

**KOMMISJONSFORORDNING (EF) nr. 358/2003****2005/EØS/27/37****av 27. februar 2003****om anvendelse av traktatens artikkel 81 nr. 3 på visse grupper av avtaler, beslutninger og samordnet opptreden i forsikringssektoren(\*)**

KOMMISJONEN FOR DE EUROPEISKE FELLESKAP  
HAR —

under henvisning til traktaten om opprettelse av Det europeiske fellesskap,

under henvisning til rådsforordning (EØF) nr. 1534/91 av 31. mai 1991 om anvendelse av traktatens artikkel 85 nr. 3 på visse grupper av avtaler, beslutninger og samordnet opptreden i forsikringssektoren<sup>(1)</sup>, særlig artikkel 1 nr. 1 bokstav a), b), c) og e),

etter offentliggjøring av utkast til forordning<sup>(2)</sup>,

etter samråd med Den rådgivende komité for konkurransesaker og

ut fra følgende betraktninger:

1) Forordning (EØF) nr. 1534/91 gir Kommisjonen myndighet til ved forordning å anvende traktatens artikkel 81 nr. 3 på visse grupper av avtaler, beslutninger og samordnet opptreden i forsikringssektoren der formålet er samarbeid om:

- fastsettelse av felles risikopremietariffer på grunnlag av felles statistikk eller antall skadetilfeller,
- fastsettelse av standardforsikringsvilkår,
- felles dekning av visse typer risiko,
- erstatningsoppgjør,
- prøving og godkjenning av sikkerhetsutstyr, og
- utarbeiding av registre over og opplysninger om forhøyde risikoer.

2) I henhold til nevnte forordning har Kommisjonen vedtatt forordning (EØF) nr. 3932/92 av 21. desember 1992 om anvendelse av traktatens artikkel 85 paragraf 3 på visse

grupper av avtaler, beslutninger og samordnet opptreden på forsikringsområdet<sup>(3)</sup>. Forordning (EØF) nr. 3932/92, endret ved tiltredelsesakten for Østerrike, Finland og Sverige, utløper 31. mars 2003.

3) Forordning (EØF) nr. 3932/92 gir ikke unntak for avtaler om erstatningsoppgjør og utarbeiding av registre over og opplysninger om forhøyde risikoer. Kommisjonen anså at den ikke hadde tilstrekkelig erfaring med å behandle enkeltsaker til å kunne benytte den myndighet den er tillagt etter forordning (EØF) nr. 1534/91 på disse områdene. Denne situasjonen har ikke endret seg.

4) 12. mai 1999 vedtok Kommisjonen en rapport<sup>(4)</sup> til Rådet og Europaparlamentet om hvordan forordning (EØF) nr. 3932/92 har virket. 15. desember 1999 avgav Den økonomiske og sosiale komité en uttalelse om Kommisjonens rapport<sup>(5)</sup>. 19. mai 2000 vedtok Parlamentet en resolusjon om samme rapport<sup>(6)</sup>. 28. juni 2000 holdt Kommisjonen et samrådsmøte med berørte parter, herunder representanter for forsikringssektoren og nasjonale konkurransemyndigheter, om forordningen. 9. juli 2002 offentliggjorde Kommisjonen et utkast til denne forordning i EF-tidende, med en oppfordring til berørte parter om å framlegge sine merknader innen 30. september 2002.

5) En ny forordning må oppfylle to krav: den må sikre en effektiv beskyttelse av konkurransen og tilstrekkelig rettsikkerhet for foretak. I arbeidet med å nå disse målene bør det tas hensyn til behovet for i størst mulig grad å forenkle den administrative kontroll. Det må dessuten tas hensyn til Kommisjonens erfaring på dette området siden 1992, og til resultatene av samråd om rapporten av 1999 og samråd som førte fram til vedtakelsen av denne forordning.

6) I henhold til forordning (EØF) nr. 1534/91 skal Kommisjonens unntaksforordning omfatte en definisjon av de grupper av avtaler, beslutninger og samordnet opptreden den får anvendelse på, angi hvilke restriksjoner eller bestemmelser som kan eller ikke kan forekomme i avtaler, beslutninger og samordnet opptreden eller andre vilkår som må være oppfylt.

(\*) Denne fellesskapsrettsakten, kunngjort i EFT L 53 av 28.2.2003, s. 8, er omhandlet i EØS-komiteens beslutning nr. 82/2003 av 20. juni 2003 om endring av EØS-avtalens vedlegg XIV (Konkurranseregler), se EØS-tillegget til *Den europeiske unions tidende* nr. 51 av 9.10.2003, s. 24.

<sup>(1)</sup> EFT L 143 av 7.6.1991, s. 1.

<sup>(2)</sup> EFT C 163 av 9.7.2002, s. 7.

<sup>(3)</sup> EFT L 398 av 31.12.1992, s. 7.

<sup>(4)</sup> KOM (1999) 192 endelig utgave.

<sup>(5)</sup> CES 1139/99.

<sup>(6)</sup> PE A5-0104/00.

