

SERVICE PUBLIC FEDERAL JUSTICE

F. 2005 — 2245 (2005 — 2118)

[2005/09703]

10 AOUT 2005. — Loi modifiant le Code judiciaire en ce qui concerne les traitements des référendaires et juristes de parquet près les cours et les tribunaux de première instance, des greffiers et des secrétaires de parquet et modifiant les articles 259*duodecies* et 285*bis* du même Code. — Errata

Au *Moniteur belge* n° 269 du 2 septembre 2005, il convient de lire :

— page 38451, dans le texte français de l'article 6, comme intitulé de la colonne de gauche « Nombre d'années d'ancienneté utile » au lieu de « Nombre d'années Montant des majorations » et comme intitulé de la colonne de droite « Montant des majorations après chaque période » au lieu de « d'ancienneté utile après chaque période »;

— page 38453, dans le texte français de l'article 12, comme intitulé de la colonne de gauche « Nombre d'années d'ancienneté utile » au lieu de « Nombre d'années Montant des majorations » et comme intitulé de la colonne de droite « Montant des majorations après chaque période » au lieu de « d'ancienneté utile après chaque période ».

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

F. 2005 — 2246

[C — 2005/00468]

22 FEVRIER 1991. — Arrêté royal portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances
Traduction allemande

Le texte qui suit constitue la version coordonnée officielle - au 31 décembre 2004 - en langue allemande de l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances (*Moniteur belge* du 11 avril 1991), telle qu'il a été modifié successivement par :

— l'arrêté royal du 11 janvier 1993 modifiant l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances (*Moniteur belge* du 19 février 1993);

— l'arrêté royal du 12 août 1994 modifiant l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances (*Moniteur belge* du 12 octobre 1994);

— l'arrêté royal du 22 novembre 1994 modifiant l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances (*Moniteur belge* du 21 décembre 1994);

— l'arrêté royal du 3 mars 1995 modifiant l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances (*Moniteur belge* du 18 mai 1995);

— l'arrêté royal du 26 novembre 1999 modifiant l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances (*Moniteur belge* du 29 décembre 1999);

— l'arrêté royal du 14 mars 2001 modifiant, en ce qui concerne la surveillance complémentaire des entreprises d'assurances belges faisant partie d'un groupe d'assurances, l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances (*Moniteur belge* du 20 avril 2001);

— l'arrêté royal du 16 janvier 2002 modifiant l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général de contrôle des entreprises d'assurances et l'arrêté royal du 14 décembre 1992 relatif au contrat-type d'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs (*Moniteur belge* du 14 février 2002);

— l'arrêté royal du 16 janvier 2002 modifiant, en ce qui concerne les assurances contre les accidents du travail, l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances et l'arrêté royal du 17 novembre 1994 relatif aux comptes annuels des entreprises d'assurances (*Moniteur belge* du 14 février 2002);

— l'arrêté royal du 23 janvier 2003 modifiant l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général de contrôle des entreprises d'assurances (*Moniteur belge* du 13 février 2003);

— l'arrêté royal du 25 mars 2003 portant exécution de l'article 45, § 2, de la loi du 2 août 2002 relative à la surveillance du secteur financier et aux services financiers;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST JUSTITIE

N. 2005 — 2245 (2005 — 2118)

[2005/09703]

10 AUGUSTUS 2005. — Wet tot wijziging van het *Gerechtelijk Wetboek* wat betreft de wedden van de referendarissen en de *parketjuristen* bij de hoven van beroep en bij de rechtbanken van eerste aanleg, van de griffiers en de secretarissen van het parket en tot wijziging van de artikelen 259*duodecies* en 285*bis* van hetzelfde *Wetboek*. — Errata

In het *Belgisch Staatsblad* nr. 269 van 2 september 2005, dient gelezen te worden :

— bladzijde 38451, in de Nederlandse tekst van artikel 6, als opschrift van de linkse kolom « Aantal jaren nuttige anciënniteit » in plaats van « Aantal jaren nuttige Bedrag van de verhogingen » en als opschrift van de rechtse kolom « Bedrag van de verhogingen na iedere periode » in plaats van « anciënniteit na iedere periode »;

— bladzijde 38453, in de Nederlandse tekst van artikel 12, als opschrift van de linkse kolom « Aantal jaren nuttige anciënniteit » in plaats van « Aantal jaren nuttige Bedrag van de verhogingen » en als opschrift van de rechtse kolom « Bedrag van de verhogingen na iedere periode » in plaats van « anciënniteit na iedere periode ».

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

N. 2005 — 2246

[C — 2005/00468]

22 FEBRUARI 1991. — Koninklijk besluit houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen. — Duitse vertaling

De hierna volgende tekst is de officieuze gecoördineerde Duitse versie - op 31 december 2004 - van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen (*Belgisch Staatsblad* van 11 april 1991), zoals het achtereenvolgens werd gewijzigd bij :

— het koninklijk besluit van 11 januari 1993 tot wijziging van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen (*Belgisch Staatsblad* van 19 februari 1993);

— het koninklijk besluit van 12 augustus 1994 tot wijziging van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen (*Belgisch Staatsblad* van 12 oktober 1994);

— het koninklijk besluit van 22 november 1994 tot wijziging van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen (*Belgisch Staatsblad* van 21 december 1994);

— het koninklijk besluit van 3 maart 1995 tot wijziging van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen (*Belgisch Staatsblad* van 18 mei 1995);

— het koninklijk besluit van 26 november 1999 tot wijziging van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen (*Belgisch Staatsblad* van 29 december 1999);

— het koninklijk besluit van 14 maart 2001 tot wijziging, wat het aanvullend toezicht op Belgische verzekeringsondernemingen in een verzekeringsgroep betreft, van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen (*Belgisch Staatsblad* van 20 april 2001);

— het koninklijk besluit van 16 januari 2002 tot wijziging van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen en van het koninklijk besluit van 14 december 1992 betreffende de modelovereenkomst voor verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen (*Belgisch Staatsblad* van 14 februari 2002);

— het koninklijk besluit van 16 januari 2002 tot wijziging, wat de arbeidsongevallenverzekeringen betreft, van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen en het koninklijk besluit van 17 november 1994 betreffende de jaarrekening van verzekeringsondernemingen (*Belgisch Staatsblad* van 14 februari 2002);

— het koninklijk besluit van 23 januari 2003 tot wijziging van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen (*Belgisch Staatsblad* van 13 februari 2003);

— het koninklijk besluit van 25 maart 2003 tot uitvoering van artikel 45, § 2, van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten;

— l'arrêté royal du 26 mai 2004 modifiant, en ce qui concerne l'exigence de marge de solvabilité, l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances (*Moniteur belge* du 28 mai 2004);

— l'arrêté royal du 30 novembre 2004 modifiant l'arrêté royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances et l'arrêté royal du 14 novembre 2003 relatif à l'activité d'assurance sur la vie (*Moniteur belge* du 6 décembre 2004).

Cette version coordonnée officielle en langue allemande a été établie par le Service central de traduction allemande auprès du Commissariat d'arrondissement adjoint à Malmedy.

— het koninklijk besluit van 26 mei 2004 tot wijziging op het vlak van de solvabiliteitsmargevereisten van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen (*Belgisch Staatsblad* van 28 mei 2004);

— het koninklijk besluit van 30 november 2004 tot wijziging van het koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen en van het koninklijk besluit van 14 november 2003 betreffende de levensverzekeringsactiviteit (*Belgisch Staatsblad* van 6 december 2004).

Deze officiële gecoördineerde Duitse versie is opgemaakt door de Centrale Dienst voor Duitse vertaling bij het adjunct-arrondissementscommissariaat in Malmedy.

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST INNERES

D. 2005 — 2246

[C — 2005/00468]

22. FEBRUAR 1991 — Königlicher Erlass zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen. — Deutsche Übersetzung

Der folgende Text bildet die inoffizielle koordinierte deutsche Fassung - zum 31. Dezember 2004 - des Königlichen Erlasses vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen, so wie er nacheinander abgeändert worden ist durch:

— den Königlichen Erlass vom 11. Januar 1993 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen,

— den Königlichen Erlass vom 12. August 1994 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen,

— den Königlichen Erlass vom 22. November 1994 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen,

— den Königlichen Erlass vom 3. März 1995 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen,

— den Königlichen Erlass vom 26. November 1999 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen,

— den Königlichen Erlass vom 14. März 2001 zur Abänderung, was die zusätzliche Beaufsichtigung der belgischen Versicherungsunternehmen einer Versicherungsgruppe betrifft, des Königlichen Erlasses vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen,

— den Königlichen Erlass vom 16. Januar 2002 (I) zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen und des Königlichen Erlasses vom 14. Dezember 1992 über den Mustervertrag für die Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung,

— den Königlichen Erlass vom 16. Januar 2002 (II) zur Abänderung, was die Arbeitsunfallversicherung betrifft, des Königlichen Erlasses vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen und des Königlichen Erlasses vom 17. November 1994 über den Jahresabschluss der Versicherungsunternehmen,

— den Königlichen Erlass vom 23. Januar 2003 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen,

— den Königlichen Erlass vom 25. März 2003 zur Ausführung von Artikel 45 § 2 des Gesetzes vom 2. August 2002 über die Aufsicht über den Finanzsektor und die Finanzdienstleistungen,

— den Königlichen Erlass vom 26. Mai 2004 zur Abänderung, was die Anforderungen hinsichtlich der Solvabilitätsspanne betrifft, des Königlichen Erlasses vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen,

— den Königlichen Erlass vom 30. November 2004 zur Abänderung des Königlichen Erlasses vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen und des Königlichen Erlasses vom 14. November 2003 über das Lebensversicherungsgeschäft.

Diese inoffizielle koordinierte deutsche Fassung ist von der Zentralen Dienststelle für Deutsche Übersetzungen beim Beigeordneten Bezirkskommissariat in Malmedy erstellt worden.

MINISTERIUM DER WIRTSCHAFTSANGELEGENHEITEN

22. FEBRUAR 1991 — Königlicher Erlass zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen

KAPITEL I — Begriffsbestimmungen und Anwendungsbereich

Artikel 1 - [Im Sinne des vorliegenden Erlasses und der Verordnungen in Ausführung des vorliegenden Erlasses ist beziehungsweise sind zu verstehen unter:

1. Gesetz: das Gesetz vom 9. Juli 1975 über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen,

[...]

