom pododseku.

3. Ak sa Komisia v súlade s článkom 56 písm. c) smernice 2005/68/ES rozhodne zvýšiť čiastky použité pre výpočet požadovanej miery solventnosti stanovené v článku 37 ods. 3 a 4 tejto smernice, uplatní každý členský štát na činnosti poisťovní uvedených v odseku 1 tohto článku ustanovenia článkov 35 až 39 tejto smernice s ohľadom na ich činnosti akceptácie zaistenia.

▼M7

*Článok 18*

1. Členské štáty nestanovia žiadne pravidlá týkajúce sa výberu aktív, ktoré neslúžia na pokrytie technických rezerv uvedených v článku 15.

2. Pokiaľ v článku 15 ods. 2, článku 20 ods. 1, 2, 3 a 5 a posledného pododseku článku 22 ods. 1 nie je ustanovené inak, členské štáty neobmedzia voľné nakladanie s týmto majetkom, či hnuteľným, alebo nehnuteľným, tvoriacim časť aktív oprávnených poisťovní.

3. Odseky 1 a 2 nebránia prijatiu opatrení, ktoré sú členské štáty pri zabezpečení záujmov poistených oprávnené prijať ako vlastníci, členovia alebo spoločníci dotknutej poisťovne.

*Článok 19*

1. Každý členský štát bude vyžadovať od každej poisťovne, ktorej ústredie sa nachádza na jeho území, aby každý rok podala správu o všetkých operáciách, finančnej situácii a solventnosti. ročného zúčtovania jeho finančnej situácie, solventnosti a, pokiaľ ide o pokrytie rizík uvedených v bode 18 písmena A prílohy, aj iných zdrojov, ktoré majú k dispozícii na účely plnenia svojich záväzkov, ak jeho právne predpisy stanovujú dohľad nad takýmito zdrojmi.

▼M3

1a. Pokiaľ ide o poistenie úveru, poisťovňa sprístupní orgánu dohľadu účty preukazujúce technické výsledky, ako aj technické rezervy týkajúce sa tejto činnosti.

▼M7

2. Členské štáty vyžadujú, aby poisťovne s ústredím na ich územiach pravidelne predkladali doklady potrebné na účely dohľadu spolu so štatistickými dokumentmi. Príslušné orgány si navzájom poskytnú všetky dokumenty a údaje potrebné na účely dohľadu.

([1]) Smernica Rady 92/49/EHS z 18. júna 1992 o koordinácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení týkajúcich sa priameho poistenia s výnimkou životného poistenia (tretia smernica o neživotnom poistení) (Ú. v. ES L 228, 11.8.1992, s. 1). Smernica naposledy zmenená a doplnená smernicou 2005/1/ES.

▼M7

3. Každý členský štát prijme potrebné právne predpisy, aby orgány dohľadu nad poisťovníctvom mali právomoci a prostriedky potrebné na dohľad nad činnosťami poisťovní usadených na jeho území, vrátane činností vykonávaných mimo tohto územia, v súlade so smernicami Rady upravujúcimi tieto činnosti a na účely ich uplatňovania.

Tieto právomoci a prostriedky musia orgánom dohľadu umožniť najmä:

a) vykonať podrobné zisťovania o situácii poisťovne a jej celkovej činnosti okrem iného pomocou:

   — zhromažďovania údajov alebo vyžadovaním predloženia dokladov týkajúcich sa poisťovacích operácií,

   — vykonávania zisťovaní na mieste v prevádzkových priestoroch poisťovne;

b) prijať všetky opatrenia týkajúce sa poisťovne, jej vedenia alebo osôb, ktoré ju kontrolujú, primeraných a potrebných na to, aby činnosti poisťovne boli naďalej v súlade so zákonmi, nariadeniami a správnymi opatreniami, ktoré poisťovňa v každom členskom štáte musí dodržiavať, a najmä dodržiavanie plánu činnosti, pokiaľ je ďalej záväzný, a aby zabránili alebo odstránili akékoľvek nedostatky, ktoré by mohli ohroziť záujmy poistených;

c) zabezpečiť, aby sa tieto opatrenia vykonali, v prípade potreby aj donútením, ak je to primerané, v súdnom konaní.

Členské štáty môžu ustanoviť, že príslušné orgány dohľadu sú oprávnené získavať akékoľvek údaje týkajúce sa zmlúv, ktoré majú sprostredkovatelia.

*Článok 20*

1. Ak poisťovňa nespĺňa článok 15, príslušný orgán členského štátu pôvodu jej môže zakázať voľné nakladanie s aktívami po predložení zámeru príslušným orgánom členských štátov, v ktorých sú umiestnené riziká.

2. S cieľom zlepšenia finančnej situácie podniku, ktorého miera solventnosti klesla pod minimum požadované podľa ►M10 článok 16a ◄, príslušný orgán členského štátu pôvodu bude vyžadovať, aby mu predložil plán na obnovenie riadnej finančnej situácie na schválenie.

Za výnimočných okolností, ak sa príslušný orgán domnieva, že finančná situácia poisťovne sa bude ďalej zhoršovať, môže obmedziť alebo zakázať voľné nakladanie s aktívami poisťovne. Informuje orgány ostatných členských štátov, na územiach ktorých poisťovňa vykonáva činnosť, o všetkých vykonaných opatreniach, a tieto orgány na základe žiadosti príslušného orgánu prijmú rovnaké opatrenia.

3. Ak miera solventnosti klesne pod záručný fond podľa definície článku 17, príslušný orgán členského štátu pôvodu bude požadovať, aby mu poisťovňa predložila na odsúhlasenie krátkodobý finančný plán.