- 7) Det er likevel hensiktsmessig å gå bort fra framgangsmåten med å oppregne hvilke bestemmelser som er unntatt, og å legge større vekt på å bestemme de grupper av avtaler som er unntatt opptil et visst nivå for markedsrett og å angi nærmere de restriksjoner eller bestemmelser som ikke skal forekomme i slike avtaler. Dette er i tråd med en økonomisk metode som vurderer avtalenes virkning på det relevante marked. Det bør likevel anerkjennes at det i forsikringssektoren er visse former for samarbeid der alle foretak på et relevant forsikringsmarked deltar og som normalt kan anses å oppfylle vilkårene fastsatt i traktatens artikkel 81 nr. 3.
- 8) Ved anvendelsen av artikkel 81 nr. 3 ved forordning er det ikke nødvendig å bestemme hvilke avtaler som kan komme inn under artikkel 81 nr. 1. Ved den individuelle vurdering av avtaler etter artikkel 81 nr. 1 må det tas hensyn til flere faktorer, særlig markedsstrukturen på det relevante marked.
- 9) Gruppeunntak bør være forbeholdt avtaler som med tilstrekkelig sikkerhet antas å oppfylle vilkårene i artikkel 81 nr. 3.
- 10) Samarbeid mellom forsikringsforetak eller mellom sammenslutninger av foretak med henblikk på beregning av gjennomsnittskostnadene for dekning av en gitt risiko i fortiden, eller for livsforsikring, dødelighetstabeller, tabeller over sykdoms-, ulykkes- og uførhetshyppighet gjør det mulig å forbedre kunnskapen om risikoene og gjør det lettere for de enkelte foretak å vurdere dem. Dette kan lette markedsadgangen og dermed komme forbrukerne til gode. Dette gjelder også felles undersøkelser av ytre omstendigheters sannsynlige innvirkning på erstatningsutbetalingenes hyppighet eller omfang, eller på lønnsomheten ved ulike typer investeringer. Det må likevel sikres at slikt samarbeid unntas bare i den grad det er nødvendig for å nå disse mål. Det bør derfor fastsettes at avtaler om bruttopremier ikke er unntatt. Bruttopremier kan faktisk være lavere enn de beløp som framgår av de aktuelle beregninger, tabeller eller undersøkelser, ettersom forsikringsgiverne kan benytte inntektene fra sine investeringer til å redusere sine premier. Beregningene, tabellene og undersøkelsene bør dessuten være ikke-bindende og tjene bare som referanse.
- 11) Jo bredere kategorier som benyttes for statistikk over kostnaden ved dekning av en gitt risiko i fortiden, desto mindre spillerom har forsikringsforetak til å beregne premier på et smalere grunnlag. Felles beregninger av kostnaden ved risikoer i fortiden bør derfor unntas, forutsatt at den tilgjengelige statistikk er så detaljert og variert som det er forsikringsteknisk hensiktsmessig.
- 12) Ettersom både forsikringsforetak som er aktive på vedkommende geografiske marked eller produktmarked og foretak som har planer om å gå inn på markedet har behov for slike beregninger, tabeller og undersøkelser, må slike foretak gis adgang til slike beregninger, tabeller og undersøkelser på vilkår som er rimelige og uten forskjellsbehandling sammenholdt med vilkårene for de foretak som allerede finnes på vedkommende marked. Slike vilkår kan for eksempel omfatte at et forsikringsforetak som ennå ikke opererer på markedet, forplikter seg til å framlegge statistiske opplysninger om erstatningsutbetalinger dersom det noen gang skulle gå inn på markedet. Vilårene kan også omfatte medlemskap i den sammenslutning av forsikringsforetak som har ansvar for å foreta beregningene, så lenge slikt medlemskap er åpent for forsikringsforetak som ennå ikke er virksomme på vedkommende marked, på vilkår som er rimelige og uten forskjellsbehandling. Avgifter for adgang til slike beregninger eller tilknyttede undersøkelser som avkreves forsikringsforetak som ikke selv har bidratt til dem, vil likevel ikke anses som rimelige dersom de er så høye at de utgjør en hindring for nyetableringen.
- 13) Påliteligheten av felles beregninger, tabeller og undersøkelser øker med mengden av den statistikk som de bygger på. Forsikringsgivere med høye markedsandeler kan selv generere tilstrekkelig statistikk til å kunne foreta pålitelige beregninger, men de som har lave markedsandeler vil ikke kunne gjøre dette, og nyinntredere i enda mindre grad. Det at slike felles utarbeidede beregninger, tabeller og undersøkelser bygger på opplysninger fra samtlige forsikringsgivere på et marked, herunder de store, vil fremme konkurransen fordi det hjelper små forsikringsgivere og letter nyetableringen. Tatt i betraktning dette særtrekk ved forsikringssektoren er det ikke hensiktsmessig å sette markedsandelsgrenser som vilkår for unntak for slike felles beregninger og undersøkelser.
- 14) Standardforsikringsvilkår eller –bestemmelser og standardmodeller for overskuddet på en livsforsikringspolise kan gi visse fordeler. De kan for eksempel gi forsikringsgiverne effektivitetsgevinster, lette nyetableringen for små eller uerfarne forsikringsgivere, hjelpe forsikringsgiverne med å oppfylle sine rettslige forpliktelser og tjene som målestokk for forbrukerorganisasjoner ved sammenligning av forsikringspoliser som tilbys av forskjellige forsikringsgivere.
- 15) Standardforsikringsvilkår må likevel ikke føre til verken en standardisering av produktene eller til at det oppstår en betydelig ulikevekt mellom rettighetene og forpliktelsene som følger av avtalen. Unntaket bør derfor få anvendelse på standardforsikringsvilkår bare dersom de er ikke-bindende, og uttrykkelig angir at de deltakende foretak står fritt til å tilby kundene andre forsikringsvilkår. Dessuten kan standardforsikringsvilkår ikke systematisk utelukke visse risikoer uten uttrykkelig å angi muligheten for å