[2.] [CBFA]: die durch das Gesetz eingesetzte [Kommission für das Bank-, Finanz- und Versicherungswesen],

[3.] belgischen Unternehmen: Unternehmen mit Gesellschaftssitz in Belgien,

[4.] Unternehmen aus der Gemeinschaft: Unternehmen mit Gesellschaftssitz in einem Mitgliedstaat der Gemeinschaft,

[5.] Unternehmen aus dem Europäischen Wirtschaftsraum: Unternehmen mit Gesellschaftssitz in einem Mitgliedstaat, der beim Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum Vertragspartei ist,]

6. Unternehmen aus Drittländern: Unternehmen mit Gesellschaftssitz [außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes],

7. Großrisiken:

1. die unter den Zweigen 4, 5, 6, 7, 11 und 12 in Anlage I zu vorliegendem Erlass eingestuften Risiken,

2. die unter den Zweigen 14 und 15 in Anlage I zu vorliegendem Erlass eingestuften Risiken, wenn der Versicherungsnehmer eine Erwerbstätigkeit im industriellen oder gewerblichen Sektor oder eine freiberufliche Tätigkeit ausübt und das Risiko damit in Zusammenhang steht,

3. die unter den Zweigen 3, 8, 9, 10, 13 und 16 in Anlage I zu vorliegendem Erlass eingestuften Risiken, sofern der Versicherungsnehmer mindestens zwei der drei folgenden Kriterien überschreitet:

— Bilanzsumme: [6,2 Millionen Euro oder 250 107 380 Franken],

— Nettoumsatz: [12,8 Millionen Euro oder 516 350 720 Franken],

— durchschnittliche Beschäftigtenzahl im Verlauf des Geschäftsjahres: 250.

Gehört der Versicherungsnehmer zu einer Unternehmensgruppe, für die der konsolidierte Abschluss nach Maßgabe der Richtlinie 83/349/EWG erstellt wird, so werden die genannten Kriterien auf den konsolidierten Abschluss angewandt,

4. die Risiken, die unter den in Ziffer 3 erwähnten Zweigen eingestuft sind, wenn sie von Joint Ventures oder vorübergehenden Gruppierungen versichert werden, sofern eines der Unternehmen mindestens zwei der drei in Ziffer 3 festgelegten Kriterien überschreitet, oder von Berufsverbänden von Personen, die einen freien Beruf ausüben, sofern die versicherten Risiken der Ausübung dieses Berufs anhaften,

[...]

[8.] Mitversicherung auf Gemeinschaftsebene: die Mitversicherung wie in der Richtlinie des Rates der Europäischen Gemeinschaften vom 30. Mai 1978 (78/473/EWG) zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften auf dem Gebiet der Mitversicherung auf Gemeinschaftsebene erwähnt,

[...].]

[Art. 1 ersetzt durch Art. 1 § 1 des K.E. vom 11. Januar 1993 (B.S. vom 19. Februar 1993); einziger Absatz frühere Nummer 2 aufgehoben durch Art. 1 Nr. 1 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); einziger Absatz frühere Nummer 3 unnummeriert zu Nr. 2 durch Art. 1 Nr. 2 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994) und abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003); einziger Absatz frühere Nummern 4 und 5 unnummeriert zu Nr. 3 und 4 durch Art. 1 Nr. 2 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); einziger Absatz neue Nummer 5 eingefügt durch Art. 1 Nr. 3 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); einziger Absatz Nr. 6 abgeändert durch Art. 1 Nr. 4 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); einziger Absatz Nr. 7 Ziffer 3 erster und zweiter Gedankenstrich abgeändert durch Art. 1 Nr. 1 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); einziger Absatz frühere Nummer 8 aufgehoben durch Art. 1 Nr. 5 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); einziger Absatz frühere Nummer 9 unnummeriert zu Nr. 8 durch Art. 1 Nr. 6 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); einziger Absatz frühere Nummer 10 unnummeriert zu Nr. 9 durch Art. 1 Nr. 6 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994) und aufgehoben durch Art. 1 Nr. 2 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999)]

[Art. 1bis - [...]]

[Art. 1bis eingefügt durch Art. 1 § 2 des K.E. vom 11. Januar 1993 (B.S. vom 19. Februar 1993) und aufgehoben durch Art. 2 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

Art. 2 - § 1 - Vorliegender Erlass betrifft die Unternehmen, auf die das Gesetz anwendbar ist, mit Ausnahme der in Artikel 2 § 3 Nr. 6 des Gesetzes erwähnten Unternehmen.

§ 2 - Alleiniger Zweck der Bestimmungen des vorliegenden Erlasses ist die Organisation der Kontrolle der Geschäftstätigkeiten der Versicherungsunternehmen.

KAPITEL II — Allgemeine Bestimmungen

Art. 3 - [...]

[Art. 3 aufgehoben durch Art. 3 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

Art. 4 - [...]

[Art. 4 aufgehoben durch Art. 2 des K.E. vom 11. Januar 1993 (B.S. vom 19. Februar 1993)]

Art. 5 - Zulassungsanträge werden der [CBFA] zusammen mit den Anlagen übermittelt.

Die Anträge werden von dem zuständigen Verwaltungsorgan oder von einer oder mehreren Personen, die zu diesem Zweck eine Sondervollmacht erhalten haben, unterzeichnet.

Die [CBFA] bestätigt innerhalb fünfzehn Tagen den Empfang der Anträge und der beigefügten Unterlagen.

[Art. 5 Abs. 1 und 3 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003)]

Art. 6 - Die Zulassung wird für einen oder mehrere in den Anlagen I und II zu vorliegendem Erlass aufgeführte Versicherungszweige erteilt.

Die für einen oder mehrere Versicherungszweige erhaltene Zulassung kann auch die zu einem anderen Zweig gehörenden Risiken abdecken unter der Bedingung, dass es sich im Vergleich zum Hauptrisiko, das durch die Zulassung abgedeckt wird, um zusätzliche Risiken handelt.

Als zusätzliche Risiken gelten Risiken, die gleichzeitig den folgenden Bedingungen entsprechen:

durch den gleichen Vertrag abgedeckt werden, der das Hauptrisiko abdeckt, oder durch einen zusammenhängenden Vertrag, der nur besteht oder Wirkung hat, sofern der Hauptversicherungsvertrag selbst besteht und Wirkung hat,

einem Gesetz der Wahrscheinlichkeit entsprechen, das an das Hauptrisiko gebunden ist, oder sich auf Personen, Güter oder Gegenstände beziehen, die durch die Hauptversicherung versichert sind.

Die unter den Zweigen 14 (Kredit), 15 (Kautions) und 17 (Rechtsschutz) eingestuften Risiken können jedoch nicht als zusätzliche Risiken anderer Zweige behandelt werden.

Jedoch kann das dem Zweig 17 zugerechnete Risiko als zusätzliches Risiko des Zweiges 18 (Beistand) angesehen werden, wenn die in Absatz 3 erwähnten Bedingungen erfüllt sind und das Hauptrisiko nur den Beistand betrifft, der Personen gewährt wird, die auf Reisen oder während der Abwesenheit von ihrem Wohnsitz oder ständigen Aufenthaltsort in Schwierigkeiten geraten.

Die Rechtsschutzversicherung kann unter den in Absatz 3 erwähnten Bedingungen auch als zusätzliches Risiko angesehen werden, wenn sie sich auf Streitigkeiten oder Ansprüche bezieht, die aus dem Einsatz von Schiffen auf See entstehen oder mit diesem Einsatz verbunden sind.

Art. 7 - Versicherungsunternehmen, die ihre Geschäftstätigkeit auf einen oder mehrere andere Versicherungszweige ausdehnen möchten, müssen die in vorliegendem Erlass vorgesehenen Zulassungsbedingungen erfüllen und das damit einhergehende Verfahren einhalten.

Art. 8 - § 1 - In den [Artikeln 7 und 43] des Gesetzes erwähnte Beschwerden müssen zur Vermeidung der Nichtigkeit innerhalb fünfzehn Tagen nach Notifizierung des beanstandeten Beschlusses eingereicht werden.

Der Staatsrat wird anhand eines Antrags, der von den Personen, die satzungsmäßig befugt sind das Versicherungsunternehmen gerichtlich zu vertreten, oder von einem im Verzeichnis der Rechtsanwaltskammer eingetragenen Rechtsanwalt unterzeichnet ist, mit der Beschwerde befasst. Dieser Antrag wird dem Staatsrat zusammen mit vier beglaubigten Kopien und einer Kopie des Beschlusses, gegen den Beschwerde eingelegt wird, per Einschreiben zugesandt. Dem Antrag wird ein Verzeichnis der Begründungsunterlagen mit vier beglaubigten Kopien beifügt.

§ 2 - Innerhalb dreier Tage nach Empfang des Antrags übermittelt der Greffier dem Minister und der [CBFA] per Einschreiben eine Kopie aller bei ihm gemäß § 1 eingereichten Anträge.

Innerhalb dreier Tage nach Empfang der Kopie übermitteln der Minister und die [CBFA] der Kanzlei des Staatsrates ihre Akte.

§ 3 - Ein Mitglied des Auditorats erstellt innerhalb eines Monats nach seiner Bestimmung seinen Bericht.

§ 4 - Wenn die Kammer innerhalb zweier Monate nach Einreichung des Antrags und nach Einsichtnahme des Berichts über den Stand der Sache befindet, dass die Sache verhandlungsreif ist, legt der Präsident das Datum fest, an dem die Sache anberaumt wird. Ist die Kammer der Meinung, dass neue Aufträge angeordnet werden müssen, bestimmt sie zu diesem Zweck einen Staatsrat oder ein Mitglied des Auditorats, der/das innerhalb zwanzig Tagen nach seiner Bestimmung einen zusätzlichen Bericht verfasst. Dieser Bericht wird datiert, unterzeichnet und der Kammer übermittelt.

Die Anordnung zur Anberaumung der Sache oder ihrer Verweisung für weitere Untersuchungen erfolgt innerhalb acht Tagen nach Einreichung des Berichts.

Die Anordnung zur Anberaumung der Sache wird dem Antragsteller, dem Minister und der [CBFA] zusammen mit den Berichten notifiziert. Sie enthält die Anberaumung der Sache innerhalb acht Tagen.

§ 5 - Der Entscheid muss innerhalb fünfzehn Tagen nach Schließung der Verhandlungen ergehen. Diese Frist kann nach Stellungnahme des Generalauditors auf Anordnung der Kammer verlängert werden, ohne dass die Gesamtdauer der Verlängerungen einen Monat überschreiten darf.

§ 6 - Der Entscheid wird dem Antragsteller, dem Minister und der [CBFA] mitgeteilt.