Môže tiež obmedziť alebo zakázať voľné nakladanie s aktívami poisťovne. Bude informovať orgány ostatných členských štátov, na území ktorých poisťovňa vykonáva činnosť, a tieto orgány prijmú na žiadosť príslušného orgánu tie isté opatrenia.

4. Príslušné orgány môžu ďalej prijať všetky opatrenia potrebné na ochranu záujmov poistených osôb v prípadoch stanovených v odsekoch 1, 2 a 3.

5. Každý členský štát prijme opatrenia potrebné na to, aby v prípadoch stanovených v odsekoch 1, 2 a 3 mohol v súlade so svojimi vnútroštátnymi právnymi predpismi zakázať voľné nakladanie s aktívami umiestnenými na jeho území na žiadosť členského štátu pôvodu, ktorý určí aktíva, na ktoré sa tieto opatrenia vzťahujú.

▼M10

*Článok 20a*

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

a) odhadov výdavkov na správu, najmä bežných všeobecných výdavkov a provízií,

b) plánov určujúcich podrobné odhady príjmov a výdavkov v súvislosti s priamym poistením, prijatým zaistením a prevodom časti rizika na zaistiteľov,

c) prognózy súvahy,

d) odhadov finančných zdrojov určených na krytie poistných záväzkov a požadovanej miery solventnosti,

e) celkovú politiku v oblasti zaistenia.

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

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

▼M13

4. Členské štáty zabezpečia, aby mali príslušné orgány právomoc znížiť úľavu, na základe zaistenia, z miery solventnosti tak, ako je to určené podľa článku 16a, pokiaľ:

a) povaha alebo kvalita zaistných zmlúv sa podstatne zmenila od posledného finančného roku;

b) v zaisťovacích zmluvách nie je alebo je len obmedzený prenos rizika.

▼M10

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

▼M5

---

▼B

**Oddiel C: Odňatie povolenia**

▼M7

*Článok 22*

1. Príslušný orgán členského štátu pôvodu môže odňať ním udelené povolenie, ak poisťovňa:

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

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

▼M7

a) nevyužije toto povolenie do 12 mesiacov, výslovne sa ho vzdá alebo prestane vykonávať činnosť na dlhšie ako šesť mesiacov, pokiaľ dotknutý členský štát neustanovil, že v takých prípadoch povolenie zaniká;

b) prestala spĺňať podmienky na vydanie povolenia;

c) nebola schopná v poskytnutej lehote prijať opatrenia stanovené v ozdravnom pláne alebo vo finančnom pláne uvedenom v článku 20;

d) závažne poruší svoje povinnosti podľa právnych predpisov, ktoré sa na ňu vzťahujú.

V prípade odňatia alebo zániku povolenia príslušný orgán členského štátu pôvodu to oznámi príslušným orgánom ostatných členských štátov, a tie prijmú primerané opatrenia, aby zabránili poisťovni so začatím nových činností na svojich územiach na základe práva usadiť sa alebo slobody poskytovať služby. Príslušné orgány členského štátu pôvodu spolu s týmito orgánmi prijmú všetky opatrenia potrebné na ochranu záujmov poistených osôb, a najmä obmedzia voľné nakladanie s aktívami poisťovne v súlade s článkom 20 ods. 1, ods. 2, druhým pododsekom, alebo ods. 3, druhým pododsekom.

2. Každé rozhodnutie o odňatí povolenia musí byť riadne zdôvodnené a oznámené dotknutej poisťovni.

▼M6

## Hlava III A – Pravidlá platné pre agentúry alebo dcérske podniky usadené v rámci spoločenstva a patriace poisťovniam, ktorých ústredia sa nachádzajú mimo spoločenstva

▼B

*Článok 23*

1. Každý členský štát podmieni prístup k činnosti uvedenej v článku 1 na svojom území akejkoľvek poisťovni, ktorej sídlo je mimo spoločenstva, úradným povolením.

2. Členský štát môže udeliť povolenie, ak poisťovňa spĺňa aspoň tieto podmienky:

a) je oprávnená na vykonávanie poisťovacej činnosti podľa vnútroštátnych právnych predpisov;

b) zriaďuje agentúru alebo pobočku na území takého členského štátu;

c) zaviaže sa v mieste sídla agentúry alebo pobočky viesť osobitne účty o činnosti, ktorú tam vykonáva, a ukladať tam všetky obchodné doklady;

d) vymenuje splnomocneného zástupcu, ktorý musí byť odsúhlasený príslušným orgánom;

e) v krajine, v ktorej vykonáva svoje činnosti, má aktíva v sume rovnajúcej sa aspoň polovici minimálnej hodnoty stanovenej v článku 17 ods. 2 a zloží jednu štvrtinu minimálnej hodnoty ako kauciu;

f) zaviaže sa, že zabezpečí udržanie miery solventnosti podľa článku 25;

g) predloží plán činnosti v súlade s ustanoveniami článku 11 ods. 1 a 2;

▼M9

h) oznámi meno alebo názov a adresu likvidačného zástupcu určeného v každom inom členskom štáte, ako je členský štát, v ktorom žiada o povolenie, ak riziká, ktoré majú byť kryté sú klasifikované v odvetví 10 písmena A prílohy, okrem zodpovednosti prepravcu.

▼B

*Článok 24*

Členské štáty vyžadujú, aby poisťovne vytvorili dostatočné technické rezervy, ktoré zodpovedajú záväzkom prevzatým na ich štátnom území. Členské štáty dohliadajú na to, aby agentúra alebo pobočka v miere stanovenej príslušným štátom pokryla technické rezervy rovnocennými aktívami v príslušnej výške.