utvide dekningen ved avtale, og kan ikke fastsette at kontraktsforholdet med forsikringstakeren opprettholdes i et for omfattende tidsrom eller går utover avtalens opprinnelige formål. Dette berører ikke forpliktelser som følger av fellesskapsretten eller nasjonal lovgivning til å inkludere visse risikoer i visse poliser.

- 16) Det bør i tillegg fastsettes at disse standardvilkårene skal være tilgjengelige for alle interesserte, særlig forsikringstakeren, slik at det sikres reell åpenhet og derfor en fordel for forbrukerne.
- 17) Det at en forsikringspolise omfatter risikoer som et betydelig antall forsikringstakere ikke samtidig er utsatt for, kan hindre nyskaping, ettersom samling av ikke-beslektede risikoer kan avholde forsikringsgiverne fra å tilby en egen og spesifikk dekning for hver av dem. En bestemmelse som innfører en slik samlet dekning bør derfor ikke omfattes av gruppeunntaket. Dersom forsikringsgiverne er juridisk forpliktet til å inkludere i polisene risikoer som et betydelig antall forsikringstakere ikke samtidig er utsatt for, utgjør en standardbestemmelse som gjenspeiler en slik juridisk forpliktelse i en ikke-bindende standardavtale ikke en konkurransebegrensning, og faller utenfor virkeområdet for traktatens artikkel 81 nr. 1.
- 18) Koassuransegrupper eller koreassuransegrupper (ofte kalt «pooler») kan gjøre det mulig for forsikringsgivere og gjenforsikrere å tilby forsikring eller gjenforsikring for risikoer som de kanskje kunne tilby bare utilstrekkelig dekning for dersom poolen ikke fantes. De kan også gi forsikrings- og gjenforsikringsforetak erfaring med risikoer som de ikke kjenner. Slike grupper kan likevel innebære konkurransebegrensninger, som standardisering av forsikringsvilkår og til og med av forsikringssummer og premier. Det bør derfor fastsettes under hvilke vilkår slike grupper kan unntas.
- 19) For helt nye risikoer er det ikke mulig på forhånd å vite hvilken tegningskapasitet som er nødvendig for å dekke risikoen, eller om flere slike grupper sammen kan tilby denne formen for forsikring. En pool som utelukkende har som formål å tilby koassurans eller koreassurans av nye lignende risikoer (og ikke en kombinasjon av nye og eksisterende risikoer) kan derfor unntas for et begrenset tidsrom. Et tidsrom på tre år bør være tilstrekkelig for å innhente data fra tidligere perioder om skadetilfeller slik at det kan vurderes om det er behov for en enkelt pool.

Denne forordning fastsetter derfor unntak for nyopprettede grupper hvis formål er å dekke en ny risiko, i de første tre år etter opprettelsen.

- 20) Etter definisjonen av «nye risikoer» gitt i artikkel 2 nr. 7 i denne forordning kan bare risikoer som ikke fantes tidligere omfattes av definisjonen, noe som utelukker for eksempel risikoer som fantes tidligere men som ikke var dekket av en forsikring. Videre faller en risiko hvis karakter endres vesentlig (for eksempel en betydelig økning i terroristvirksomhet) utenfor definisjonen, ettersom risikoen i seg selv ikke er ny. En ny risiko krever per definisjon et helt nytt forsikringsprodukt, og kan ikke dekkes av tilføyelser til eller endringer av et eksisterende forsikringsprodukt.
- 21) For risikoer som ikke er nye, anerkjennes det at slike koassuransegrupper eller koreassuransegrupper som innebærer en begrensning av konkurransen også under visse begrensede omstendigheter kan innebære fordeler som kan berettigg et unntak etter traktatens artikkel 81 nr. 3, selv om de kunne erstattes av to eller flere konkurrerende forsikringsforetak. De kan for eksempel gjøre det mulig for medlemmene å skaffe den nødvendige erfaring i vedkommende forsikringssektor, gi kostnadsbesparelser eller reduserte premier gjennom felles gjenforsikring på gunstige vilkår. Unntak for slike grupper er likevel ikke berettiget dersom vedkommende gruppe nyter godt av betydelig markedsrett, ettersom konkurransebegrensning som følger av at det finnes en pool under slike omstendigheter normalt ville oppveie mulige fordeler.
- 22) Denne forordning gir derfor unntak til alle koassuransegrupper eller koreassuransegrupper som har eksistert i mer enn tre år, eller som ikke opprettes med henblikk på å dekke en ny risiko, forutsatt at forsikringsproduktene som er tegnet i gruppen av medlemmene ikke overskrider følgende grenser: 25 % av det relevante marked for koreassuransegrupper og 20 % for koassuransegrupper. Den lavere terskelen for koassuransegrupper skyldes at koassuransegrupper kan innebære ensartede forsikringsvilkår og bruttopremier. Nevnte unntak får likevel anvendelse bare dersom vedkommende gruppe oppfyller de øvrige vilkår fastsatt i denne forordning, som er beregnet på å holde konkurransebegrensningene mellom medlemmene i gruppen på et minstenivå.
- 23) Grupper som faller utenfor denne forordnings virkeområde vil kunne være berettiget til enkeltunntak, avhengig av de nærmere forhold ved selve gruppen og de konkrete vilkår på vedkommende marked. Tatt i betraktning at mange forsikringsmarkeder er i stadig utvikling, vil det i slike tilfeller være nødvendig med en individuell analyse for å avgjøre om vilkårene i traktatens artikkel 81 nr. 3 er oppfylt.

