

## Komunikat Komisji w sprawie stosowania art. 101 ust. 3 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do niektórych kategorii porozumień, decyzji i praktyk uzgodnionych w sektorze ubezpieczeniowym

(Tekst mający znaczenie dla EOG)

(2010/C 82/02)

### 1. WPROWADZENIE I KONTEKST

1. Na mocy rozporządzenia Komisji (WE) nr 358/2003<sup>(1)</sup>, poprzedniego rozporządzenia w sprawie wyłączeń grupowych w sektorze ubezpieczeniowym, które wygasło w dniu 31 marca 2010 r., uregulowano kwestię zastosowania art. 101 ust. 3 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej<sup>(2)</sup> („Traktat”) do niektórych kategorii porozumień, decyzji i praktyk uzgodnionych w sektorze ubezpieczeniowym.
2. Komisja dokonała wyczerpującego przeglądu („przeгляд”) funkcjonowania rozporządzenia (WE) nr 358/2003, a następnie opublikowała w dniu 24 marca 2009 r. sprawozdanie dla Parlamentu Europejskiego i Rady z funkcjonowania tego rozporządzenia<sup>(3)</sup> („sprawozdanie”), a także towarzyszący dokument roboczy<sup>(4)</sup> („dokument roboczy”).
3. W wyniku swoich ustaleń wynikających z przeglądu Komisja przyjęła nowe rozporządzenie w sprawie wyłączeń grupowych w sektorze ubezpieczeniowym, na mocy którego odnowione zostają wyłączenia dla dwóch z czterech kategorii porozumień objętych wyłączeniami w poprzednim rozporządzeniu w sprawie wyłączeń grupowych; a mianowicie porozumień dotyczących: (i) wspólnych zestawień, tabel i badań; oraz (ii) wspólnego ubezpieczenia od niektórych rodzajów ryzyka (grupy).

### 2. ANALIZA ZASADY PODSTAWOWEJ

4. Kiedy Komisja przyjmowała rozporządzenie (WE) nr 358/2003, jej zasadniczym celem było zmniejszenie liczby otrzymywanych zgłoszeń; cel ten nie jest już jednak aktualny, ponieważ zgodnie z rozporządzeniem (WE) nr 1/2003 przedsiębiorstwa nie muszą już zgłaszać swoich porozumień Komisji, muszą natomiast dokonywać samooceny. W tej sytuacji szczególnie akt prawny, taki jak rozporządzenie w sprawie wyłączeń grupowych, powinien zostać przyjęty jedynie wtedy, gdy współpraca w sektorze ubezpieczeniowym jest „szczególna” i różni się od współpracy w innych sektorach, które nie są objęte rozporządzeniem w sprawie wyłączeń grupowych (obecnie jest to większość sektorów). W swojej analizie, mającej rozstrzygnąć, czy istnieje potrzeba odnowienia rozporządzenia w sprawie wyłączeń grupowych, Komisja skoncentrowała się na trzech kluczowych kwestiach odnośnie do każdej z czterech kategorii porozumień podlegających wyłączeniu na mocy tego rozporządzenia, a mianowicie:

- a) czy ryzyko gospodarcze lub inne kwestie związane z sektorem ubezpieczeniowym sprawiają, że sektor ten jest „szczególny” oraz odmienny od pozostałych sektorów w sposób, który powoduje większą potrzebę współpracy między ubezpieczycielami;
- b) jeżeli tak, czy ta większa potrzeba współpracy wymaga przyjęcia aktu prawnego, takiego jak rozporządzenie w sprawie wyłączeń grupowych, w celu ochrony tej współpracy i jej ułatwiania; oraz
- c) jeżeli tak, jaki akt prawny jest najwłaściwszy (tj. czy jest to obowiązujące rozporządzenie w sprawie wyłączeń grupowych, czy też właściwsze byłoby częściowe odnowienie, odnowienie z wprowadzeniem zmian lub wskazówki).