Na výpočet technických rezerv, určenie spôsobov umiestnenia a oceňovanie aktív sa uplatní právna úprava dotknutého členského štátu.

Príslušný členský štát vyžaduje, aby aktíva predstavujúce technické rezervy, boli umiestnené na jeho území. Článok 15 ods. 3 sa uplatní primerane.

*Článok 25*

1. Každý členský štát vyžaduje, aby agentúry alebo pobočky zriadené na jeho území mali mieru solventnosti pozostávajúcu z nezaťažených aktív okrem nehmotných. Miera solventnosti sa vypočíta v súlade s ustanoveniami článku 16 ods. 3 Avšak na účely výpočtu tejto miery sa vezme do úvahy len poistné alebo výnosy a nároky patriace k činnosti, ktorú vykonáva dotknutá agentúra alebo pobočka.

2. Tretinu miery solventnosti tvorí garančný fond. Garančný fond nesmie byťnižší ako polovica minimálnej hodnoty požadovanej podľa článku 17 ods. 2. Kaucia zložená pri začatí vykonávania činnosti v súlade s článkom 23 ods. 2 písm. e) sa započíta do tohto garančného fondu.

3. Aktíva potrebné na pokrytie miery solventnosti do výšky garančného fondu musia byť umiestnené v krajine, zvyšok v spoločenstve.

▼M2

*Článok 26*

1. Každá poisťovňa, ktorá požiadala o povolenie alebo ktorej bolo udelené povolenie vo viac ako jednom členskom štáte, môže požiadať o poskytnutie nasledovných výhod, ktoré môžu byť udelené iba všetky spolu:

a) miera solventnosti uvedená v článku 25 sa vypočíta na základe celej obchodnej činnosti v rámci spoločenstva; v tomto prípade sa na účely tohto výpočtu vezmú do úvahy iba operácie, ktoré boli realizované všetkými agentúrami alebo pobočkami usadenými v rámci Európskeho spoločenstva;

b) kaucia požadovaná podľa článku 23 ods. 2 písm. e) bude zložená iba v jednom z týchto členských štátov;

c) prostriedky tvoriace garančný fond môžu byť uložené v ktoromkoľvek z členských štátov, v ktorých vykonáva svoje činnosti.

2. Žiadosť o poskytnutie výhod uvedených v odseku 1 sa podáva u príslušných orgánov príslušných členských štátov. V žiadosti musí byť uvedený orgán členského štátu, ktorý bude v budúcnosti vykonávať dohľad nad solventnosťou celej obchodnej činnosti a agentúr a pobočiek usadených v rámci spoločenstva. Poisťovňa je povinná uviesť odôvodnenie voľby orgánu. Kaucia bude zložená v tomto členskom štáte.

3. Výhody uvedené v odseku 1 môžu byť poskytnuté, iba ak s tým súhlasia príslušné orgány vo všetkých členských štátoch, v ktorých bola žiadosť podaná. Sú účinné odo dňa, keď zvolený orgán dohľadu oznámi ostatným orgánom dohľadu, že bude vykonávať dohľad nad solventnosťou celkovej obchodnej činnosti agentúr alebo pobočiek v rámci spoločenstva.

Zvolený orgán dohľadu dostane od ostatných členských štátov údaje potrebné na vykonávanie dohľadu nad celkovou solventnosťou agentúr a pobočiek usadených na ich území.

▼M2

4. Na žiadosť jedného alebo viacerých dotknutých členských štátov budú výhody poskytnuté podľa tohto článku odňaté súčasne všetkými dotknutými členskými štátmi.

▼B

*Článok 27*

Ustanovenia článkov 19 a 20 sa primerane uplatnia na agentúry a pobočky poisťovní, na ktoré sa vzťahuje táto hlava.

▼M2

Pokiaľ ide o uplatňovanie článku 20, ak poisťovňa spĺňa podmienky pre poskytnutie výhod ustanovené v článku 26 ods. 1, orgán príslušný na overovanie solventnosti agentúr alebo pobočiek v rámci spoločenstva so zreteľom na celú obchodnú činnosť má rovnaké postavenie ako orgán štátu, na ktorého území sa nachádza ústredie poisťovne činnej v spoločenstve.

▼B

*Článok 28*

Ak orgán uvedený v článku 26 ods. 2 odoberie povolenie, oznámi to orgánom ostatných členských štátov, v ktorých poisťovňa vykonáva činnosť, a orgány dohľadu týchto štátov prijmú potrebné opatrenia. Ak príčinou odňatia oprávnenia je neprimeraný celkový stav solventnosti podľa určenia členských štátov, ktoré súhlasili s požiadavkou uvedenou v článku 26, členské štáty, ktoré dali svoj súhlas, tiež odnímu svoje povolenia.

▼M7

*Článok 28a*

1. Za podmienok stanovených vo vnútroštátnych právnych predpisov každý členský štát povolí, aby agentúry a pobočky zriadené na jeho území, na ktoré sa vzťahuje táto hlava, previedli celý poistný kmeň alebo jeho časť na preberajúcu poisťovňu usadenú v tom istom členskom štáte, ak príslušné orgány daného členského štátu, prípadne členského štátu uvedeného v článku 26 potvrdia, že po zohľadnení prevodu bude mať preberajúca poisťovňa potrebnú mieru solventnosti.

2. Za podmienok stanovených vo vnútroštátnych právnych predpisoch každý členský štát povolí agentúram a pobočkám zriadeným na jeho území, na ktoré sa vzťahuje táto hlava, prevod celého poistného kmeňa alebo jeho časti do iného členského štátu, ak príslušné orgány tohto členského štátu potvrdia, že po zohľadnení prevodu bude mať preberajúca poisťovňa potrebnú mieru solventnosti.