24) Det at en sammenslutning eller sammenslutninger av forsikrings- eller gjenforsikringsforetak vedtar tekniske spesifikasjoner, regler eller retningslinjer som gjelder sikkerhetsutstyr og framgangsmåter for vurdering av utstyrets samsvar med nevnte tekniske spesifikasjoner, regler eller retningslinjer, kan være nyttig i den utstrekning forsikringsgivere og gjenforsikrere disponerer et referansemål når de skal vurdere omfanget av den risiko de blir bedt om å dekke i et bestemt tilfelle, som er avhengig av kvaliteten på sikkerhetsutstyret og dets installasjon og vedlikehold. Dersom det på fellesskapsplan finnes tekniske spesifikasjoner, klassifiseringssystemer, regler, framgangsmåter eller retningslinjer som er harmonisert i samsvar med fellesskapsregelverk for det frie varebytte, bør det ikke ved forordning gis unntak for noen avtale mellom forsikringsgivere om samme emne, ettersom målet med en slik harmonisering på europeisk plan er å fastsette uttømmende og tilstrekkelige sikkerhetsnivåer for sikkerhetsutstyr som får ensartet anvendelse i hele Fellesskapet. Enhver avtale mellom forsikringsgivere om ulike krav til sikkerhetsutstyr kunne skade gjennomføringen av dette mål.

25) Når det gjelder installasjon og vedlikehold av sikkerhetsutstyr som ikke omfattes av noen harmonisering på fellesskapsplan, kan avtaler mellom forsikringsgivere som fastsetter tekniske spesifikasjoner eller framgangsmåter for godkjenning som benyttes i en eller flere medlemstater unntas ved forordning. Unntaket bør likevel underlegges visse vilkår, særlig at hvert forsikringsforetak skal stå fritt til på egne vilkår å godta utstyr og installasjons- og vedlikeholdsforetak som ikke er godkjent etter en felles framgangsmåte.

26) Dersom individuelle avtaler som er gitt unntak etter denne forordning likevel har virkninger som er uforenlige med traktatens artikkel 81 nr. 3, slik den fortolkes i Kommisjonens forvaltningspraksis og Domstolens rettspraksis, bør Kommisjonen kunne trekke tilbake unntaket. Dette får særlig anvendelse når undersøkelser av virkningen av framtidig utvikling bygger på antakelser som ikke kan begrunnes, når anbefalte standardforsikringsvilkår inneholder bestemmelser som til skade for forsikringstakeren skaper vesentlig skjevhet mellom de rettigheter og forpliktelser avtalen gir, når grupper brukes eller styres slik at et eller flere deltakende foretak kan oppnå eller forsterke en betydelig markedsrett i det aktuelle marked eller når slike grupper resulterer i markedsdeling.

27) For å lette inngåelsen av avtaler, som for noen avtalers del kan bety beslutning om betydelige investeringer, bør denne forordnings gyldighetstid fastsettes til sju år.

28) Denne forordning berører ikke anvendelsen av traktatens artikkel 82.

29) I samsvar med prinsippet om fellesskapsrettens forrang må ingen tiltak som treffes i henhold til nasjonal konkurranselovgivning være til hinder for ensartet anvendelse av Fellesskapets konkurranseregler i det felles marked, eller for at alle tiltak som treffes i henhold til disse reglene, herunder denne forordning, får full virkning —

VEDTATT DENNE FORORDNING:

## KAPITTEL I

### UNNTAK OG DEFINISJONER

#### Artikkel 1

#### Unntak

I henhold til traktatens artikkel 81 nr. 3 og med forbehold for bestemmelsene i denne forordning, erklæres herved at traktatens artikkel 81 nr. 1 ikke får anvendelse på avtaler inngått mellom to eller flere foretak i forsikringssektoren (heretter kalt «partene»), med hensyn til:

- a) felles opprettelse og distribusjon av
  - beregninger av gjennomsnittskostnaden ved dekning av en bestemt risiko i fortiden (heretter kalt «beregninger»),
  - dødelighetstabeller og tabeller som viser sykdoms, ulykkes- og uferhetshyppighet i forbindelse med forsikringer som omfatter et kapitaliseringselement (heretter kalt «tabeller»),
- b) felles gjennomføring av undersøkelser av den sannsynlige virkning av generelle omstendigheter som ligger utenfor de deltakende foretakenes innflytelse, enten på hyppigheten eller omfanget av framtidige skadetilfeller for en gitt risiko eller risikogruppe, eller for lønnsomheten ved ulike former for investering (heretter kalt «undersøkelser»), og distribusjon av resultatene av slike undersøkelser,
- c) felles opprettelse og distribusjon av ikke-bindende standardforsikringsvilkår for direkte forsikring (heretter kalt «standardforsikringsvilkår»),
- d) felles opprettelse og distribusjon av ikke-bindende modeller som viser overskuddet som kan oppnås fra en forsikringspolise med et kapitaliseringselement (heretter kalt «modeller»),
- e) opprettelse og drift av grupper av forsikringsforetak eller av forsikringsforetak og gjenforsikringsforetak for felles dekning av en bestemt risikokategori i form av koassurans eller av koreassurans, og

## f) opprettelse, anerkjenning og distribusjon av

- tekniske spesifikasjoner, regler eller regelverk som gjelder de typer sikkerhetsutstyr som det ikke finnes tekniske spesifikasjoner, klassifiseringssystemer, regler, framgangsmåter eller retningslinjer for som er harmonisert i samsvar med Fellesskapets regelverk for fritt varebytte, og framgangsmåter for vurdering av sikkerhetsutstyrs samsvar med slike spesifikasjoner, regler eller retningslinjer og for godkjenning av det,
- tekniske spesifikasjoner, regler eller retningslinjer for installasjon og vedlikehold av sikkerhetsutstyr og framgangsmåter for vurdering av samsvaret med slike spesifikasjoner, regler eller retningslinjer for foretak som installerer eller vedlikeholder sikkerhetsutstyr og for godkjenning av dem.

- ii) en eller flere av avtalepartene eller ett eller flere av deres tilknyttede foretak nevnt i bokstav a)-d) og en eller flere tredjemenn,

- 4) «standardforsikringsvilkår»: enhver bestemmelse i en standard- eller referanseforsikringspolise som er utarbeidet i fellesskap av forsikringsgivere eller av organisasjoner eller sammenslutninger av forsikringsgivere,
- 5) «koassuransegrupper» grupper av forsikringsforetak som:
  - i) i navnet til og på vegne av alle deltakere forplikter seg til å tegne forsikring for en bestemt risikokategori, eller
  - ii) i eget navn og for egen regning overdrar tegning og administrasjon av forsikring av en bestemt risikokategori til ett av forsikringsforetakene, en felles megler eller et felles organ opprettet for dette formål,
- 6) «koreassuransegrupper»: grupper av forsikringsforetak, eventuelt med deltaking av ett eller flere gjenforsikringsforetak, opprettet med henblikk på:
  - i) gjensidig gjenforsikring av alle eller deler av deres forpliktelser innen en bestemt risikokategori,
  - ii) i tillegg, overtakelse av samme risikokategori i gjenforsikring i navnet til og på vegne av alle deltakere.

*Artikkel 2***Definisjoner**

I denne forordning menes med

- 1) «avtale»: en avtale, en beslutning truffet av en sammenlutning av foretak eller en samordnet opptreden,
- 2) «deltakende foretak»: foretak som er parter i avtalen og deres respektive tilknyttede foretak,
- 3) «tilknyttede foretak»:
  - a) foretak der en avtalepart direkte eller indirekte
    - i) har mer enn halvparten av stemmerettighetene, eller
    - ii) kan utnevne mer enn halvparten av medlemmene i kontrollorganet, administrasjonsorganet eller de organer som rettslig representerer foretaket, eller
    - iii) har rett til å lede foretakets forretninger,
  - b) foretak som overfor en avtalepart direkte eller indirekte har rettigheter eller innflytelse som nevnt i bokstav a),
  - c) foretak der et foretak nevnt i bokstav b) direkte eller indirekte har rettigheter eller innflytelse som nevnt i bokstav a),
  - d) foretak der en avtalepart sammen med ett eller flere av foretakene nevnt i bokstav a), b) eller c), eller foretak der to eller flere av de sistnevnte foretak i fellesskap har rettigheter eller innflytelse som nevnt i bokstav a),
  - e) foretak der rettigheter eller innflytelse som nevnt i bokstav a) i fellesskap innehas av:
    - i) avtalepartene eller deres respektive tilknyttede foretak nevnt i bokstav a)-d), eller
- 7) «nye risikoer»: risikoer som ikke eksisterte tidligere, og hvis dekning krever utvikling av et helt nytt forsikringsprodukt uten noen utvidelse, bedring eller erstatning av et eksisterende forsikringsprodukt,
- 8) «sikkerhetsutstyr»: komponenter og utstyr beregnet på å hindre og redusere tap, og systemer dannet av slike komponenter,
- 9) «bruttopremie»: den pris som faktureres kjøperen av en forsikringspolise.