### 3. ODNOWIONE WYŁĄCZENIA

5. Na podstawie przeglądu oraz konsultacji z zainteresowanymi stronami, które prowadzono na przestrzeni dwóch lat, Komisja przyjęła nowe rozporządzenie w sprawie wyłączeń grupowych (rozporządzenie Komisji (UE) nr 267/2010 z dnia 24 marca), na mocy którego odnowiono (ze zmianami) wyłączenia dla dwóch rodzajów współpracy, a mianowicie: (i) wspólnych zestawień, tabel i badań; oraz (ii) wspólnego ubezpieczenia od niektórych rodzajów ryzyka (grupy).
6. Jeżeli porozumienia należące do jednej z powyższych kategorii porozumień nie spełniają wszystkich warunków umożliwiających korzystanie z wyłączenia grupowego, wymagane jest przeprowadzenie indywidualnej analizy na podstawie art. 101 Traktatu. Analityczne ramy określone w przyjętych przez Komisję Wytycznych w sprawie stosowania art. 81 Traktatu WE do horyzontalnych porozumień kooperacyjnych<sup>(5)</sup> („wytycznych horyzontalnych”) będą wsparciem dla przedsiębiorstw w ocenianiu zgodności porozumień z art. 101 Traktatu<sup>(6)</sup>.

#### 3.1. Wspólne zestawienia, tabele i badania

7. Z zastrzeżeniem pewnych warunków na mocy poprzedniego rozporządzenia w sprawie wyłączeń grupowych wyłączeniem objęte były porozumienia odnoszące się do wspólnego opracowywania i rozpowszechniania (i) kalkulacji przeciętnego kosztu ubezpieczenia od określonego ryzyka w przeszłości oraz (ii) tabel śmiertelności oraz tabel pokazujących częstotliwość chorób, wypadków i kalectwa w związku z ubezpieczeniem obejmującym elementy kapitalizacji. Na mocy rozporządzenia wyłączeniem objęte zostało również (pod pewnymi warunkami) wspólne przeprowadzanie badań dotyczących prawdopodobnego wpływu ogólnych okoliczności – zewnętrznych w stosunku do zainteresowanych przedsiębiorstw – na

<sup>(1)</sup> Dz.U. L 53 z 28.2.2003, s. 8.

<sup>(2)</sup> Ze skutkiem od dnia 1 grudnia 2009 r. art. 81 Traktatu WE stał się art. 101 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej. Treść tych dwóch postanowień jest zasadniczo identyczna. Do celów niniejszego rozporządzenia odniesienia do art. 101 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej należy rozumieć tam gdzie to stosowne jako odniesienia do art. 81 Traktatu WE.

<sup>(3)</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52009DC0138:PL:NOT>

<sup>(4)</sup> [http://ec.europa.eu/competition/sectors/financial\\_services/insurance\\_ber\\_working\\_document.pdf](http://ec.europa.eu/competition/sectors/financial_services/insurance_ber_working_document.pdf)

<sup>(5)</sup> Zob. ust. 7 zawiadomienia Komisji z dnia 6 stycznia 2001 r.: Wytyczne w sprawie stosowania art. 81 Traktatu WE do horyzontalnych porozumień kooperacyjnych (Dz.U. C 3 z 6.1.2001, s. 2).

<sup>(6)</sup> Obecnie trwa przegląd obowiązujących wytycznych horyzontalnych.

częstotliwość lub skalę przyszłych rozszczeń w związku z określonym ryzykiem lub kategorią ryzyka, albo na rentowność różnych rodzajów inwestycji, a także rozpowszechnianie wyników takich badań.

8. Jak podsumowano w sprawozdaniu, koszty produktów ubezpieczeniowych są w momencie ustalania ceny oraz udzielania ochrony nieznane. Kalkulacja ryzyka jest kluczową kwestią dla ustalenia ceny wszystkich produktów ubezpieczeniowych, co - jak się wydaje - jest czynnikiem różnicującym w stosunku do innych sektorów, w tym sektora bankowego. Ta sytuacja sprawia, że zasadnicze znaczenie zyskuje dostęp do danych statystycznych z przeszłości, umożliwiającą techniczną wycenę ryzyka. W związku z tym Komisja uznaje, że współpraca w tym zakresie jest w przypadku sektora ubezpieczeniowego zarówno szczególna, jak i konieczna w celu dokonania wyceny poszczególnych rodzajów ryzyka.
9. Komisja uważa również, że uzasadnione jest zapewnienie - za pośrednictwem rozporządzenia w sprawie wyłączeń grupowych - ochrony współpracy w tym zakresie oraz jej ułatwianie, oraz że rozporządzenie w sprawie wyłączeń grupowych powinno zostać odnowione w odniesieniu do tej kategorii porozumień, tak aby zapobiec ograniczaniu tego typu współpracy, która sprzyja konkurencji.
10. Dokonując odnowienia tego wyłączenia Komisja wprowadziła jednak następujące zmiany o zasadniczym znaczeniu: (i) pojęcie „wspólnych kalkulacji” zostało zastąpione pojęciem „wspólnych zestawień” (które mogą również obejmować pewne kalkulacje); (ii) sprecyzowano, że wymiana informacji jest dozwolona jedynie wtedy, gdy jest niezbędna; oraz (iii) dostęp do wspólnych danych umożliwia się teraz również organizacjom konsumenckim oraz stowarzyszeniom klientów (w odróżnieniu od osób fizycznych), z wyjątkiem przypadków, gdy przeciwko temu przemawiają względy bezpieczeństwa publicznego.