3. Ak podľa podmienok stanovených vo vnútroštátnych právnych predpisoch členský štát povolí agentúram a pobočkám zriadeným na jeho území, na ktoré sa vzťahuje táto hlava, aby previedli celý zmluvný kmeň alebo jeho časť na agentúru alebo pobočku, na ktorú sa vzťahuje táto hlava, zriadenú na území iného členského štátu, zabezpečí, aby príslušné orgány členského štátu preberajúcej poisťovne, prípadne členského štátu podľa článku 26 potvrdili, že po zohľadnení prevodu má preberajúca poisťovňa potrebnú mieru solventnosti, že právne predpisy členského štátu preberajúcej poisťovne umožňujú taký prevod a že tento štát súhlasil s prevodom.

4. Za okolností uvedených v odsekoch 1, 2 a 3 členský štát, v ktorom je umiestnená agentúra alebo pobočka vykonávajúca prevod, povolí prevod po získaní súhlasu príslušných orgánov členského štátu, v ktorom je umiestnené riziko, ak je iný ako členský štát, v ktorom je umiestnená agentúra alebo pobočka vykonávajúca prevod.

5. Príslušné orgány členských štátov, ktoré boli požiadané o vyjadrenie, vyslovia svoj stanovisko alebo súhlas príslušným orgánom členského štátu pôvodu prevádzajúcej poisťovne do troch mesiacov od doručenia žiadosti; pokiaľ sa do uplynutia tejto lehoty nevyjadria, platí, že vyjadrili kladné stanovisko alebo tichý súhlas.

▼M7

6. Prevod schválený v súlade s týmto článkom bude zverejnený podľa vnútroštátnych právnych predpisov členského štátu, v ktorom je umiestnené riziko. Také prevody sú automaticky účinné voči poistencom, poisteným osobám a všetkým ostatným osobám, ktorým z prevedených zmlúv vyplývajú práva alebo povinnosti.

Týmito ustanoveniami nie je dotknuté právo členského štátu, aby poskytol poistencom možnosť zrušiť zmluvu do uplynutia pevne stanovej lehoty od prevodu.

▼B

*Článok 29*

Spoločenstvo môže v dohodách uzavretých podľa zmluvy s jednou alebo viacerými tretími krajinami dohodnúť uplatňovanie ustanovení, ktoré sa odchyľujú od ustanovení tejto hlavy, aby bola na základe vzájomnosti zabezpečená primeraná ochrana poistených osôb.

▼M6

**Hlava III B – Pravidlá platné pre dcérske podniky materských podnikov, ktoré sa spravujú právnymi predpismi tretej krajiny, a pre nadobúdanie podielov takými materskými podnikmi**

▼M12

*Článok 29a*

1. Príslušné orgány členských štátov informujú Komisiu a príslušné orgány ostatných členských štátov:

a) o každom povolení priamemu alebo nepriamemu dcérskemu podniku, ktorého jeden alebo viacero materských podnikov sa spravuje právnymi predpismi tretej krajiny;

b) vždy, keď takýto materský podnik nadobudne podiel v poisťovni Spoločenstva, čo spôsobí, že táto sa stane jeho dcérskym podnikom.

2. Keď je povolenie uvedené v odseku 1 písm. a) poskytnuté priamemu alebo nepriamemu dcérskemu podniku jedného alebo viacerých materských podnikov, ktoré sa spravujú právnymi predpismi tretej krajiny, je potrebné uviesť štruktúru skupiny v oznámení, ktoré príslušné orgány zašlú Komisii.

▼M6

*Článok 29b*

1. Členské štáty informujú Komisiu o všeobecných ťažkostiach, s ktorými sa stretli ich poisťovne pri ich usadzovaní alebo vykonávaní svojich činností v tretej krajine.

2. Na začiatku najneskôr do šiestich mesiacov pred začiatkom uplatňovania tejto smernice, a potom pravidelne, Komisia vypracuje správu, v ktorej zhodnotí zaobchádzanie s poisťovňami spoločenstva v tretích krajinách podľa odsekov 3 a 4, pokiaľ ide o založenie a vykonávanie poisťovacích činností a nadobúdanie podielov v poisťovniach tretej krajiny. Komisia predloží tieto správy Rade spolu s príslušnými návrhmi.

3. Kedykoľvek sa bude Komisia domnievať, buď na základe správ uvedených v odseku 2, alebo na základe iných informácií, že tretia krajina neumožňuje poisťovniam spoločenstva účinný prístup na trh porovnateľný s tým, ktorý umožňuje spoločenstvo poisťovniam z tej tretej krajiny, môže Komisia predložiť návrhyRade na rokovanie v danej záležitosti s cieľom získať porovnateľné konkurenčné príležitosti pre poisťovne. Rada rozhodne kvalifikovanou väčšinou.

▼M6

4. Kedykoľvek sa bude Komisia domnievať, buď na základe správ uvedených v odseku 2, alebo na základe iných informácií, že voči poisťovniam spoločenstva v tretej krajine sa neuplatňuje taký prístup, ktorý by im umožňoval rovnaké konkurenčné príležitosti, ako sú dostupné domácim poisťovniam a že podmienky účinného prístupu na trh nie sú splnené, Komisia môže podnietiť rokovania na vyriešenie situácie.