§ 7 - Auf das in vorliegendem Artikel geregelte Verfahren sind die Artikel 2 § 1 Nr. 1 und 2, 5, 12, 16, 17, 25 bis 27, 29, 33 bis 35, 37, 40 bis 51, 59, 61 bis 65, 72, 77, 84, 86 Absatz 2, 87, 88 und 91 des Erlasses des Regenten vom 23. August 1948 zur Festlegung des Verfahrens vor der Verwaltungsabteilung des Staatsrates anwendbar.

[Art. 8 § 1 Abs. 1 abgeändert durch Art. 4 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); § 2 Abs. 1 und 2, § 4 Abs. 3 und § 6 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003)]

Art. 9 - [Versicherungsunternehmen müssen folgende getrennte Verwaltungen einrichten:

1. [Direktgeschäfte Nichtleben: für Direktversicherungsgeschäfte, die unter den Zweigen 1 bis 18 eingestuft sind, mit Ausnahme der im Gesetz vom 10. April 1971 über Arbeitsunfälle erwähnten Arbeitsunfallversicherungen,]

[1bis. Direktgeschäfte Arbeitsunfälle «Gesetz vom 10. April 1971»: für die im Gesetz vom 10. April 1971 über Arbeitsunfälle erwähnten Arbeitsunfallversicherungen,]

2. Direktgeschäfte Leben: für Direktversicherungsgeschäfte, die unter den Zweigen 21 - mit Ausnahme der an einen separaten Fonds gebundenen Geschäfte -, 22, 24, 26, 28 und 29 eingestuft sind,

3. Direktgeschäfte Leben Zweig 21 separater Fonds ...: je separaten Fonds für Geschäfte, die unter Zweig 21 eingestuft und an diesen separaten Fonds gebunden sind,

4. Direktgeschäfte Leben Zweig 23 Investmentfonds ...: je Investmentfonds für Geschäfte, die unter Zweig 23 eingestuft und an diesen Investmentfonds gebunden sind,

5. Direktgeschäfte Leben Zweig 25 Tontinengemeinschaften ...: je Tontinengemeinschaft für Geschäfte, die unter Zweig 25 eingestuft und an diese Tontinengemeinschaft gebunden sind,

6. übernommene Geschäfte Nichtleben: für in Rückversicherung übernommene Verpflichtungen, die sich auf die Tätigkeitsgruppe «Nichtleben» beziehen,

7. übernommene Geschäfte Leben: für in Rückversicherung übernommene Verpflichtungen, die sich auf die Tätigkeitsgruppe «Leben» beziehen.]

[Art. 9 ersetzt durch Art. 2 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); einziger Absatz Nr. 1 ersetzt durch Art. 1 Nr. 1 des K.E. vom 16. Januar 2002 (II) (B.S. vom 14. Februar 2002); einziger Absatz Nr. 1bis eingefügt durch Art. 1 Nr. 2 des K.E. vom 16. Januar 2002 (II) (B.S. vom 14. Februar 2002)]

Art. 10 - § 1 - Unbeschadet der Anwendung der Bestimmungen der Artikel 20 § 2 und 29 müssen in Bezug auf Deckungswerte von versicherungstechnischen Rückstellungen und Schulden die Bestimmungen des vorliegenden Artikels eingehalten werden.

§ 2 - Bei Deckungswerten, die versicherungstechnische Rückstellungen und Schulden bedecken, ist der Art des von dem Versicherungsunternehmen betriebenen Geschäfts dahingehend Rechnung zu tragen, dass Sicherheit, Ertrag und Realisierbarkeit der Anlagen gewährleistet sind und das Unternehmen für eine geeignete Mischung und Streuung dieser Anlagen sorgt.

Darüber hinaus müssen die Deckungswerte belegen sein:

— [in der Gemeinschaft für Unternehmen nach belgischem Recht. Bewegliche Deckungswerte, die außerhalb der Gemeinschaft belegen sind, werden ebenfalls angenommen, wenn die Nationalbank oder ein Kreditinstitut, eine Börsengesellschaft oder eine ausländische Investmentgesellschaft, die von der Kommission für das Bank- und Finanzwesen oder von der zuständigen Behörde eines Mitgliedstaats der Gemeinschaft zugelassen worden ist, erklärt, diese Deckungswerte über eine Niederlassung in der Gemeinschaft für Rechnung des Versicherungsunternehmens bei einem Kreditinstitut oder einer Investmentgesellschaft mit Niederlassung außerhalb der Gemeinschaft zu halten, das/die von einer öffentlich-rechtlichen Einrichtung zugelassen ist, deren Aufgabe mit der Aufgabe der Kommission für das Bank- und Finanzwesen vergleichbar ist.]

— [in Belgien für belgische Niederlassungen von Unternehmen aus Drittländern. Bewegliche Deckungswerte, die außerhalb von Belgien belegen sind, werden ebenfalls angenommen, wenn die Nationalbank, ein Kreditinstitut, eine Börsengesellschaft oder eine ausländische Investmentgesellschaft, die von der Kommission für das Bank- und Finanzwesen oder von der zuständigen Behörde eines Mitgliedstaats der Gemeinschaft zugelassen worden ist, erklärt, diese Deckungswerte über eine Niederlassung in Belgien für Rechnung des Versicherungsunternehmens bei einem Kreditinstitut oder einer Investmentgesellschaft mit Niederlassung außerhalb von Belgien zu halten, das/die von einer öffentlich-rechtlichen Einrichtung zugelassen ist, deren Aufgabe mit der Aufgabe der Kommission für das Bank- und Finanzwesen vergleichbar ist.]

Unter Belegenheit von Vermögenswerten versteht man das Vorhandensein beweglicher oder nicht beweglicher Vermögenswerte innerhalb der Grenzen. Vermögenswerte, die in Ansprüchen bestehen [, die nicht durch Wertpapiere bedeckt sind], gelten als in dem Land belegen, in dem sie realisierbar sind.

Die Deckungswerte müssen den in Anlage IV zu vorliegendem Erlass erwähnten Kongruenzvorschriften entsprechen. Unter Kongruenz versteht man die Bedeckung von Verpflichtungen, deren Erfüllung in einer bestimmten Währung gefordert werden kann, durch Vermögenswerte, deren Wert in der gleichen Währung ausgedrückt ist oder die in dieser Währung realisierbar sind.

§ 3 - Deckungswerte müssen darüber hinaus folgenden Anlagearten angehören:

1. Schuldverschreibungen,
2. Aktien und andere Anteile mit schwankendem Ertrag,
3. Anteile an Organismen für gemeinsame Anlagen in Wertpapieren, flüssigen Mitteln und unbeweglichen Gütern,
4. andere Geld- und Kapitalmarktpapiere,
5. [Kaufoptionen (auch Calls genannt) oder Verkaufsoptionen (auch Puts genannt) von Wertpapieren, Finanzterminkontrakten (nächstehend Futures genannt) als auch anderen Derivaten wie Devisentermingeschäften, die auf einem öffentlichen liquiden regelmäßig funktionierenden Markt gehandelt werden. Sowohl die Kauf- als auch die Verkaufsoptionen, die Futures und die anderen Derivate müssen zu einer Verminderung des Anlagerisikos oder zu einer effizienten Portfolioverwaltung beitragen. In Bezug auf Futures muss die zugrunde liegende Verpflichtung in Form von liquiden und sicheren kurzfristigen Anlagen aufrechterhalten bleiben,]
6. Darlehen, die ausreichende Garantien bieten,
7. unbewegliche Güter und grundstücksgleiche Rechte und Immobilienzertifikate,
8. Forderungen gegen Rückversicherer; die Belegenheit dieser Forderungen in der Gemeinschaft wird nicht verlangt. Diese Forderungen müssen schriftlich vom Rückversicherer zugelassen und durch eine dingliche Sicherheit garantiert sein gemäß den von der [CBFA] angenommenen Bedingungen,
9. Anteil der Rückversicherer an den versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß den von der [CBFA] angenommenen Bedingungen,
10. Forderungen an Versicherungsnehmer und Versicherungsvermittler aus dem Direktversicherungsgeschäft, mit Ausnahme von Forderungen in Bezug auf Prämien, deren Fälligkeitstermin mehr als einen Monat zurückliegt,
11. für die in Zweig 14 erwähnten Geschäfte Forderungen aus Ansprüchen aus Ersatzleistungen oder Rückgrifforderungen unter der Bedingung, dass diese ausschließlich der getrennten Verwaltung, der dieser Zweig angehört, zugewiesen werden können,
12. nicht beanstandete Steuerforderungen,
13. Sichtkonten oder Terminkonten bei der Nationalbank oder einem Kreditinstitut, das von der Kommission für das Bank- und Finanzwesen oder von der zuständigen Behörde eines Mitgliedstaates der Gemeinschaft, in dem dieses Kreditinstitut seinen Gesellschaftssitz hat, zugelassen ist,
14. Vorschüsse auf versicherte Leistungen, sofern sie durch die Regelung über das Lebensversicherungsgeschäft zugelassen sind. Diese Vorschüsse dürfen jedoch nur der getrennten Verwaltung «Leben» wie in Artikel 9 erwähnt zugewiesen werden,
15. abgegrenzte Zinsen und Mieten von zugewiesenen Werten. Diese Zinsen und Mieten dürfen jedoch nur derselben getrennten Verwaltung zugewiesen werden wie die Werte, an die sie gebunden sind. Darüber hinaus dürfen in dieser Kategorie ausschließlich abgegrenzte Zinsen, die nicht schon in Vermögenswerten einer anderen Kategorie einbegriffen sind, aufgenommen werden,
16. andere Kategorien von Anlagen, die die [CBFA] bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände und für deren Dauer annehmen darf; diese anderen Kategorien müssen den in § 2 erwähnten Grundsätzen der Sicherheit, des Ertrags, der Realisierbarkeit, der Mischung und der Streuung entsprechen; die [CBFA] darf ebenfalls Ausnahmen von den Belegungsregeln zulassen.

§ 4 - Deckungswerte dürfen die nachstehend in Prozenten ausgedrückten Proportionen der gesamten versicherungstechnischen Rückstellungen und Schulden in Bezug auf alle in einer Rubrik angegebenen Werte nicht überschreiten:

1. 10 Prozent für Schuldverschreibungen und andere Geld- und Kapitalmarktpapiere, die von Staaten, ihren regionalen oder örtlichen Gebietskörperschaften oder Unternehmen, die nicht der Zone A angehören wie in der Richtlinie (89/647/EWG) des Rates der Europäischen Gemeinschaften vom 18. Dezember 1989 über einen Solvabilitätskoeffizienten für Kreditinstitute erwähnt, und von internationalen Organisationen, denen kein Mitgliedstaat der Gemeinschaft angehört, beigegeben worden sind,

2. 10 Prozent für Anlagen in Aktien, anderen mit Aktien vergleichbaren Wertpapieren und Schuldverschreibungen, die nicht auf einem geregelten Markt gehandelt werden. [Diese Grenze kann auf 20 Prozent erhöht werden, wenn das Unternehmen ebenfalls in solchen Wertpapieren von Unternehmen aus der Gemeinschaft anlegt, die der Kontrolle der [CBFA] oder einer anderen öffentlich-rechtlichen Einrichtung, deren Aufgabe mit der Aufgabe der [CBFA] vergleichbar ist, unterliegen.]