### 3.2. Wspólne ubezpieczenie od niektórych rodzajów ryzyka (grupy)

11. Na mocy poprzedniego rozporządzenia w sprawie wyłączeń grupowych wyłączeniem objęto<sup>(1)</sup> z zastrzeżeniem pewnych warunków, a przede wszystkim progów udziału w rynku, tworzenie i działanie grup ko(re)asekuracyjnych w celu wspólnego ubezpieczenia od nowych rodzajów ryzyka oraz grup ko(re)asekuracyjnych w celu ubezpieczenia od rodzajów ryzyka, które nie są nowe.
12. W następstwie dokonanego przeglądu Komisja uznaje, że jeżeli chodzi o określone rodzaje ryzyka (takie jak ryzyko jądrowe, związane z terroryzmem i środowiskiem naturalnym), w przypadku których pojedyncze zakłady ubezpieczeń nie chcą lub nie mogą samodzielnie ubezpieczyć od całości ryzyka, kluczowe znaczenie dla zagwarantowania ubezpieczenia od wszystkich rodzajów ryzyka ma

<sup>(1)</sup> Przez okres trzech lat od dnia pierwszego utworzenia grupy, niezależnie od udziału grupy w rynku.

podział ryzyka. To odróżnia sektor ubezpieczeniowy od innych sektorów i powoduje, że istnieje w nim zwiększona potrzeba współpracy<sup>(2)</sup>. W związku z tym również nowe rozporządzenie w sprawie wyłączeń grupowych obejmuje wyłączeniem - na określonych warunkach - grupy.

13. Dokonując odnowienia tego wyłączenia, Komisja wprowadziła następujące zmiany o zasadniczym znaczeniu: (i) zmiany w metodzie obliczania udziału w rynku w celu dostosowania jej do innych ogólnych i specyficznych dla danego sektora reguł konkurencji, tak aby uwzględniane były nie tylko przychody brutto ze składek uzyskiwane przez przedsiębiorstwa uczestniczące w ramach grupy, ale również poza nią; oraz (ii) zmiany i rozszerzenie definicji „nowych rodzajów ryzyka”.
14. Jeżeli chodzi o samoocenę, ważne jest uwzględnienie faktu, że istnieją trzy rodzaje grup, a następnie określenie, do jakiej kategorii należy dana grupa: (i) grupy, którym nie jest potrzebna ochrona stwarzana przez rozporządzenie o wyłączeniach grupowych, ponieważ nie powodują one ograniczenia konkurencji, o ile stworzenie grupy jest niezbędne uczestniczącym w niej przedsiębiorstwom do oferowania określonego rodzaju ubezpieczenia, jakiego nie mogłyby one oferować samodzielnie; (ii) grupy, które objęte są art. 101 ust. 1 Traktatu, i które nie spełniają warunków nowego rozporządzenia w sprawie wyłączeń grupowych, lecz mogą skorzystać z indywidualnego wyłączenia na podstawie art. 101 ust. 3 Traktatu; (iii) grupy, które objęte są art. 101 ust. 1 Traktatu, ale które spełniają warunki rozporządzenia w sprawie wyłączeń grupowych.
15. W przypadku grup (ii) i (iii) niezbędne jest dokładne określenie właściwego rynku produktowego i geograficznego, jako że definicja rynku jest warunkiem niezbędnym dla oceny zgodności z progami udziału w rynku<sup>(3)</sup>. W celu określenia przez grupy rynku właściwego, na którym działają, można wykorzystywać wskazówki zawarte w Obwieszczeniu Komisji w sprawie definicji rynku właściwego do celów wspólnotowego prawa konkurencji<sup>(4)</sup> oraz odpowiednich decyzjach Komisji i pismach o braku zastrzeżeń w sektorze ubezpieczeniowym.
16. Dokonany przez Komisję przegląd pokazał jednak, że wielu ubezpieczycieli niewłaściwie korzystało z przewidzianego w rozporządzeniu wyłączenia grupowego jako wyłączenia „blankietowego”, nie przeprowadzwszy wymaganej starannej oceny prawnej zgodności grupy z wymogami rozporządzenia w sprawie wyłączeń grupowych<sup>(5)</sup>.