▼M12

Za okolností opísaných v prvom pododseku môže byť tiež kedykoľvek rozhodnuté, okrem začatia rokovaní, v súlade s postupom uvedeným v článku 5 rozhodnutia 1999/468/ES ([1]) a v súlade s jeho článkom 7 ods. 3 a článkom 8, že príslušné orgány členských štátov musia obmedziť alebo odložiť svoje rozhodnutia týkajúce sa:

a) žiadostí o povolenie nevybavených v čase prijatia rozhodnutia alebo predložených po jeho prijatí;

b) nadobúdania podielov priamymi alebo nepriamymi materskými podnikmi, ktoré sa spravujú právnymi prepismi príslušnej tretej krajiny.

▼M6

Doba trvania uvedených opatrení nemôže presahovať tri mesiace.

Pred uplynutím tejto trojmesačnej lehoty a so zreteľom na výsledky rokovaní môže Rada na základe návrhu Komisie rozhodnúť kvalifikovanou väčšinou o tom, či sa budú opatrenia naďalej uplatňovať.

Také obmedzenia alebo zrušenia sa nemôžu uplatňovať na vytvorenie dcérskych podnikov poisťovňami alebo ich dcérskymi podnikmi riadne schválenými v spoločenstve, alebo na nadobúdanie podielov v poisťovniach spoločenstva takými spoločnosťami alebo dcérskymi spoločnosťami.

5. Ak sa Komisia domnieva, že nastala jedna zo situácií uvedených v odsekoch 3 a 4, členské štáty ju na jej žiadosť informujú:

a) o všetkých žiadostiach na schválenie priameho alebo nepriameho dcérskeho podniku, ktorého jeden alebo viacero materských podnikov sa spravuje právnymi predpismi príslušnej tretej krajiny;

b) o všetkých zámeroch takého podniku nadobudnúť podiel v poisťovni spoločenstva takým spôsobom, aby sa táto stala jeho dcérskym podnikom.

Táto povinnosť poskytovať informácie zanikne vtedy, keď sa uzatvorí dohoda s treťou krajinou uvedená v odsekoch 3 alebo 4, alebo keď prestanú platiť opatrenia uvedené v druhom a treťom pododseku odseku 4.

6. Opatrenia prijaté podľa tohto článku musia byť v súlade s povinnosťami spoločenstva podľa dvojstranných alebo mnohostranných medzinárodných dohôd, ktorými sa spravuje začatie a vykonávanie činnosti poisťovní.

▼B

## Oddiel IV – Záverečné ustanovenia

*Článok 30*

1. Členské štáty poskytnú poisťovniam uvedeným v hlave II, ktoré sú v čase nadobudnutia účinnosti opatrení na vykonanie tejto smernice činné na ich území v jednom alebo vo viacerých odvetviach uvedených v článku 1, lehotu piatich rokov odo dňa oznámenia tejto smernice, aby dosiahli súlad s článkami 16 a 17.

2. Členské štáty ďalej môžu:

([1]) Ú. v. ES L 184, 17.7.1999, s. 23.

▼B

a) všetkým poisťovniam uvedeným v odseku 1, ktoré do uplynutia päťročnej lehoty nedosiahli mieru solventnosti, poskytnúť dodatočnú lehotu nepresahujúcu dva roky, ak tieto poisťovne predložili orgánu dohľadu na schválenie plánovanéopatrenia na dosiahnutie miery solventnosti podľa článku 20;

b) oslobodiť poisťovne uvedené v odseku 1, ktorých príjem z poistného alebo príspevkov do uplynutia päťročnej lehoty nedosiahne šesťnásobok hodnoty minimálneho garančného fondu podľa článku 17 ods. 2, od povinnosti vytvoriť takýto minimálny garančný fond pred uplynutím hospodárskeho roka, v ktorom príjem z poistného alebo prémií dosiahne šesťnásobok takého minimálneho garančného fondu. Na návrh Komisie Rada po posúdení výsledkov preskúmania podľa článku 33 jednohlasne rozhodne, kedy majú členské štáty zrušiť toto oslobodenie.

3. Poisťovne, ktoré chcú rozšíriť svoju činnosť v zmysle článku 8 ods. 2 alebo článku 10, musia splniť ustanovenia tejto smernice okamžite. Poisťovne uvedené v odseku 2 písm. b), ktoré na štátnom území rozširujú rozsah svojej činnosti na iné odvetvia poistenia alebo na iné časti takého územia, môžu byť na obdobie desať rokov odo dňa ohlásenia smernice oslobodené od povinnosti vytvoriť minimálny garančný fond uvedený v článku 17 ods. 2.

4. Poisťovne, ktoré majú inú právnu formu, ako je uvedená v článku 8, môžu vykonávať túto činnosť v právnej forme, akú mali v čase oznámenia smernice, počas obdobia troch rokov od oznámenia smernice. Poisťovne zriadené v Spojenom kráľovstve „by Royal Charter" alebo „by private Act" alebo „by special public Act" môžu pokračovať vo vykonávaní svojich činností v svojej terajšej forme na neobmedzené obdobie.

Poisťovne v Belgicku, ktoré v súlade s ich cieľmi zabezpečujú hypotekárne úvery alebo v operácie sporenia v súlade s bodom 4 článku 15 právnych predpisov o dohľade nad súkromnými sporiteľňami koordinovaných „arrête royal" z 23. júna 1967, môžu pokračovať vo vykonávaní takej činnosti v období troch rokov odo dňa oznámenia tejto smernice.

Príslušné členské štáty vypracujú zoznam takých poisťovní a predložia ho ostatným členským štátom a Komisii.

5. Na žiadosť poisťovní, ktoré spĺňajú požiadavky článkov 15, 16 a 17, členské štáty prestanú uplatňovať reštriktívne opatrenia ako napríklad hypotéky, povinné vklady alebo kaucie založené podľa súčasných právnych predpisov.