3. 10 Prozent für Anteile an Organismen für gemeinsame Anlagen, die gemäß der Richtlinie 85/611/EWG des Rates der Europäischen Gemeinschaften vom 20. Dezember 1985 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften betreffend bestimmte Organismen für gemeinsame Anlagen in Wertpapieren (OGAW) den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates der Gemeinschaft nicht unterliegen,

4. 5 Prozent für Immobilienzertifikate einer selben Ausgabe,

5. [5 Prozent für Derivate, die nicht als Deckung im Sinne der Artikel 27ter und 36sexies des Königlichen Erlasses vom 17. November 1994 über den Jahresabschluss der Versicherungsunternehmen bestimmt sind,]

6. [5 Prozent für Darlehen, die nicht durch eine dingliche Sicherheit, durch ein Kreditinstitut oder durch ein Versicherungsunternehmen garantiert sind, und nicht mehr als 1 Prozent für solche Darlehen, die einem selben Kreditnehmer gewährt werden.

Diese Beschränkung gilt weder für solche Darlehen, die Kreditinstituten, Versicherungsunternehmen oder Investmentgesellschaften mit Niederlassung in der Gemeinschaft gewährt werden, noch für solche Darlehen, die Staaten oder ihren regionalen oder örtlichen Gebietskörperschaften, die der Zone A angehören wie in der Richtlinie (89/647/EWG) des Rates der Europäischen Gemeinschaften vom 18. Dezember 1989 über einen Solvabilitätskoeffizienten für Kreditinstitute erwähnt, und internationalen Organisationen, denen ein oder mehrere Mitgliedstaaten der Gemeinschaft angehören, gewährt werden,]

7. 10 Prozent für Anlagen in einem oder mehreren unbeweglichen Gütern in unmittelbarer Nähe, die tatsächlich als eine einzige Kapitalanlage zu betrachten sind.

Darüber hinaus dürfen in Bezug auf die Deckungswerte eines Versicherungsunternehmens höchstens 5 Prozent der versicherungstechnischen Rückstellungen und Schulden in Aktien und mit Aktien vergleichbaren Wertpapieren, Schuldverschreibungen und anderen Geld- und Kapitalmarktpapieren ein und desselben Darlehensnehmers oder in ein und demselben Darlehensnehmer gewährten Darlehen zusammengekommen angelegt werden. Diese Beschränkung gilt jedoch weder für Schuldverschreibungen und andere Geld- und Kapitalmarktpapiere, die Staaten, ihren regionalen oder örtlichen Gebietskörperschaften oder internationalen Organisationen, denen ein oder mehrere Mitgliedstaaten der Gemeinschaft angehören, gewährt werden, noch für Darlehen, die diesen Behörden oder Organisationen gewährt werden [, noch für Anteile an Organismen für gemeinsame Anlagen]. [Diese Beschränkung wird für die vorerwähnten Werte von Gemeinschaftsunternehmen, die der Kontrolle der [CBFA] oder einer anderen öffentlich-rechtlichen Einrichtung, deren Aufgabe mit der Aufgabe der [CBFA] vergleichbar ist, unterliegen, auf 10 Prozent erhöht, sofern nicht mehr als 20 Prozent der versicherungstechnischen Rückstellungen und Schulden des Versicherungsunternehmens aus vorerwähnten Werten bestehen, in die es mehr als 5 Prozent seiner versicherungstechnischen Rückstellungen und Schulden anlegt.]

Darüber hinaus werden für die Anwendung des vorhergehenden Absatzes die Positionen in allen Optionen, Futures oder Derivaten in Positionen der zugrunde liegenden Vermögenswerte umgerechnet, unter Berücksichtigung der Wahrscheinlichkeit der tatsächlichen Ausübung.

Die [CBFA] kann durch einen mit Gründen versehenen Beschluss bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände und für deren Dauer auf Antrag des Versicherungsunternehmens Ausnahmen von den in vorliegendem Paragraphen aufgestellten Regeln zulassen, insofern die in § 2 des vorliegenden Artikels erwähnten Grundsätze der Sicherheit, des Ertrags, der Realisierbarkeit, der Mischung und der Streuung eingehalten werden.

[Für die Anwendung der Bestimmungen des vorliegenden Erlasses versteht man unter geregelter Markt: in Artikel 1 § 3 Absatz 1 und 2 des Gesetzes vom 6. April 1995 über die Sekundärmärkte, den Status von Investmentgesellschaften und deren Kontrolle, die Vermittler und Anlageberater erwähnte Märkte und andere organisierte anerkannte regelmäßig funktionierende Märkte, insofern diese Märkte laut [CBFA] vergleichbaren Anforderungen entsprechen und die dort gehandelten Finanzinstrumente vergleichbarer Qualität sind.]

§ 5 - Die Bestimmungen von § 2 Absatz 1 und 4 und § 4 gelten nicht für Deckungswerte der versicherungstechnischen Rückstellungen und Schulden von fondsgebundenen Geschäften, mit Ausnahme jedoch der Deckungswerte von versicherungstechnischen Rückstellungen, die den Mindestreserven der Versicherungsgeschäfte auf Gruppenbasis entsprechen, wie in der Regelung über das Lebensversicherungsgeschäft bestimmt.

§ 6 - Bei Beteiligungen an Tochterunternehmen, die für das Versicherungsunternehmen dessen Kapitalanlage ganz oder teilweise durchführen, werden bei der Anwendung der in den Paragraphen 3 und 4 erwähnten Regeln und Grundsätze die entsprechenden vom Tochterunternehmen gehaltenen Kapitalanlagen berücksichtigt. Die [CBFA] kann die anderen von Tochterunternehmen gehaltenen Kapitalanlagen ebenso behandeln.

§ 7 - Nicht auf einem geregelten Markt gehandelte Wertpapiere dürfen nicht mit einem höheren Wert für die Bedeckung von versicherungstechnischen Rückstellungen zugelassen werden als demjenigen, der ihnen für den Fall einer kurzfristigen Veräußerung zukommt; [diese Bedingung gilt nicht für Anteilspapiere] von Kreditinstituten, von Versicherungsunternehmen und von Investmentgesellschaften mit Gesellschaftssitz in einem Mitgliedstaat.

§ 8 - Die [CBFA] kann sich gegen Anlagen oder deren Beibehaltung widersetzen [, wenn sie Gründe zur Annahme hat, dass diese Anlagen keine hinreichende Sicherung darstellen], um den in § 2 erwähnten Anforderungen in Bezug auf Sicherheit, Ertrag, Realisierbarkeit, Mischung und Streuung zu entsprechen.

§ 9 - Bei der Festlegung des Anrechnungswertes der Deckungswerte von versicherungstechnischen Rückstellungen und Schulden werden folgende Bestimmungen berücksichtigt:

1. Deckungswerte müssen abzüglich der Schulden, die bei ihrem Erwerb entstanden sind, bewertet werden.
2. Deckungswerte müssen nach dem Grundsatz der Vorsicht unter Berücksichtigung des Risikos nicht realisierbarer Beträge bewertet werden.
3. Forderungen an einen Dritten, die als Deckungswerte gelten, werden nach Abzug aller aufrechenbaren Gegenforderungen an diesen Dritten bewertet.

Darüber hinaus werden die Deckungswerte für einen Anrechnungswert zugelassen, der pro getrennte Verwaltung wie folgt festgelegt ist:

1. für unbewegliche Güter: der Marktwert der zugewiesenen Güter. Unter Marktwert ist der Preis zu verstehen, der zum Zeitpunkt der Bewertung zu erzielen wäre, wenn das betreffende unbewegliche Gut veräußert würde unter der Voraussetzung, dass:

- es sich um eine freiwillige Veräußerung handelt,
- der Käufer völlig unabhängig vom Verkäufer handeln kann,
- eine normale Werbung geführt wird,
- die Marktverhältnisse einer ordnungsgemäßen Veräußerung nicht im Wege stehen,
- eine der Bedeutung des Objektes angemessene Verhandlungszeit zur Verfügung steht.

Der Marktwert ist im Wege einer Schätzung festzustellen, die für jedes einzelne Grundstück oder Gebäude gemäß einer von der [CBFA] zugelassenen Methode vorzunehmen ist.

Hat sich seit der letzten Schätzung gemäß dem vorhergehenden Absatz der Wert eines Grundstückes oder Gebäudes vermindert, so ist eine entsprechende Berichtigung des Anrechnungswertes vorzunehmen. Der niedrigere Anrechnungswert ist bis zur nächsten gemäß dem vorhergehenden Absatz vorzunehmenden Marktwertfeststellung beizubehalten.

Besteht zum Zeitpunkt der Bewertung die Absicht, in nächster Zeit unbewegliche Güter zu veräußern, so ist der Marktwert um die geschätzten Realisierungsaufwendungen zu vermindern.

Ist die Bestimmung des Marktwertes eines unbeweglichen Gutes nicht möglich, so ist von den Anschaffungsbeziehungsweise Herstellungskosten als Marktwert auszugehen,

2. für die von einer staatlichen Stelle oder einer regionalen oder örtlichen Gebietskörperschaft begebenen oder garantierten Wertpapiere und gleichgesetzte Wertpapiere: [der gemäß den Bestimmungen von Artikel 27bis § 3 des Königlichen Erlasses vom 17. November 1994 über den Jahresabschluss der Versicherungsunternehmen berechnete Wert]. Werden diese Wertpapiere als Deckungswerte für fondsgebundene Geschäfte verwendet, gilt der Anrechnungswert als Marktwert dieser Wertpapiere; der Marktwert wird wie in den nachstehenden Nummern 3 und 4 definiert festgelegt,

3. für die an einer zugelassenen Börse notierten Wertpapiere, mit Ausnahme der in Absatz 2 Nr. 2 des vorliegenden Paragraphen erwähnten Wertpapiere: der Marktwert. Unter Marktwert versteht man den Kurswert, der festgelegt wird entweder gemäß den offiziellen Kursen zum Zeitpunkt der Bewertung oder, wenn der Bewertungstag kein Börsentag ist, den Wert am letzten diesem Zeitpunkt vorausgehenden Börsentag oder gemäß den Richtkursen, die mindestens monatlich von einer zugelassenen Börse veröffentlicht werden; die vorerwähnten Richtkurse oder offiziellen Kurse dieser Wertpapiere sind die, die von den zugelassenen Börsen, an denen diese Wertpapiere gehandelt werden, veröffentlicht werden.