<sup>(2)</sup> Jeżeli chodzi o pokrywanie ryzyka za pośrednictwem ko(re)asekuracji, alternatywnym rozwiązaniem jest zawieranie porozumień o ko(re)asekuracji typu *ad hoc* na rynku ubezpieczeniowym, co może stanowić mniej restrykcyjną opcję, w zależności od analizy dokonywanej w poszczególnych przypadkach.

<sup>(3)</sup> Obawy wzbudziła też definicja „nowych rodzajów ryzyka”.

<sup>(4)</sup> Dz.U. C 372 z 9.12.1997, s. 5.

<sup>(5)</sup> W szczególności w odniesieniu do progów udziału w rynku. Ponadto zasadnicze znaczenie ma to, aby wszelkie grupy ubezpieczające od nowych rodzajów ryzyka, utrzymujące, że wchodzą w zakres rozporządzenia w sprawie wyłączeń grupowych, potwierdziły, że rzeczywiście objęte są precyzyjną definicją nowych rodzajów ryzyka zawartą w art. 1 nowego rozporządzenia w sprawie wyłączeń grupowych, zgodnie z tym, co zawarto w sprawozdaniu oraz dokumencie roboczym.

17. Należy również pamiętać, że zawierane w trybie *ad hoc* porozumienia o ko(re)asekuracji na rynku ubezpieczeniowym<sup>(1)</sup> nigdy nie były objęte rozporządzeniem w sprawie wyłączeń grupowych, i że pozostaną one także poza zakresem obowiązywania nowego rozporządzenia w sprawie wyłączeń grupowych. Jak wspomniano w sprawozdaniu końcowym Komisji z badania sektorowego w zakresie ubezpieczeń gospodarczych z dnia 25 września 2007 r.<sup>(2)</sup>, działania wymagające dostosowania składek (między podmiotami zajmującymi się ko(re)asekuracją poprzez zawierane w trybie *ad hoc* porozumienia o ko(re)asekuracji) mogą być objęte zakresem stosowania art. 101 ust. 1 Traktatu, ale mogą korzystać również z wyłączenia na podstawie art. 101 ust. 3 Traktatu.
18. Komisja zamierza ściśle monitorować – w oparciu o realizowaną w ramach Europejskiej Sieci Konkurencji współpracę z krajowymi organami ds. konkurencji – funkcjonowanie grup, aby zapobiec „blankietowemu” stosowaniu rozporządzenia w sprawie wyłączeń grupowych lub art. 101 ust. 3 Traktatu. To ściślejsze monitorowanie będzie się odbywać zgodnie ze sposobem postępowania w sprawach związanych z egzekwowaniem przepisów, w których stwierdzono naruszenie przez grupy przepisów art. 101 ust. 1 Traktatu lub rozporządzenia w sprawie przepisów wykonawczych.

#### 4. WYŁĄCZENIA NIEODNOWIONE

19. W oparciu o analizę Komisji przedstawioną w sprawozdaniu oraz w dokumencie roboczym, a także w ocenie skutków nowego rozporządzenia w sprawie wyłączeń grupowych, podjęto decyzję o nieodnowieniu w nowym rozporządzeniu dwóch z czterech wyłączeń zawartych w poprzednim rozporządzeniu, a mianowicie wyłączeń jakimi objęte były porozumienia w sprawie standardów ogólnych warunków ubezpieczeń oraz porozumienia w sprawie urzędzeń zabezpieczających. Stało się tak przede wszystkim dlatego, że nie są one specyficzne dla sektora ubezpieczeniowego, a zatem ich włączenie do takiego wyjątkowego aktu prawnego może prowadzić do nieuzasadnionej dyskryminacji w stosunku do innych sektorów, które nieobjęte są rozporządzeniem w sprawie wyłączeń grupowych. Ponadto te dwie formy współpracy mogą wprawdzie przynosić konsumentom określone korzyści, ale w wyniku przeglądu stwierdzono, że mogą one również rodzić pewne problemy w zakresie konkurencji. Będzie zatem bardziej odpowiednie, jeżeli będą one poddawane samoocenie.
20. Mimo że nieprzedłużenie rozporządzenia w sprawie wyłączeń grupowych w odniesieniu do tych dwóch rodzajów współpracy nieuchronnie doprowadzi do pewnego osłabienia pewności prawa, należy podkreślić, że w tym kontekście sektor ubezpieczeniowy będzie posiadał taki sam poziom pewności prawa, jaki wykazują inne sektory nieobjęte rozporządzeniem o wyłączeniach grupowych. Ponadto, zgodnie z tym, co przedstawiono poniżej,

Komisja zamierza uwzględnić obie te formy współpracy w wytycznych horyzontalnych.