*Článok 31*

Členské štáty poskytnú agentúram a pobočkám uvedeným v hlave III, ktoré pri nadobudnutí účinnosti opatrení na vykonanie tejto smernice vykonávajú poisťovaciu činnosť v jednom alebo viacerých odvetviach uvedených v článku 1 a nerozširujú svoju činnosť v zmysle článku 10 ods. 2, lehotu nepresahujúcu päť rokov odo dňa oznámenia tejto smernice, aby splnili podmienky článku 25.

*Článok 32*

Do nadobudnutia platnosti dohody uzavretej s treťou krajinou podľa článku 29, najneskôr však do uplynutia štvorročnej lehoty odo dňa oznámenia smernice, môže každý členský štát zachovať v prospech poisťovní tejto krajiny usadených na jeho území právnu úpravu rovnocenných aktív a umiestnenia technických rezerv, ktorá sa na ne vzťahuje, k 1. januáru 1973, ak to oznámia ostatným členským štátom a Komisii, a neprekročí hranice uvoľnenia poskytnuté podľa článku 15 ods. 2 v prospech poisťovní členských štátov usadených na ich území.

**Oddiel V – Záverečné ustanovenia**

▼B

*Článok 33*

Komisia a príslušné orgány členských štátov navzájom úzko spolupracujú, aby uľahčili dohľad nad priamym poisťovaním na úrovni spoločenstva a preskúmanie všetkých ťažkostí, ktoré sa môžu vyskytnúť pri uplatňovaní tejto smernice.

*Článok 34*

1. Komisia predloží Rade do šiestich rokov odo dňa oznámenia tejto smernice správu o účinkoch finančných požiadaviek nariadených touto smernicou na situáciu na poisťovacích trhoch členských štátov.

2. Keď to bude potrebné, predloží Komisia Rade predbežné správy pred uplynutím prechodného obdobia podľa ustanovenia v článku 30 ods. 1

*Článok 35*

Členské štáty upravia svoje vnútroštátne právne predpisy tak, aby dosiahli súlad s touto smernicou do 18 mesiacov od jej oznámenia, a bezodkladne o tom informujú Komisiu.

Bez toho, aby tým boli dotknuté ustanovenia článkov 30, 31 a 32, budú sa takto upravené právne predpisy uplatňovať po uplynutí 30 mesiacov odo dňa oznámenia.

*Článok 36*

Odo dňa oznámenia tejto smernice budú členské štáty predkladať Komisii text hlavných právnych predpisov a správnych opatrení, na ktoré sa táto smernica vzťahuje.

*Článok 37*

Príloha tvorí neoddeliteľnú súčasť tejto smernice.

*Článok 38*

V Táto smernica je adresovaná členským štátom.

▼B

*PRÍLOHA*

A. **Klasifikácia rizík podľa poistných odvetví**

1. *Úraz (vrátane pracovných úrazov a chorôb z povolania)*

   — jednorazové plnenia

   — opakované plnenia

   — kombinované plnenia

   — úrazy cestujúcich

2. *Choroba*

   — jednorazové plnenia

   — opakované plnenia

   — kombinované plnenia

3. *Pozemné vozidlá (okrem koľajových)*

   Všetky škody na

   — pozemných motorových vozidlách

   — pozemných vozidlách okrem motorových vozidiel

4. *Koľajové vozidlá*

   Všetky škody na koľajových vozidlách

5. *Letecké dopravné prostriedky*

   Všetky škody na leteckých dopravných prostriedkoch

6. *Plavidlá (námorné, jazerné a riečne a prieplavové plavidlá)*

   Všetky škody na

   — riečnych plavidlách

   — jazerných plavidlách

   — námorných plavidlách

7. *Tovar v preprave (vrátane tovaru pre trh, batožiny a všetkých ostatných tovarov)*

   Všetky škody na prepravovanom tovare alebo batožine bez ohľadu na spôsob transportu

8. *Požiar a prírodné živly*

   Všetky škody na majetku (ak nie sú zahrnuté do odvetvia 3, 4, 5, 6 alebo 7), ktoré spôsobil

   — požiar

   — výbuch

   — víchrica

   — iné prírodné živly okrem víchrice

   — jadrová energia

   — zosuv pôdy

9. *Iné škody na majetku*

   Všetky škody na majetku (ak nie sú zahrnuté v odvetviach 3, 4, 5, 6 alebo 7) spôsobené krupobitím alebo mrazom alebo inými príčinami, ak nie sú zahrnuté v odseku 8

10. *Zodpovednosť za škodu spôsobenú prevádzkou motorových vozidiel*

    Celá zodpovednosť za škodu spôsobenú prevádzkou pozemných motorových vozidiel (vrátane zodpovednosti dopravcu)

11. *Zodpovednosť za škodu spôsobenú prevádzkou leteckým dopravným prostriedkom*

    Celá zodpovednosť za škodu spôsobenú prevádzkou leteckého dopravného prostriedku (vrátane zodpovednosti dopravcu)

12. *Zodpovednosť za škodu spôsobenú prevádzkou plavidiel (námorných, jazerných a riečnych)*

    Celá zodpovednosť za škodu spôsobenú prevádzkou riečnych, jazerných a námorných (vrátane zodpovednosti dopravcu)

▼B

13. *Všeobecná zodpovednosť*

Všetky ostatné prípady zodpovednosti za škodu, ktoré nie sú zahrnuté v bodoch 10, 11 a 12

14. *Úvery*

— všeobecná platobná neschopnosť (všeobecne)