Besteht zum Zeitpunkt der Bewertung die Absicht, in nächster Zeit diese Wertpapiere zu veräußern, so ist der Marktwert um die geschätzten Realisierungsaufwendungen zu vermindern,

4. für nicht notierte Wertpapiere, mit Ausnahme der in Absatz 2 Nr. 2 des vorliegenden Paragraphen erwähnten Wertpapiere: der Marktwert. Ist für diese Wertpapiere ein Markt vorhanden, versteht man unter Marktwert den Durchschnittswert, zu dem diese Wertpapiere zum Bewertungstag oder, wenn der Bewertungstag kein Markttag ist, am letzten diesem Zeitpunkt vorausgehenden Markttag gehandelt wurden.

Ist für diese Wertpapiere kein Markt vorhanden, versteht man unter Marktwert den Wert, der auf einer Basis zu bewerten ist, die dem voraussichtlich realisierbaren Wert und dem Grundsatz der Vorsicht Rechnung trägt.

Besteht zum Zeitpunkt der Bewertung die Absicht, in nächster Zeit diese Wertpapiere zu veräußern, so ist der Marktwert um die geschätzten Realisierungsaufwendungen zu vermindern,

5. für Hypothekendarlehen: die Summe der geschuldeten Restbeträge. Hypothekenforderungen werden für höchstens 100 Prozent des Wertes der unbeweglichen Güter berücksichtigt, gegebenenfalls abzüglich bestehender Vorzugsrechte und Hypotheken,

6. für Vorschüsse auf Versicherungsleistungen: der Betrag der Vorschüsse, gegebenenfalls abzüglich der Rückzahlungen,

7. für sonstige Vermögenswerte: der Wert, der für diese Vermögenswerte auf der Aktivseite der Bilanz ausgewiesen ist.

[Darüber hinaus werden bei der Festlegung des Anrechnungswertes der Deckungswerte Derivate berücksichtigt, die sich auf diese Deckungswerte beziehen, insofern diese Derivate nicht selbst als Deckungswerte verwendet werden. Darüber hinaus müssen diese Derivate verwendet werden, um das Anlagerisiko zu vermindern oder eine effiziente Portfolioverwaltung zu ermöglichen, und auf einem liquiden Markt gehandelt werden.

Man spricht von einem liquiden Markt im Sinne des vorliegenden Paragraphen:

— wenn es entweder einen organisierten Markt oder einen unregelmäßig betriebenen Freiverkehr gibt, der durch Marktmacher externer Finanzinstitute regelmäßig betrieben wird, die die permanente Notierung der Ankaufs- und Verkaufskurse, deren Spannen mit den üblichen Gepflogenheiten des Marktes vereinbar sind, gewährleisten,

— wenn die betreffenden Wertpapiere oder Finanzinstrumente unter Berücksichtigung des gewöhnlich auf dem Markt gehandelten Umfangs zu gleich welchem Zeitpunkt ohne größere Auswirkungen auf die Kurse als realisierbar betrachtet werden können.]

Auf der Grundlage der oben erwähnten Bewertungsregeln darf die [CBFA] die vorgeschlagene Schätzung eines Deckungswertes ablehnen.

§ 10 - Die Bestimmungen von Paragraph 2, mit Ausnahme von Absatz 1, und der Paragraphen 3, 4, 5, 6, 7, 8 und 9 gelten nicht für Deckungswerte der versicherungstechnischen Rückstellungen aus dem aktiven Rückversicherungsgeschäft.]

[Art. 10 ersetzt durch Art. 1 des K.E. vom 12. August 1994 (B.S. vom 12. Oktober 1994); § 2 Abs. 2 erster Gedankenstrich ersetzt durch Art. 3 Nr. 1 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); § 2 Abs. 2 zweiter Gedankenstrich ersetzt durch Art. 3 Nr. 2 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); § 2 Abs. 3 abgeändert durch Art. 3 Nr. 3 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); § 3 einziger Absatz Nr. 5 ersetzt durch Art. 3 Nr. 4 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); § 3 einziger Absatz Nr. 8, 9 und 16 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003); § 4 Abs. 1 Nr. 2 abgeändert durch Art. 3 Nr. 5 des K.E. vom

26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999) und Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003); § 4 Abs. 1 Nr. 5 ersetzt durch Art. 3 Nr. 6 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); § 4 Abs. 1 Nr. 6 ersetzt durch Art. 3 Nr. 7 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); § 4 Abs. 2 abgeändert durch Art. 3 Nr. 8 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999) und Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003); § 4 Abs. 4 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003); § 4 Abs. 5 ersetzt durch Art. 3 Nr. 9 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999) und abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003); § 6 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003); § 7 abgeändert durch Art. 3 Nr. 10 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); § 8 abgeändert durch Art. 3 Nr. 11 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999) und Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003); § 9 Abs. 2 Nr. 1 Abs. 2 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003); § 9 Abs. 2 Nr. 2 abgeändert durch Art. 3 Nr. 13 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); § 9 früherer Absatz 3 ersetzt durch Abs. 3 und 4 durch Art. 3 Nr. 14 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); § 9 Abs. 5 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003)]

Art. 11 - [§ 1 - Versicherungstechnische Rückstellungen müssen Folgendes beinhalten:

A. Tätigkeitsgruppe «Nichtleben»

1. Beitragsüberträge und Rückstellung für drohende Verluste aus dem Versicherungsgeschäft:

a) Beitragsüberträge umfassen den Teil der Bruttobeiträge der Rückversicherung, der dem folgenden Geschäftsjahr beziehungsweise den folgenden Geschäftsjahren zuzurechnen ist, um Aufwendungen für Versicherungsfälle, Verwaltungsaufwendungen und Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen zu decken.

b) Die Rückstellung für drohende Verluste besteht in einem Betrag, der zusätzlich zu den Beitragsüberträgen für zu tragende Risiken zurückgestellt wurde. Sie wird gebildet, wenn sich erweist, dass der geschätzte Betrag der Versicherungsfälle und Verwaltungsaufwendungen aus laufenden Verträgen, die von dem Versicherungsunternehmen zu tragen sind, die entsprechenden Beitragsüberträge und etwaigen Beitragsforderungen übersteigen,

2. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle:

Unter dieser Rückstellung sind die geschätzten Gesamtaufwendungen auszuweisen, die dem Versicherungsunternehmen aus der Abwicklung der angefallenen - gemeldeten oder nicht gemeldeten - Versicherungsfälle entstanden sind oder noch entstehen werden, abzüglich der für solche Versicherungsfälle bereits gezahlten Beträge. Sie beinhaltet Versicherungsleistungen und externe und interne Schadenregulierungsaufwendungen.

Keine Abzüge für Erträge aus Kapitalanlagen dürfen vorgenommen werden außer in Fällen und unter Bedingungen, die von der [CBFA] zugelassen werden.

Nicht realisierte Rückforderungen, rückforderbare Franchisen einbegriffen, dürfen von der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle nicht abgezogen werden.

[In Bezug auf Arbeitsunfälle berücksichtigt das Versicherungsunternehmen die Vorschriften in den Nummern 1 und 2 der Anlage VI zu vorliegendem Erlass,]

3. Schwankungs- und Katastrophenrückstellung:

Diese Rückstellung wird gebildet, um einen einmaligen technischen Verlust oder Schwankungen im Schadenverlauf künftiger Jahre auszugleichen oder besonderen Risiken Rechnung zu tragen.

Sie muss für folgende Risiken angelegt werden: Kredit, Elementarschäden [, die unter den Zweigen 8 und 9 eingestuft sind], Kernenergie, Umwelthaftpflicht, Produkthaftpflicht, Luft- und Raumfahrt, Anschläge und Arbeitskonflikte [und andere Risiken, die durch eine im Zeitablauf bedeutende Streuung der Schadenverläufe charakterisiert sind],

4. Alterungsrückstellung:

Im Falle einer Eintrittswahrscheinlichkeit, die altersbedingt steigt, umfasst diese Rückstellung den aktuellen errechneten Wert künftiger Verpflichtungen des Versicherungsunternehmens, abzüglich des geschätzten heutigen Wertes künftiger eingehender Beiträge,

5. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung, einschließlich der verteilten, aber noch nicht zugewiesenen Erstattungen,

6. [— was Arbeitsunfälle betrifft, Indexierungsrückstellung, sofern die Versicherungsleistungen indexiert sind. Bei der Bildung dieser Rückstellung berücksichtigt das Versicherungsunternehmen die Vorschriften in Nr. 3 der Anlage VI zu vorliegendem Erlass,

— andere Rückstellungen, die von der [CBFA] vorgeschrieben werden können,]

B. Tätigkeitsgruppe «Leben»

1. Deckungsrückstellung:

Diese Rückstellung wird gemäß der Regelung über die Tätigkeitsgruppe «Leben» berechnet,

2. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle:

Diese Rückstellung entspricht fälligen, aber nicht gezahlten Leistungen und damit einhergehende externe und interne Schadenregulierungsaufwendungen,

3. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung, einschließlich der verteilten, aber noch nicht zugewiesenen Erstattungen.

[Unbeschadet der Anwendung der Bestimmungen der Artikel 20 § 2 und 29 muss der Betrag der von den Versicherungsunternehmen zu bildenden versicherungstechnischen Rückstellungen und zu buchenden versicherungstechnischen Schulden ihnen ermöglichen, zu jedem Zeitpunkt allen aus den Versicherungsverträgen hervorgehenden Verpflichtungen nachzukommen.]

§ 2 - Wenn aufgrund der Besonderheiten eines Versicherungszweiges oder einer Versicherungsart die das Geschäftsjahr betreffenden Informationen über fällige Beiträge oder eingetretene Versicherungsfälle zum Zeitpunkt der Bildung der Rückstellungen für eine genaue Schätzung nicht ausreichen, kann die [CBFA] für die Berechnung der Rückstellungen für Beitragsüberträge und für Versicherungsfälle die Anwendung einer der Methoden, die durch die Bewertungsregeln für die Bilanzaufstellung vorgesehen sind, zulassen oder vorschreiben.