#### 4.1. Standardy ogólnych warunków ubezpieczeń

21. Na mocy poprzedniego rozporządzenia w sprawie wyłączeń grupowych wyłączeniem objęto wspólne opracowywanie i rozpowszechnianie niewiążących standardów ogólnych warunków ubezpieczeń dla ubezpieczeń bezpośrednich<sup>(3)</sup>.
22. W oparciu o dowody zgromadzone podczas przeglądu Komisja nie uważa już, aby rozporządzenie o wyłączeniach grupowych specyficzne dla danego sektora było niezbędne, ponieważ współpraca w zakresie standardów ogólnych warunków ubezpieczeń nie jest szczególna dla sektora ubezpieczeniowego, ale właściwa również dla wielu innych sektorów, takich jak sektor bankowy, które nie są objęte rozporządzeniem o wyłączeniach grupowych. Jako że standardy ogólnych warunków ubezpieczeń nie są szczególne dla sektora ubezpieczeniowego, właściwe byłoby udostępnienie wszystkim sektorom gospodarczym wskazówek dotyczących standardów ogólnych warunków ubezpieczeń w formie instrumentu horyzontalnego.
23. Komisja uważa, że w wielu przypadkach standardy ogólnych warunków ubezpieczeń mogą mieć pozytywny wpływ na konkurencję i przynosić konsumentom korzyści. Standardy ogólnych warunków ubezpieczeń pozwalają na przykład na porównanie polis ubezpieczeniowych oferowanych przez różnych ubezpieczycieli, ułatwiając konsumentom zweryfikowanie zawartości gwarancji, a także przechodzenie od jednego ubezpieczyciela do drugiego oraz od jednego produktu ubezpieczeniowego do drugiego. Podczas gdy konsumenci mają potrzebę porównywania produktów ubezpieczeniowych, wprowadzenie zbyt szerokiej standaryzacji może być dla konsumentów szkodliwe i może prowadzić do zaniku konkurencji niecenowej. Ponadto biorąc pod uwagę, że niektóre standardy ogólnych warunków ubezpieczeń mogą być niewyważone, bardziej właściwe wydaje się, aby – w przypadku gdy zastosowanie ma art. 101 ust. 1 Traktatu – przedsiębiorstwa przeprowadzały swoje własne oceny na podstawie art. 101 ust. 3 Traktatu, udowadniając, że współpraca, w której uczestniczą, prowadzi do większej efektywności, która z kolei w dużej mierze sprzyja konsumentom<sup>(4)</sup>.
24. W związku z powyższym Komisja zamierza rozszerzyć swoje wytyczne horyzontalne, aby uwzględnić w nich standardy ogólnych warunków ubezpieczeń dla wszystkich sektorów. Wytyczne są obecnie poddawane przeglądowi; w pierwszej połowie 2010 r. planuje się opublikowanie projektu zweryfikowanych wytycznych horyzontalnych w celu przeprowadzenia konsultacji z zainteresowanymi stronami.

<sup>(3)</sup> Artykuł 6 pkt 1 lit a) do k) rozporządzenia Komisji (WE) nr 358/2003.

<sup>(4)</sup> Niektóre klauzule wyszczególnione w art. 6 ust. 1 poprzedniego rozporządzenia w sprawie wyłączeń grupowych (rozporządzenie (WE) nr 358/2003) w dalszym ciągu miałyby znaczenie dla samooceny porozumień dokonywanej na podstawie art. 101 Traktatu, w szczególności te, które mają wpływ na ceny oraz innowacyjność produktów. Szczególne znaczenie mają np. klauzule: (i) zawierające jakiegokolwiek wskazanie poziomu składek komercyjnych; (ii) określające kwotę odszkodowania lub wysokość kwoty, którą ubezpieczający jest obowiązany sam pokryć; lub (iii) narzucające objęcie zakresem ogólnego ubezpieczenia rodzajów ryzyka, na które istotna liczba ubezpieczonych nie jest jednocześnie narażona; (iv) wymagające od ubezpieczającego zawierania z tym samym ubezpieczycielem ubezpieczeń od różnych rodzajów ryzyka.