## KAPITTEL II

**FELLES BEREKNINGER, TABELLER OG  
UNDERSØKELSER***Artikkel 3***Vilkår for unntak**

1. Unntaket fastsatt i artikkel 1 bokstav a) får anvendelse forutsatt at beregningene eller tabellene:
  - a) er basert på innsamlede data om like eller sammenlignbare risikoer fra et antall risikoår valgt som observasjonstidsrom, som er tilstrekkelige til å danne et grunnlag for statistisk behandling og som gjør det mulig å tallfeste særlig:
    - antall skadetilfeller i løpet av det aktuelle tidsrom,



- antall forsikrede enkeltrisikoeer i hvert risikoår i det valgte observasjonstidsrommet,
  - samlet utbetalt eller påløpt erstatningsbeløp til dekning av skadetilfeller oppstått i løpet av nevnte tidsrom,
  - samlet forsikringssum for hvert risikoår i det valgte observasjonstidsrommet,
- b) omfatter en så detaljert fordeling av de tilgjengelige statistiske data som er forsikringsteknisk nødvendig,
- c) ikke på noen måte omfatter tillegg for sikkerhetsmargin, inntekter fra reserver, administrasjonskostnader eller forretningskostnader, fiskale eller parafiskale avgifter eller tar hensyn til inntekter fra investeringer eller forventet overskudd.
2. Unntakene fastsatt i artikkel 1 bokstav a) og b) får anvendelse forutsatt at beregningene, tabellene eller resultatene av undersøkelsene
- a) ikke gjør det mulig å utpeke de berørte forsikringsforetak eller forsikringstakere,
- b) fastsettes og distribueres med angivelse av at de er ikke-bindende,
- c) gjøres tilgjengelige på rimelige vilkår uten forskjellsbehandling for alle forsikringsforetak som anmoder om en kopi, herunder forsikringsforetak som ikke opererer på det geografiske marked eller produktmarked som beregningene, tabellene eller resultatene av undersøkelsene viser til.

#### Artikkel 4

##### Avtaler som ikke omfattes av unntaket

Unntaket fastsatt i artikkel 1 får ikke anvendelse når de deltagende foretak blir enige om, forplikter seg til eller pålegger andre foretak ikke å bruke andre beregninger eller tabeller enn dem fastsatt i henhold til artikkel 1 bokstav a), eller ikke å avvike fra resultatene av undersøkelsene nevnt i artikkel 1 bokstav b).

### KAPITTEL III

## STANDARDFORSIKRINGSVILKÅR OG –MODELLER

#### Artikkel 5

##### Vilkår for unntak

1. Unntaket fastsatt i artikkel 1 bokstav c) får anvendelse forutsatt at standardforsikringsvilkårene:
- a) fastsettes og distribueres med en uttrykkelig angivelse av at de er ikke-bindende, og at bruk av dem ikke på noen måte anbefales,
- b) angir uttrykkelig muligheten for de deltagende foretak til å tilby kundene andre forsikringsvilkår,

- c) er tilgjengelige for enhver berørt person og oversendes på forespørsel.
2. Unntaket fastsatt i artikkel 1 bokstav d) får anvendelse forutsatt at de ikke-bindende modellene fastsettes og distribueres bare som rettleiding.

#### Artikkel 6

##### Avtaler som ikke omfattes av unntaket

1. Unntaket fastsatt i artikkel 1 bokstav c) får ikke anvendelse når standardforsikringsvilkårene inneholder bestemmelser som:
- a) på noen måte angir nivået på bruttopremier,
- b) angir størrelsen på dekningen eller den delen som forsikringstakeren må dekke for egen regning,
- c) pålegger omfattende dekning av risikoer som et betydelig antall forsikringstakere ikke samtidig er utsatt for,
- d) gir forsikringsgiver muligheten til å forlenge avtalen når han opphever deler av dekningen, forhøyer premien uten at risikoen eller dekningsomfanget endres, med forbehold for indeksklausuler, eller på annen måte endrer avtalevilkårene uten at forsikringstaker uttrykkelig har gitt samtykke til det,
- e) gir forsikringsgiver muligheten til å endre avtalens løpetid uten at forsikringstakeren uttrykkelig har gitt samtykke til dette,
- f) pålegger forsikringstaker en forsikringsperiode på mer enn tre år for andre forsikringer enn livsforsikring,
- g) pålegger en fornyelsesperiode på mer enn ett år, når avtalen automatisk fornyes dersom den ikke sies opp,
- h) pålegger forsikringstaker å godta gjenopptakelse av en avtale som er innstilt på grunn av bortfall av forsikret risiko når forsikringstakeren på ny utsettes for en risiko av samme art,
- i) pålegger forsikringstaker å tegne forsikring hos samme forsikringsgiver for forskjellige risikoer,
- j) forplikter forsikringstaker til ved avhendelse av forsikringsgjensstanden å sikre at erverver overtar forsikringsavtalen,
- k) utelukker eller begrenser dekning av en risiko dersom forsikringstaker benytter sikkerhetsutstyr eller installasjons- eller vedlikeholdsforetak som ikke er godkjent etter spesifikasjoner vedtatt av en sammenslutning eller sammenslutninger av forsikringsgivere i en eller flere medlemsstater eller på europeisk plan.

2. Unntaket fastsatt i artikkel 1 bokstav c) får ikke anvendelse på foretak eller sammenslutninger av foretak som blir enige om ikke å bruke, eller å pålegge andre foretak ikke å bruke, andre vilkår enn standardforsikringsvilkår fastsatt etter avtale mellom de deltakende foretak.