§ 3 - Unbeschadet der vorhergehenden Bestimmungen sind folgende Vorschriften anwendbar:

1. Was aktive Rückversicherungsgeschäfte betrifft, müssen die versicherungstechnischen Rückstellungen des Rückversicherers mindestens dem Anteil des Rückversicherers in den versicherungstechnischen Rückstellungen des Zedenten oder Retrozedenten entsprechen, der auf der Grundlage der im Rückversicherungsvertrag vorgesehenen Klauseln und der vom Zedenten oder Retrozedenten mitzuteilenden Informationen berechnet wird.

2. Bei Mitversicherung werden die versicherungstechnischen Rückstellungen jedes Versicherers im Verhältnis zu seinem Anteil im Mitversicherungsvertrag berechnet.

3. Unternehmen, die Mitversicherungsgeschäfte betreiben oder im aktiven Rückversicherungsgeschäft tätig sind, müssen die ihnen mitgeteilten Sätze der versicherungstechnischen Rückstellungen erhöhen, wenn sich dies auf der Grundlage der statistischen Erfahrung als notwendig erweist oder wenn sie Unzulänglichkeiten hinsichtlich der Bewertungsregeln in Bezug auf die in den Paragraphen 1 und 2 erwähnten versicherungstechnischen Rückstellungen feststellen. Wenn die für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen des betreffenden Zeitraums erforderlichen Daten ihnen nicht zeitig übermittelt werden, müssen sie eine Schätzung auf statistischer Grundlage vornehmen.

§ 4 - Versicherungstechnische Schulden bestehen aus [den Beträgen, die den Versicherungsnehmern, den Versicherten und den Begünstigten von Versicherungsverträgen wie auch den Zedenten für in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäfte in Ausführung von Rückversicherungsverträgen geschuldet werden, und unter anderem] den vor Ende der Laufzeit verrechneten Prämien, den hinterlegten Franchisen und den fälligen Prämien, die ausgesetzten Risiken entsprechen.

§ 5 - Versicherungstechnische Rückstellungen der Tätigkeitsgruppe «Nichtleben» werden auf der Grundlage der Bewertungsregeln, die für die Bilanzaufstellung und gemäß den von der [CBFA] [vorgeschriebenen oder zugelassenen] Methoden festgelegt werden, berechnet.

Versicherungsunternehmen teilen der [CBFA] die Methoden, die sie verwenden, mit und melden ihr im Voraus jede Änderung der Methode.]

[Art. 11 ersetzt durch Art. 3 des K.E. vom 12. August 1994 (B.S. vom 12. Oktober 1994); § 1 Unterteilung A Nr. 2 Abs. 2 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003); § 1 Unterteilung A Nr. 2 Abs. 4 eingefügt durch Art. 2 Nr. 1 des K.E. vom 16. Januar 2002 (II) (B.S. vom 14. Februar 2002); § 1 Unterteilung A Nr. 3 Abs. 2 abgeändert durch Art. 4 Nr. 1 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); § 1 Unterteilung A Nr. 6 ersetzt durch Art. 2 Nr. 2 des K.E. vom 16. Januar 2002 (II) (B.S. vom 14. Februar 2002) und abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003); § 1 früherer Absatz 1 umgegliedert zu § 1 Abs. 3 durch Art. 6 Nr. 1 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); § 2 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003); § 4 abgeändert durch Art. 4 Nr. 2 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); § 5 Abs. 1 abgeändert durch Art. 4 Nr. 3 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999) und Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003); § 5 Abs. 2 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003)]

[Art. 11bis - Versicherungsunternehmen müssen gemäß der Form und dem Inhalt, die von der [CBFA] vorgeschrieben werden, Statistiken erstellen und ihr diese innerhalb der Frist auf den Datenträgern, die sie festlegt, übermitteln.]

[Art. 11bis eingefügt durch Art. 4 des K.E. vom 12. August 1994 (B.S. vom 12. Oktober 1994) und abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003)]

Art. 12 - Die für die Erstellung der Tarife verwendeten Grundlagen und Methoden dürfen das Gleichgewicht und die Sicherheit der Geschäfte nicht gefährden und müssen für Gerechtigkeit zwischen den verschiedenen Kategorien von Versicherten sorgen.

Außertarifliche Kombinationen und besondere Risiken, die je nach Fall geschätzt werden, müssen gemäß rationalen Grundlagen und im Vergleich zu denen, die für tarifierte Kombinationen oder Risiken verwendet werden, tarifiert werden.

[Wenn eine Versicherungsgesellschaft in Bezug auf die Tätigkeitsgruppe «Nichtleben» einen Tarif anhebt oder senkt, wendet sie diese Änderung auf die Prämien und Beiträge der laufenden Verträge an, die am ersten Tag des vierten Monats nach der Änderung fällig werden, unbeschadet des Rechts des Versicherungsnehmers auf Vertragskündigung.] [Der Versicherungsnehmer wird mindestens vier Monate vor dem jährlichen Fälligkeitstermin seines Versicherungsvertrags von der Tarifänderung in Kenntnis gesetzt, es sei denn, bei einer späteren Notifizierung der Tarifänderung wird ihm das Recht zuerkannt, seinen Vertrag innerhalb einer Frist von drei Monaten ab dem Tag der vorerwähnten Notifizierung zu kündigen. Das Kündigungsrecht wird in der Notifizierung ausdrücklich erwähnt.]

[Art. 12 Abs. 3 eingefügt durch Art. 5 des K.E. vom 12. August 1994 (B.S. vom 12. Oktober 1994) und ergänzt durch Art. 5 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999)]

[Art. 12bis - § 1 - Für die Anwendung des vorliegenden Artikels ist zu verstehen unter:

— Produktkategorien: die Kategorien von Versicherungsprodukten, die in den in Artikel 11bis des vorliegenden Erlasses erwähnten Statistiken definiert sind,

— technisch-finanziellem Bruttogewinn vor Zuführung: die Summe der Posten «technisch-finanzieller Bruttosaldo» und «Zuführung des Rechnungsjahres an die Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung» der in Artikel 11bis des vorliegenden Erlasses erwähnten Statistiken, wenn diese Summe positiv ist,

— technisch-finanziellem Nettogewinn vor Zuführung: die Summe der Posten «technisch-finanzieller Nettosaldo» und «Zuführung des Rechnungsjahres an die Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung» der in Artikel 11bis des vorliegenden Erlasses erwähnten Statistiken, wenn diese Summe positiv ist.

§ 2 - Bei der Verteilung der erfolgsabhängigen und erfolgsunabhängigen Beitragsrückerstattung, die sich aus dem technisch-finanziellen Ergebnis ergibt, müssen folgende Vorschriften berücksichtigt werden:

A. Tätigkeitsgruppe «Nichtleben»

1. Die Zuführung an die Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung einer Produktkategorie darf den technisch-finanziellen Nettogewinn vor Zuführung dieser Kategorie nicht übersteigen. Wenn dieser Gewinn jedoch nicht festgelegt werden kann, wird der technisch-finanzielle Bruttogewinn vor Zuführung berücksichtigt.

2. Versicherungsunternehmen dürfen der Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung Mittel zuführen zugunsten eines Versicherungsvertrags je nach den individuellen Ergebnissen dieses Vertrags, sofern die erfolgsabhängige oder erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung im Vertrag vorgesehen ist und alle für die diesbezügliche Berechnung erforderlichen Elemente im Vertrag festgelegt sind.

In diesem Fall ist Punkt A.1 nicht anwendbar.

B. Tätigkeitsgruppe «Leben»

1. Die Zuführung an die Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung einer Produktkategorie darf den technisch-finanziellen Nettogewinn vor Zuführung dieser Kategorie nicht übersteigen, erhöht um die Änderung der nicht aktivierten Zillmerungswerte, die nicht Gegenstand einer Rückzahlung sein müssen.

2. In Abweichung von Punkt B.1 dürfen Versicherungsunternehmen bei einer erheblichen Zunahme der Produktion der Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung einer Produktkategorie finanzielle Mittel zuführen, die nicht zu dieser Kategorie gehören, sofern sie die Rentabilität dieser Kategorie durch eine auf annehmbaren Ausgangspunkten beruhenden Vorausplanung auf künftige Ergebnisse rechtfertigen. Diese Vorausplanung wird angepasst, wenn sich erweist, dass verwendete Parameter der Wirklichkeit nicht mehr entsprechen.

3. Für Lebensversicherungen dürfen Versicherungsunternehmen der Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung Mittel zuführen zugunsten eines oder mehrerer Versicherungsverträge einer Gruppe von Versicherten aufgrund der in dieser Gruppe festgestellten Sterberate, sofern sie einen ausreichenden Ausgleich zwischen Risiken innerhalb dieser Gruppe rechtfertigen.

Was Zusatzversicherungen betrifft, dürfen Versicherungsunternehmen der Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung Mittel zuführen zugunsten eines oder mehrerer Versicherungsverträge einer Gruppe von Versicherten je nach den Ergebnissen des oder der Verträge dieser Gruppe, sofern sie einen ausreichenden Ausgleich zwischen ähnlichen Risiken innerhalb dieser Gruppe rechtfertigen.

Auf die in Absatz 1 und 2 vorgesehenen Fälle ist Punkt B.1 nicht anwendbar.

§ 3 - Versicherungsunternehmen teilen der [CBFA] drei Wochen vor ihrer Generalversammlung die Pläne für Verteilung und Zuweisung der erfolgsabhängigen und erfolgsunabhängigen Beitragsrückerstattung mit. Zugleich übermitteln sie die Statistiken, die die Einhaltung der in § 2 Punkt A.1 und B.1 des vorliegenden Artikels erwähnten Bestimmungen rechtfertigen und gemäß dem in Artikel 11bis erwähnten Schema festgelegt sind.

§ 4 - In § 2 Punkt A.2, B.2 oder B.3 des vorliegenden Artikels erwähnte Versicherungsunternehmen teilen der [CBFA] die verlangten Rechtfertigungen spätestens drei Wochen vor ihrer Generalversammlung mit.

§ 5 - Die [CBFA] kann sich der Verteilung der erfolgsabhängigen und erfolgsunabhängigen Beitragsrückerstattungen und der Zuweisung der verteilten Beitragsrückerstattungen widersetzen, wenn das finanzielle Gleichgewicht des Versicherungsunternehmens gefährdet ist.]]

[Art. 12bis eingefügt durch Art. 6 des K.E. vom 12. August 1994 (B.S. vom 12. Oktober 1994) und ersetzt durch Art. 6 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); §§ 3 bis 5 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003)]

Art. 13 - Für die Ausübung der in vorliegendem Erlass geregelten Kontrolle beinhalten die allgemeinen und besonderen Bedingungen der Verträge nicht die Sonderbedingungen, die in einem Sonderfall den spezifischen Umständen eines abzudeckenden Risikos begegnen sollen.