— exportný úver

— splátkový úver

— hypotekárny úver

— poľnohospodársky úver

15. *Kaucia*

— záruky (priame)

— záruky (nepriame)

16. *Rôzne finančné straty*

— riziko z výkonu povolania

— nedostatočný príjem (všeobecne)

— zlé poveternostné podmienky

— strata zisku

— trvalé všeobecné náklady

— neočakávané obchodné náklady

— strata trhovej hodnoty

— strata nájomného alebo príjmu

— nepriame obchodné straty okrem strát spomínaných vyššie

— iná finančná strata (neobchodná)

— iné finančné straty

17. *Právna ochrana*

Právna ochrana a súdne poplatky

▼M2

18. *Pomoc*

Pomoc osobám, ktoré sa dostanú do ťažkostí počas cestovania, počas pobytu mimo domova alebo mimo svojho trvalého bydliska

▼B

Riziká zahrnuté do jedného odvetvia nesmú byť zahrnuté do žiadneho iného odvetvia okrem prípadov uvedených v bode C.

B. **Opis povolenia udeleného pre viac ako jedno poistné odvetvie**

Ak povolenie pokrýva súčasne:

a) odvetvia č. 1 a 2, nazýva sa „Poistenie úrazov a chorôb";

b) odvetvia č. 1 (štvrtá zarážka), 3, 7 a 10, nazýva sa „Poistenie motorových vozidiel";

c) odvetvia č. 1 (štvrtá zarážka), 4, 6, 7 a 12, nazýva sa „Námorné a dopravné poistenie";

d) odvetvia č. 1 (štvrtá zarážka), 5, 7 a 11, nazýva sa „Letecké poistenie";

e) odvetvia č. 8 a 9, nazýva sa „Poistenie požiarov a iných majetkových škôd";

f) odvetvia č. 10, 11, 12 a 13, nazýva sa „Poistenie zodpovednosti za škodu";

g) odvetvia č. 14 a 15, nazýva sa „Poistenie úveru a kaucie";

h) všetky odvetvia, nazýva sa podľa rozhodnutia príslušného členského štátu, ktorý o tom informuje ostatné členské štáty a Komisiu.

C. **Pridružené riziká**

Poisťovňa, ktorej bolo udelené povolenie pre hlavné poistné riziko patriace do jedného odvetvia alebo skupiny odvetví, môže poistiť aj riziká zahrnuté do iného odvetvia bez toho, aby musela mať povolenie, ak:

— sú spojené s hlavných poistným rizikom,

— týkajú sa predmetu, ktorý je poistený proti hlavnému poistnému riziku, a

— sú poistené zmluvou, ktorou je poistené hlavné poistné riziko.

▼M4

Riziká zahrnuté do odvetví 14, 15 a 17 v bode A sa nesmú považovať za doplnkové riziká iných odvetví.

Napriek tomu riziko zahrnuté do odvetvia 17 (poistenie právnej ochrany) možno považovať za doplnkové riziko odvetvia 18, ak sú splnené podmienky stanovené v prvom pododseku, ak sa hlavné riziko týka výlučne pomoci poskytovanej osobám, ktoré sa dostali do ťažkostí pri cestovaní, keď sú mimo domova alebo keď sú mimo svojho trvalého bydliska.

Poistenie právnej ochrany možno považovať tiež za doplnkové riziko podľa podmienok stanovených v prvom pododseku, ktorý sa týka sporov alebo rizík vznikajúcich z používania námorných plavidiel alebo v súvislosti s ním.

▼M3

D. **Metódy výpočtu technickej rezervy na vyrovnávanie mimoriadnych rizík pre odvetvie poistenia úveru**

*Metóda č. 1*

1. Pokiaľ ide o riziká zahrnuté do odvetvia poistenia v písmene A bode 14 (ďalej len „poistenie úveru"), poisťovňa zriadi technickú rezervu na vyrovnávanie mimoriadnych rizík, určenú na krytie technickej straty, ktorá v tomto odvetví vznikne za hospodársky rok.

2. Každý hospodársky rok sa do tejto rezervy prevedie 75 % technického zisku, ktorý vznikne z činnosti poistenia úveru, najviac však 12 % z čistého poistného alebo príspevkov, pokiaľ rezerva nedosiahne 150 % z najvyššej ročnej čiastky čistého poistného alebo príspevkov prijatých počas predchádzajúcich piatich hospodárskych rokov.

*Metóda č. 2*

1. Pokiaľ ide o riziká zahrnuté do odvetvia poistenia v písmene A bode 14 (ďalej len „poistenie úveru"), poisťovňa vytvorí technickú rezervu na vyrovnávanie mimoriadnych rizík, do ktorej sa prevedie každá technická strata, ktorá vznikne v tomto odvetví za hospodársky rok.

2. Minimálna výška technickej rezervy na vyrovnávanie mimoriadnych rizík je 134 % z priemeru poistného alebo príspevkov prijatých ročne počas predchádzajúcich piatich rozpočtových rokov po odpočítaní postúpených pohľadávok a pripočítaní záväzkov prevzatých v rámci zaistenia.

3. Do tejto rezervy sa v každom z nasledujúcich hospodárskych rokov prevedie 75 % akéhokoľvek technického zisku, ktorý vznikne v tomto odvetví, pokiaľ sa rezerva nerovná aspoň minimu vypočítanému v súlade s odsekom 2.

4. Členské štáty môžu stanoviť osobitné pravidlá na výpočet výšky rezervy a/alebo výšky ročného prevodu presahujúcej minimálne čiastky stanovené v tejto smernici.