3. Med forbehold for fastsettelsen av særlige forsikringsvilkår for bestemte sosiale kategorier eller yrkesgrupper av befolkningen får unntaket fastsatt i artikkel 1 bokstav c) ikke anvendelse på avtaler, beslutninger eller samordnet opptreden som utelukker dekning av visse risikokategorier på grunn av forhold hos forsikringstaker.

4. Med forbehold for lovbestemte forpliktelser får unntaket fastsatt i artikkel 1 bokstav d) ikke anvendelse når de ikke-bindende modellene angir bare bestemte rentesatser eller inneholder tall for administrasjonskostnader.

5. Unntaket fastsatt i artikkel 1 bokstav d) får ikke anvendelse på foretak eller sammenslutninger av foretak som blir enige om, forplikter seg til eller pålegger andre foretak ikke å bruke andre modeller til angivelse av fordelene ved en forsikringsavtale enn dem som er fastsatt etter avtale mellom de deltakende foretak.

#### KAPITTEL IV

##### FELLES DEKNING AV VISSE RISIKOTYPER

###### *Artikkel 7*

###### **Anvendelse av unntaket og markedsandelsgrenser**

1. For koassuransegrupper eller koreassuransegrupper som etter datoen for denne forordnings ikrafttredelse opprettes utelukkende for dekning av nye risikoer, får unntaket fastsatt i artikkel 1 bokstav e) anvendelse for et tidsrom på tre år regnet fra datoen da gruppen ble dannet, uansett dens markedsandel.

2. For koassuransegrupper eller koreassuransegrupper som ikke faller inn under virkeområdet for nr. 1 (fordi de har eksistert i flere enn tre år eller ikke er dannet for å dekke en ny risiko), får unntaket fastsatt i artikkel 1 bokstav e) anvendelse så lenge denne forordning er i kraft, forutsatt at de forsikringsprodukter som innenfor rammen av gruppeavtalen tegnes av de deltakende foretak eller på deres vegne, ikke på noen av de aktuelle markeder utgjør:

- a) for koassuransegrupper, mer enn 20 % av det relevante marked,
- b) for koreassuransegrupper, mer enn 25 % av det relevante marked.

3. Ved anvendelsen av markedsandelsgrensen fastsatt i nr. 2 får følgende regler anvendelse:

- a) markedsandelen beregnes på grunnlag av bruttopremieinntektene; dersom data om bruttopremieinntektene ikke er tilgjengelige, kan anslag som bygger på andre pålitelige markedsopplysninger, herunder opplysninger om forsikringsdekning eller forsikringsverdi, brukes til å fastsette markedsandelen for det aktuelle foretaket,
- b) markedsandelen skal beregnes på grunnlag av opplysninger for foregående kalenderår,
- c) markedsandelen som innehas av foretakene nevnt i artikkel 2 nr. 3 bokstav e), skal fordeles likt på hvert enkelt foretak som har rettigheter eller innflytelse som nevnt i artikkel 2 nr. 3 bokstav a).

4. Dersom markedsandelen nevnt i nr. 2 bokstav a) i utgangspunktet ikke er på over 20 %, men senere stiger over dette nivå uten å overskride 22 %, får unntaket fastsatt i artikkel 1 bokstav e) fortsatt anvendelse i et tidsrom på to sammenhengende kalenderår etter det året da grensen på 20 % første gang ble overskredet.

5. Dersom markedsandelen nevnt i nr. 2 bokstav a) i utgangspunktet ikke er på over 20 %, men senere stiger til over 22 %, får unntaket fastsatt i artikkel 1 bokstav e) fortsatt anvendelse i ett kalenderår etter det året da nivået på 22 % første gang ble overskredet.

6. Anvendelsen av nr. 4 og 5 kan ikke kombineres på en slik måte at et tidsrom på to kalenderår overskrides.

7. Dersom markedsandelen nevnt i nr. 2 bokstav b) i utgangspunktet ikke er på over 25 %, men senere stiger over dette nivå uten å overskride 27 %, får unntaket fastsatt i artikkel 1 bokstav e) fortsatt anvendelse i et tidsrom på to sammenhengende kalenderår etter det året da grensen på 25 % første gang ble overskredet.

8. Dersom markedsandelen nevnt i nr. 2 bokstav b) i utgangspunktet ikke er på over 25 %, men senere stiger til over 27 %, får unntaket fastsatt i artikkel 1 bokstav e) fortsatt anvendelse i ett kalenderår etter det året da nivået på 27 % første gang ble overskredet.