Art. 14 - Die Vertragsbedingungen müssen eindeutig und detailliert formuliert werden. Sie dürfen keine Klauseln enthalten, die das Gleichgewicht zwischen den Verpflichtungen von Versicherer und Versichertem beeinträchtigen.

Art. 15 - [§ 1 - Vor Abschluss des Versicherungsvertrags muss der Versicherungsnehmer vom Versicherungsunternehmen folgende Informationen erhalten:

a) Tätigkeitsgruppe «Nichtleben»

1. Name [des Landes], in dem sich der Gesellschaftssitz und gegebenenfalls die Zweigniederlassung, die die Police ausstellt, befindet.

Wenn dem Versicherungsnehmer Unterlagen übermittelt werden, müssen die in Absatz 1 erwähnten Auskünfte darauf vorkommen.

Diese Auskünfte müssen nicht übermittelt werden, wenn es sich dabei um Großrisiken wie in Artikel 1 Nr. 7 erwähnt handelt.

2. für den Vertrag maßgebendes Recht für den Fall, dass die Parteien keine Wahlfreiheit haben oder, wenn die Parteien das maßgebende Recht frei wählen können, das von dem Versicherungsunternehmen vorgeschlagene Recht,

3. Angabe, dass die den Vertrag betreffenden Beschwerden an die [CBFA] gerichtet werden können unter Angabe der Anschrift der [CBFA]; dies gilt unbeschadet der Möglichkeit für den Versicherungsnehmer, den Rechtsweg zu beschreiten.

Die in Nr. 2 und 3 erwähnten Informationen müssen nur mitgeteilt werden, wenn der Versicherungsnehmer eine natürliche Person ist,

b) Tätigkeitsgruppe «Leben»

1. Firmenname und Rechtsform des Versicherungsunternehmens,

2. Name [des Landes], in dem sich der Gesellschaftssitz und gegebenenfalls die Agentur oder Zweigniederlassung, die die Police ausstellt, befindet,

3. Anschrift des Gesellschaftssitzes und gegebenenfalls der Agentur oder der Zweigniederlassung, die die Police ausstellt,

4. Beschreibung jeder Garantie und jeder Option,

5. Laufzeit der Police,

6. Einzelheiten der Vertragsbeendigung,

7. Prämienzahlungsweise und Prämienzahlungsdauer,

8. Modalitäten der Ausübung des Widerrufs und Rücktrittsrechts,

9. Informationen über die Prämien für jede Leistung, und zwar sowohl Haupt- als auch Nebenleistungen, wenn sich derartige Informationen als sinnvoll erweisen,

10. für den Vertrag maßgebendes Recht für den Fall, dass die Parteien keine Wahlfreiheit haben oder, wenn die Parteien das maßgebende Recht frei wählen können, das von dem Versicherungsunternehmen vorgeschlagene Recht,

11. Angabe, dass die den Vertrag betreffenden Beschwerden an die [CBFA] gerichtet werden können unter Angabe der Anschrift der [CBFA]; dies gilt unbeschadet der Möglichkeit für den Versicherungsnehmer, den Rechtsweg zu beschreiten,

12. Methoden der Gewinnberechnung und Gewinnbeteiligung,

13. Angabe der Rückkaufwerte und beitragsfreien Leistungen und das Ausmaß, in dem diese Leistungen garantiert sind,

14. für fondsgebundene Policen: Angabe der Fonds (in Rechnungseinheiten) bei investmentfondsgebundenen Versicherungen,

15. Angabe der Art der den investmentfondsgebundenen Versicherungen zugrunde liegenden Vermögenswerte,

16. allgemeine Angaben zu der auf die Police anwendbaren Steuerregelung.

§ 2 - Zum Zeitpunkt des Abschlusses eines Vertrages und während der Laufzeit des Vertrags muss der Versicherungsnehmer vom Versicherungsunternehmen folgende Informationen erhalten:

a) Tätigkeitsgruppe «Nichtleben»

1. Name und Anschrift des Gesellschaftssitzes und gegebenenfalls der Zweigstelle des Versicherungsunternehmens, das die Deckung gewährt,

2. Name und Anschrift des in Artikel 68 § 1 Nr. 4 zweiter Gedankenstrich des Gesetzes erwähnten Vertreters des Versicherungsunternehmens.

Die in Nr. 1 und 2 erwähnten Auskünfte müssen ebenfalls auf jeder anderen Unterlage als dem Vertrag, der die Deckung gewährt, vorkommen,

b) Tätigkeitsgruppe «Leben»

Zusätzlich zu den allgemeinen und besonderen Versicherungsbedingungen muss der Versicherungsnehmer folgende Auskünfte erhalten:

— Änderungen des Firmennamens des Versicherungsunternehmens, seiner Rechtsform und der Anschrift seines Gesellschaftssitzes oder gegebenenfalls der Agentur oder Zweigniederlassung, die die Police ausgestellt hat,

— alle Angaben gemäß § 1 Buchstabe b) Nr. 4 bis 7, 9 und 12 [bis 15] im Fall eines Zusatzvertrags oder einer Änderung der für den Vertrag geltenden Rechtsvorschriften,

— alljährlich Informationen über den Stand der Gewinnbeteiligung.

§ 3 - Die in § 1 Buchstabe b) und § 2 Buchstabe b) erwähnten Informationen sind eindeutig und detailliert schriftlich in der durch das Gesetz oder das Dekret festgelegten Sprache abzufassen.

§ 4 - Auf Verträgen im Bereich der Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung werden folgende Angaben getrennt aufgeführt:

1. Angaben, die berücksichtigt worden sind, um den Betrag der Zusatzprämie und der Ermäßigungen, die bei der Berechnung der Handelsprämie berücksichtigt werden, festzulegen,

2. [gegebenenfalls Angaben, die in Artikel 1bis des Königlichen Erlasses vom 14. Dezember 1992 über den Mustervertrag für die Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung erwähnt sind,]

3. Handelsprämie und gegebenenfalls gültiger Index bei Abschluss der Police.

Auf Quittungen oder Fälligkeitsbenachrichtigungen in Bezug auf dieselben Verträge werden folgende Angaben getrennt aufgeführt:

1. [gegebenenfalls Änderungen, die mit dem vorhergehenden Fälligkeitstag aufgrund der Anwendung des Systems der nachträglichen Personalisierung vorgenommen worden sind,]

2. Handelsprämie,

3. Gesamtbetrag der Provision, der Erwerbskosten und aller anderen in der Handelsprämie enthaltenen Kosten,

4. gegebenenfalls am jährlichen Fälligkeitstermin der Prämie angewandter Index,

5. Zuschlagsbetrag für Teilzahlungen der Prämie,

6. Steuern und Beiträge.

Die in Absatz 1 und 2 erwähnten Angaben müssen separat für jedes durch den Vertrag abgedeckte Risiko aufgeführt werden.

§ 5 - [Paragraph 4 Absatz 1 Nr. 3, Absatz 2 Nr. 2, 4 und 6 und Absatz 3] sind auf Schadenversicherungsverträge mit Ausnahme der in § 4 erwähnten Verträge anwendbar.]

[§ 6 - Auf Werbeunterlagen oder Unterlagen, die der Öffentlichkeit vom Versicherungsunternehmen zur Kenntnis gebracht werden, sind folgende Angaben vermerkt:

1. Firmenname des Versicherungsunternehmens,

2. Name des Landes, in dem sich der Gesellschaftssitz des Unternehmens befindet.]

[Art. 15 ersetzt durch Art. 7 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); § 1 Unterteilung a Nr. 1 Abs. 1 abgeändert durch Art. 7 Nr. 1 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); § 1 Unterteilung a Nr. 3 Abs. 1 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003); § 1 Unterteilung b Nr. 2 abgeändert durch Art. 7 Nr. 2 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); § 1 Unterteilung b Nr. 11 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003); § 2 Unterteilung b zweiter Gedankenstrich abgeändert durch Art. 7 Nr. 3 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); § 4 Abs. 1 Nr. 2 ersetzt durch Art. 4 Nr. 1 des K.E. vom 16. Januar 2002 (I) (B.S. vom 4. Februar 2002); § 4 Abs. 2 Nr. 1 ersetzt durch Art. 4 Nr. 2 des K.E. vom 16. Januar 2002 (I) (B.S. vom 4. Februar 2002); § 5 abgeändert durch Art. 7 Nr. 4 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); neuer Paragraph 6 eingefügt durch Art. 7 Nr. 5 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999)]

KAPITEL III — Vorschriften für belgische Versicherungsunternehmen

Art. 16 - § 1 - Dem Zulassungsantrag müssen folgende Unterlagen beigefügt werden:

1. in Artikel 5 Absatz 2 Nr. 1, 2 und 3 und in Artikel 6 des Gesetzes erwähnte Auskünfte und Unterlagen,
2. Angabe des oder der Betriebssitze im Ausland,
3. Tätigkeitsplan, der [...] Angaben oder Nachweise zu folgenden Punkten enthalten muss:
 - a) [der Art der Risiken und der Merkmale der Produkte, die das Versicherungsunternehmen decken will, und den allgemeinen und besonderen Bedingungen der Pflichtversicherungen in Belgien,
 - b) der technischen Grundlagen, insbesondere der Angaben, die für die Berechnung der Prämien und versicherungstechnischen Rückstellungen notwendig sind je nach Art der Verrichtungen in der Tätigkeitsgruppe «Leben»,]
 - c) der Art der Rückversicherung und der Identität des Rückversicherers,
 - d) den voraussichtlichen Kosten für den Aufbau der Verwaltung und des Vertretungsnetzes und den hierfür vorgesehenen finanziellen Mitteln,
 - e) darüber hinaus während der ersten drei Geschäftsjahre
 - i. den voraussichtlichen Verwaltungskosten (ohne die Aufwendungen für den Aufbau der Verwaltung), insbesondere den laufenden Gemeinkosten und der Aufwendungen für Provisionen,
 - ii. dem voraussichtlichen Prämien- beziehungsweise Beitragsaufkommen und der voraussichtlichen Schadenbelastung,
 - iii. der voraussichtlichen Liquiditätssituation,
 - iv. den finanziellen Mitteln, die zur Bildung der in Artikel 18 erwähnten Solvabilitätsspanne zur Verfügung stehen,
4. Nachweis, dass das Versicherungsunternehmen über einen Garantiefonds verfügt, dessen absoluter Mindestbetrag der Bestimmung von Artikel 19 entspricht,