<sup>(1)</sup> Przy czym określona część danego rodzaju ryzyka jest pokrywana przez głównego ubezpieczyciela, zaś jego pozostała część – przez kolejnych ubezpieczycieli, których wzywa się do pokrycia pozostałej części.

<sup>(2)</sup> COM(2007) 556 wersja ostateczna: komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów – Badanie sektorowe na podstawie art. 17 rozporządzenia (WE) nr 1/2003 w zakresie ubezpieczeń gospodarczych (sprawozdanie końcowe).

#### 4.2. Urządzenia zabezpieczające

25. Poprzednie rozporządzenie w sprawie wyłączeń grupowych obejmowało wyłączeniem: (i) specyfikacje techniczne, zasady lub kodeksy praktyk dotyczące urządzeń zabezpieczających oraz procedury oceny i zatwierdzania zgodności tych urządzeń z takimi normami; oraz (ii) specyfikacje techniczne, zasady i kodeksy praktyk w zakresie instalacji i konserwacji urządzeń zabezpieczających oraz procedury oceny i zatwierdzania zgodności przedsiębiorstw, które instalują lub konserwują urządzenia zabezpieczające, z takimi normami.
26. Komisja uważa jednak, że ustalanie norm technicznych należy do ogólnej dziedziny określania norm, która nie jest wyjątkowa dla sektora ubezpieczeniowego. Jako że tego rodzaju porozumienia nie są specyficzne dla sektora ubezpieczeniowego, właściwe byłoby udostępnienie wszystkim sektorom gospodarczym wskazówek w formie instrumentu horyzontalnego. Powyższe ma już miejsce, ponieważ aktualny pkt 6 wytycznych horyzontalnych zawiera wytyczne dotyczące zgodności norm technicznych z art. 101 Traktatu. Ponadto wytyczne horyzontalne są obecnie poddawane przeglądowi i w pierwszej połowie 2010 r. planuje się opublikowanie projektu zweryfikowanych wytycznych horyzontalnych w celu przeprowadzenia konsultacji z zainteresowanymi stronami.
27. Co więcej, porozumienia te były objęte rozporządzeniem w sprawie wyłączeń grupowych w zakresie, w jakim nie istniała harmonizacja na poziomie UE. Przegląd Komisji pokazał, że w związku z tym, iż taka harmonizacja jest obecnie dość powszechna, potrzeba rozporządzenia

w sprawie wyłączeń grupowych jest ograniczona. Jeżeli chodzi o ograniczony obszar, na którym nie dokonano jeszcze harmonizacji na poziomie UE, szczegółowe przepisy krajowe powodują rozdrobnienie rynku wewnętrznego, zmniejszenie konkurencji między producentami urządzeń zabezpieczających w państwach członkowskich oraz ograniczenie wyboru dla konsumentów, ponieważ nie będą oni ubezpieczani, jeżeli ich urządzenia zabezpieczające nie będą zgodne z normami powszechnie wprowadzonymi przez ubezpieczycieli.

28. W związku z powyższym Komisja nie odnowiła rozporządzenia w sprawie wyłączeń grupowych w odniesieniu do powyższych kategorii porozumień.

#### 5. WNIOSKI

29. Przedsiębiorstwa będą musiały dokładnie ocenić swoją współpracę w zakresie tworzenia wspólnych zestawień, tabel i badań oraz w ramach grup, zgodnie z kryteriami określonymi w rozporządzeniu w sprawie wyłączeń grupowych, tak aby możliwe było uniknięcie „generalnego” stosowania przepisów tego rozporządzenia.
30. Jeżeli chodzi o samoocenę dokonywaną na podstawie art. 101 ust. 3 Traktatu, przedsiębiorstwom udostępni się dwa instrumenty prawne dla potrzeb współpracy nad standardami ogólnych warunków ubezpieczeń i urządzeniami zabezpieczającymi, a mianowicie wytyczne horyzontalne (znajdują się obecnie na etapie przeglądu) oraz wytyczne w sprawie stosowania art. 81 ust. 3 Traktatu<sup>(1)</sup>.

---

<sup>(1)</sup> Dz.U. C 101 z 27.4.2004, s. 97.