9. Anvendelsen av nr. 7 og 8 kan ikke kombineres på en slik måte at et tidsrom på to kalenderår overskrides.

###### *Artikkel 8*

###### **Vilkår for unntak**

Unntaket fastsatt i artikkel 1 bokstav e) får anvendelse forutsatt at

- a) hvert deltakende foretak har rett til å trekke seg ut av gruppen med en oppsigelsesfrist på høyst ett år uten å pådra seg sanksjoner,

- b) gruppens regler ikke pålegger noe medlem av gruppen helt eller delvis å forsikre eller gjenforsikre en risiko av den type som dekkes av gruppen, gjennom gruppen,
- c) gruppens regler ikke begrenser gruppens eller medlemmenes virksomhet til forsikring eller gjenforsikring av risikoer som forekommer i et bestemt område av Den europeiske union,
- d) avtalen ikke begrenser produksjon eller salg,
- e) avtalen ikke fører til oppdeling av markeder eller kunder,
- f) medlemmene av koreassuransgruppen ikke gjør avtale om bruttopremier som de anvender for direkte forsikring, og
- g) ingen av gruppens medlemmer eller foretak som utøver avgjørende innflytelse på gruppens forretningsstrategi også er medlem av eller utøver avgjørende innflytelse på forretningsstrategien til en annen gruppe som er aktiv på samme relevante marked.
- g) en vurdering av samsvar ikke medfører utgifter for søkeren som ikke står i forhold til kostnadene i forbindelse med framgangsmåten for godkjenning,
- h) utstyr og installasjons- og vedlikeholdsforetak som oppfyller vurderingskriteriene, godkjennes uten forskjellsbehandling innen en frist på seks måneder fra søknaden ble sendt, unntatt dersom tekniske årsaker gir grunn til en rimelig forlengelse av fristen,
- i) samsvar eller godkjenning attesteres skriftlig,
- j) avslag på utstedelse av samsvarssertifikat begrunnes skriftlig, og det vedlegges et eksemplar av rapportene fra de prøvinger og kontroller som er foretatt,
- k) avslag på behandling av en søknad om vurdering begrunnes skriftlig,
- l) spesifikasjonene og reglene anvendes av organer som er akkreditert etter standardene i EN 45 000- og EN ISO/IEC 17025-serien.

## KAPITTEL V

### SIKKERHETSUTSTYR

#### Artikkel 9

##### Vilkår for unntak

Unntaket fastsatt i artikkel 1 bokstav f) får anvendelse forutsatt at

- a) de tekniske spesifikasjonene og framgangsmåtene for samsvarsvurdering er presise, teknisk begrunnede og står i forhold til den ytelse som kan forventes av det aktuelle sikkerhetsutstyr,
- b) reglene for vurdering av installasjons- eller vedlikeholdsforetak er objektive, knyttet til foretakenes faglige kvalifikasjoner og anvendes uten forskjellsbehandling,
- c) spesifikasjonene og reglene fastsettes og distribueres med angivelse av at forsikringsforetakene på egne vilkår står fritt til å godta sikkerhetsutstyr, installasjons- eller vedlikeholdsforetak som ikke er i samsvar med disse spesifikasjonene eller reglene,
- d) spesifikasjonene og reglene oversendes til enhver berørt person på forespørsel,
- e) enhver liste over sikkerhetsutstyr og installasjons- og vedlikeholdsforetak som er i samsvar med spesifikasjonene inneholder en klassifisering etter oppnådd ytelsesnivå,
- f) enhver søker på ethvert tidspunkt kan be om en vurdering,

## KAPITTEL VI

### DIVERSE BESTEMMELSER

#### Artikkel 10

##### Tilbaketrekking

Kommisjonen kan i henhold til artikkel 7 i forordning (EØF) nr. 2821/71 tilbakekalle fordelene gitt i denne forordning dersom den, enten av eget tiltak eller på anmodning fra en medlemsstat eller en fysisk eller juridisk person som påberoper seg en berettiget interesse, i et særlig tilfelle fastslår at en avtale som omfattes av unntaket fastsatt i artikkel 1, likevel har virkninger som er uforenlige med vilkårene fastsatt i traktatens artikkel 81 nr. 3, og særlig når:

- a) undersøkelsene som er unntatt etter artikkel 1 bokstav b) bygger på antakelser som ikke kan begrunnes,
- b) standardforsikringsvilkår som er unntatt etter artikkel 1 bokstav c) inneholder bestemmelser som til skade for forsikringstakeren skaper vesentlig skjevhet mellom de rettigheter og forpliktelser avtalen gir,
- c) opprettelsen eller driften av en gruppe, i forbindelse med felles dekning av visse typer risiko som er unntatt etter artikkel 1 bokstav e), gjennom opptaksvilkår, definisjonen av de risikoer som skal dekkes, retroesjonsavtaler eller på noen annen måte fører til deling av markedene for vedkommende forsikringsprodukter eller for beslektede produkter.



*Artikkel 11***Overgangsperiode**

Forbudet fastsatt i traktatens artikkel 81 nr. 1 får ikke anvendelse i tidsrommet fra 1. april 2003 til 31. mars 2004 med hensyn til avtaler som allerede var trådt i kraft 31. mars 2003 og som ikke oppfyller vilkårene for unntak fastsatt i denne forordning, men som oppfyller vilkårene for unntak fastsatt i forordning (EØF) nr. 3932/92.

*Artikkel 12***Gyldighetstid**

Denne forordning trer i kraft 1. april 2003. Den utløper 31. mars 2010.

Denne forordning er bindende i alle deler og kommer direkte til anvendelse i alle medlemsstater.

Utferdiget i Brussel, 27. februar 2003.

*For Kommisjonen*

Mario MONTI

*Medlem av Kommisjonen*

---