*Metóda č. 3*

1. Technická rezerva na vyrovnávanie mimoriadnych rizík sa vytvorí pre odvetvie 14 v písmene A (ďalej len „poistenie úveru") na účely vyrovnania nadpriemerného výskytu škôd, ktoré vzniknú v tomto odvetví za hospodársky rok.

2. Rezerva na vyrovnávanie mimoriadnych rizík sa vypočíta na základe nižšie uvedenej metódy.

   Všetky výpočty sa týkajú príjmov a výdavkov na vlastný účet poistiteľa.

   Čiastka, pokiaľ ide o akýkoľvek schodok týkajúci sa poistných plnení pre každý rozpočtový rok, sa prevedie do rezervy na vyrovnávanie mimoriadnych rizík, pokiaľ nedosiahne požadovanú výšku.

   Za schodok poistných plnení sa považuje prípad, ak podiel poistných plnení za hospodársky rok je nižší ako podiel priemerných poistných plnení za referenčné obdobie. Čiastka, pokiaľ ide o schodok poistných plnení, sa získa vynásobením rozdielu medzi týmito dvoma podielmi poistným prijatým za hospodársky rok.

   Požadovaná čiastka sa rovná šesťnásobku štandardnej odchýlky podielov poistných plnení v referenčnom období od priemerného podielu poistných plnení, ktorý je vynásobený prijatým poistným za daný hospodársky rok.

   Ak sú poistné plnenia za určitý hospodársky rok vyššie, rozdiel sa vezme z rezervy. Poistné sa považujú za vyššie, ak je podiel poistných plnení pre daný rozpočtový rok vyšší ako podiel priemerných poistných plnení.

▼M3

Čiastka, pokiaľ ide o vyššie poistné plnenia, sa získa vynásobením rozdielu medzi týmito dvoma podielmi poistným získaným za hospodársky rok.

Bez ohľadu na skúsenosti týkajúce sa poistných plnení sa 3,5 % požadovanej čiastky pre rezervu na vyrovnávanie mimoriadnych rizík každý rozpočtový rok prevedie najprv do tejto rezervy, pokiaľ nedosiahne požadovanú výšku.

Referenčné obdobie nesmie byť kratšie ako 15 rokov a dlhšie ako 30 rokov. Rezerva na vyrovnávanie mimoriadnych rizík sa nemusí vytvárať, ak počas referenčného obdobia nebola zaznamenaná žiadna poistná strata.

Požadovaná čiastka rezervy na vyrovnávanie mimoriadnych rizík a čiastka, ktorá sa má z nej vziať, sa môže znížiť, ak podiel priemerných poistných plnení pre referenčné obdobie v súvislosti s podielom výdavkov vykazuje, že poistné zahŕňa bezpečnostnú maržu.

*Metóda č. 4*

1. Rezerva na vyrovnávanie mimoriadnych rizík sa vytvorí pre odvetvie 14 v písmene A (ďalej len „poistenie úveru") na účely vyrovnania akéhokoľvek nadpriemerného podielu poistných plnení pre hospodársky rok v tomto poistnom odvetví.

2. Rezerva na vyrovnávanie mimoriadnych rizík sa vypočíta na základe nižšie uvedenej metódy.

   Všetky výpočty sa týkajú príjmu a výdajov na vlastný účet poistiteľa.

   Čiastka, pokiaľ ide o akýkoľvek schodok týkajúci sa poistných plnení pre každý rozpočtový rok, sa prevedie do rezervy na vyrovnávanie mimoriadnych rizík, pokiaľ nedosiahne požadovanú výšku.

   Za schodok poistných plnení sa považuje prípad, ak podiel poistných plnení za hospodársky rok je nižší ako podiel priemerných poistných plnení za referenčné obdobie. Čiastka, pokiaľ ide o schodok poistných plnení, sa získa vynásobením rozdielu medzi týmito dvoma podielmi poistným prijatým za hospodársky rok.

   Požadovaná čiastka sa rovná šesťnásobku štandardnej odchýlky podielov poistných plnení v referenčnom období od priemerného podielu poistných plnení, ktorý je vynásobený prijatým poistným za daný hospodársky rok.

   Ak sú poistné plnenia za určitý hospodársky rok vyššie, rozdiel sa vezme z rezervy. Poistné sa považujú za vyššie, ak je podiel poistných plnení pre daný rozpočtový rok vyšší ako podiel priemerných poistných plnení. Čiastka, pokiaľ ide o vyššie poistné plnenia, sa získa vynásobením rozdielu medzi týmito dvoma podielmi poistným získaným za hospodársky rok.

   Požadovaná čiastka sa rovná trojnásobku štandardnej odchýlky podielov poistných plnení v referenčnom období od priemerného podielu poistných plnení, ktorý je vynásobený prijatým poistným za daný hospodársky rok.

   Referenčné obdobie nesmie byť kratšie ako 15 rokov a dlhšie ako 30 rokov. Rezerva na vyrovnávanie mimoriadnych rizík sa nemusí vytvárať, ak počas referenčného obdobia nebola zaznamenaná žiadna poistná strata.

   Obidve požadované čiastky rezervy na vyrovnávanie mimoriadnych rizík a čiastka, ktorá sa má do nej previesť, alebo čiastka, ktorá sa má z nej vziať, sa môžu znížiť, ak podiel priemerných poistných plnení za referenčné obdobie v súvislosti s podielom výdavkov ukazuje, že poistné zahŕňajú bezpečnostnú maržu, a bezpečnostná marža je viac ako jeden a pol násobok štandardnej odchýlky v referenčnom období. V takomto prípade sa dané čiastky vynásobia podielom alebo jeden a pol násobkom štandardnej odchýlky a bezpečnostnej marže.