[4bis. für Versicherungsunternehmen, die das im Gesetz vom 10. April 1971 über die Arbeitsunfälle erwähnte Arbeitsunfallversicherungsgeschäft ausüben möchten, Nachweis, dass der Fonds für Berufsunfälle über die beabsichtigte Tätigkeit in Kenntnis gesetzt worden ist, und Nachweis, dass dem Fonds für Berufsunfälle eine Erklärung übermittelt worden ist, aus der hervorgeht, dass das Versicherungsunternehmen auf ersten Antrag des Fonds für Berufsunfälle eine Bankgarantie wie in Artikel 60 des Gesetzes vom 10. April 1971 über die Arbeitsunfälle vorgesehen bilden wird,]

5. [a] Nachweis der Mitgliedschaft bei einem Versicherungsbüro und beim Gemeinsamen Garantiefonds, die [in den Artikeln 19bis-1 Absatz 1 und 19bis-2 Absatz 1 des Gesetzes vom 21. November 1989 über die Haftpflichtversicherung in Bezug auf Kraftfahrzeuge] erwähnt sind, insofern sich der Antrag auf die Ausübung des Kraftfahrzeughaftpflichtversicherungsgeschäfts bezieht,

[b] Name und Anschrift des mit der Schadenregulierung beauftragten Vertreters, der in jedem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union bestimmt wird, wenn die abzudeckenden Risiken unter Zweig 10 der Anlage I zu vorliegendem Erlass eingestuft sind, die Haftung des Frachtführers ausgenommen. Dieser mit der Schadenregulierung beauftragte Vertreter erfüllt die in Artikel 12 § 1 Absatz 2 in fine und § 5 des vorerwähnten Gesetzes vom 21. November 1989 erwähnten Bedingungen,]

6. für Versicherungsunternehmen, die eine Tätigkeit ausüben, die unter Zweig 18 der Anlage I zu vorliegendem Erlass eingestuft ist, Beschreibung der Mittel, über die sie zur Erfüllung der Verpflichtungen für diese Tätigkeit verfügen,

7. [andere von der [CBFA] vorgeschriebene Auskünfte.]

[...]

[§ 2] - Die in § 1 erwähnten Auskünfte und Unterlagen sind zumindest in der durch Gesetz oder Dekret festgelegten Sprache abzufassen.

[Art. 16 § 1 einziger Absatz Nr. 3 einleitende Bestimmung abgeändert durch Art. 8 Nr. 1 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); § 1 einziger Absatz Nr. 3 Buchstabe a) und b) ersetzt durch Art. 8 Nr. 1 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); § 1 einziger Absatz Nr. 4bis eingefügt durch Art. 3 des K.E. vom 16. Januar 2002 (II) (B.S. vom 14. Februar 2002); § 1 einziger Absatz frühere Nummer 5 umgegliedert zu Nr. 5 Buchstabe a) und abgeändert durch Art. 2 Nr. 1 des K.E. vom 23. Januar 2003 (B.S. vom 13. Februar 2003); § 1 einziger Absatz Nr. 5 Buchstabe b) eingefügt durch Art. 2 Nr. 2 des K.E. vom 23. Januar 2003 (B.S. vom 13. Februar 2003); § 1 einziger Absatz Nr. 7 aufgehoben durch Art. 8 Nr. 2 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994), wieder aufgenommen durch Art. 8 Nr. 3 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999) und abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003); früherer Paragraph 2 aufgehoben durch Art. 8 Nr. 2 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); früherer Paragraph 3 unnummeriert zu § 2 durch Art. 8 Nr. 3 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

Art. 17 - § 1 - [...]

§ 2 - In [Artikel 14 § 2 Absatz 2 und 3 und § 2bis Absatz 2] des Gesetzes erwähnte Versicherungsunternehmen müssen folgende Vorschriften einhalten, was die Aufschlüsselung der Solvabilitätselemente zwischen den beiden Tätigkeitsgruppen, die Art und Weise der Anrechnung der Ergebnisse auf die so erhaltenen Spannen und die Bedingungen für die Übertragung von einer Spanne auf die andere betrifft:

a) Solvabilitätselemente, die sich aus Kapitalerhöhungen oder aus jedem anderen Mittel, das zu keiner der Tätigkeitsgruppen gehört, ergeben, werden nach Wahl des Versicherungsunternehmens der einen oder anderen Spanne zugewiesen.

Ist die Solvabilitätsspanne einer Gruppe jedoch nicht ausreichend, wird die Zuweisung gemäß dem in Anwendung von Artikel 26 des Gesetzes vorgeschriebenen Sanierungs- oder Finanzierungsplan vorgenommen.

b) Elemente der Ergebnisverwendung, die in der Ergebnisrechnung von Kapitel I Abschnitt II der Anlage zum [Königlichen Erlass vom 17. November 1994 über den Jahresabschluss der Versicherungsunternehmen] aufgezählt werden, werden jeder der beiden Spannen zugewiesen:

— je nach ihrer Herkunft, was spezifische Elemente betrifft,

— nach einem Verteilerschlüssel, den die Unternehmen der [CBFA] zur Billigung vorlegen, was nicht spezifische Elemente betrifft.

c) Wenn in beiden Tätigkeitsgruppen die gebildete Spanne ausreicht, kann das Versicherungsunternehmen die Übertragung überschüssiger Elemente mit Ausnahme der in § 1 erwähnten Elemente von einer Spanne auf die andere vornehmen, nachdem es die [CBFA] davon in Kenntnis gesetzt hat. Letztere kann sich den Übertragungen widersetzen, wenn sie annimmt, dass sie die jeweiligen Interessen der Personen, die über Rechte aus den Verträgen «Leben» beziehungsweise «Nichtleben» verfügen, beeinträchtigen können, oder wenn sie die systematische Übertragung der Ergebnisse einer Tätigkeitsgruppe auf die andere zur Folge haben. Die [CBFA] muss dem Unternehmen seine Widersetzung oder seine Zustimmung innerhalb einer Frist von einem Monat ab der diesbezüglichen Meldung notifizieren, sonst dürfen die Übertragungen vorgenommen werden.

Wenn die Solvabilitätsspanne einer Gruppe nicht ausreicht, kann die [CBFA] im Rahmen des in Anwendung von Artikel 26 des Gesetzes vorgeschriebenen Sanierungs- oder Finanzierungsplans eine Übertragung auf die schwache Gruppe zulassen.

[Art. 17 § 1 aufgehoben durch Art. 1 des K.E. vom 26. Mai 2004 (B.S. vom 28. Mai 2004); § 2 einziger Absatz einleitende Bestimmung abgeändert durch Art. 9 Nr. 2 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); § 2 einziger Absatz Buchstabe b) einleitende Bestimmung abgeändert durch Art. 9 Nr. 2 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); § 2 einziger Absatz Buchstabe b) zweiter Gedankenstrich abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003); § 2 einziger Absatz Buchstabe c) abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003)]

Art. 18 - Die Solvabilitätsspanne, die von belgischen Versicherungsunternehmen gebildet werden muss, ist die Summe der nachstehend festgelegten Beträge je nach den in Belgien und im Ausland ausgeübten Tätigkeiten.

A. [Versicherungszweige, die unter den Nummern 1 bis 18 der Anlage I zu vorliegendem Erlass eingestuft sind

§ 1 - Die geforderte Solvabilitätsspanne berechnet sich sowohl nach den jährlichen Beitragseinnahmen als auch nach der mittleren Schadenbelastung für die letzten drei Geschäftsjahre.

Soweit es sich jedoch um Schadenversicherungsunternehmen handelt, die im Wesentlichen nur Kredit-, Sturm-, Hagel- und Frostrisiken, und zwar eines oder mehrere dieser Risiken, übernehmen, berechnet sich die mittlere Schadenbelastung nach den letzten sieben Geschäftsjahren.

Unbeschadet des Artikels 19 des vorliegenden Erlasses muss die geforderte Solvabilitätsspanne dem höheren der beiden nachstehenden, für alle Zweige berechneten Indexe entsprechen.

Beitragsindex

Der Beitragsindex errechnet sich anhand des jeweils höheren Betrags der gebuchten (wie nachstehend berechnet) oder verdienten Bruttoprämien.

Beiträge für die unter den Versicherungszweigen 11, 12 und 13 der Anlage I zu vorliegendem Erlass aufgeführten Geschäfte werden um 50 Prozent erhöht.

Es werden die gesamten, zum Soll gestellten Beitragseinnahmen im Direktversicherungsgeschäft des letzten Geschäftsjahres (einschließlich Nebeneinnahmen) zusammengerechnet.

Zu dieser Summe werden die im letzten Geschäftsjahr aus Rückversicherung übernommenen Beiträge addiert.

Hiervon abgezogen wird der Gesamtbetrag der im letzten Geschäftsjahr stornierten Beiträge und der Gesamtbetrag der Steuern, Gebühren und anderer für Rechnung Dritter erzielter Zuschläge, die auf die zusammengerechneten Beitragseinnahmen entfallen.

Der sich ergebende Betrag wird in zwei Stufen unterteilt: in eine erste Stufe, die bis 50 Millionen EUR reicht, und in eine zweite Stufe für den 50 Millionen EUR übersteigenden Betrag; anschließend werden die Prozentsätze 18 Prozent beziehungsweise 16 Prozent auf diese Stufen angewandt und die Ergebnisse addiert.

Die so erhaltene Summe wird multipliziert mit dem Quotienten, der sich für das betreffende Versicherungsunternehmen für die letzten drei Geschäftsjahre aus den Eigenbehaltsschäden nach Abzug der im Rahmen der Rückversicherung einforderbaren Beträge und der Bruttoschadenbelastung ergibt; dieser Quotient darf jedoch nicht niedriger als 50 Prozent sein.

Schadenindex

Für die Versicherungszweige 11, 12 und 13 werden die Erstattungsleistungen, Rückstellungen und aus Rückgriffen erzielten Einnahmen um 50 Prozent erhöht.

Anschließend werden alle Erstattungsleistungen für mittlere Schäden, die im Direktversicherungsgeschäft im Laufe der letzten drei Geschäftsjahre gezahlt wurden, ohne Abzug der Schäden, die zu Lasten der Rückversicherer gehen, zusammengerechnet.

Zu dieser Summe wird der Betrag der Erstattungsleistungen addiert, der für in Rückversicherung oder in Retrozession übernommene Verpflichtungen im Laufe der gleichen Zeiträume gezahlt worden ist; ferner kommt der Betrag der Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle hinzu, der am Ende des letzten Geschäftsjahrs sowohl für Direktgeschäfte als auch für in Rückversicherung übernommene Verpflichtungen gebildet worden ist.

Davon abgezogen wird der Betrag der im Laufe der in Absatz 1 und 2 des vorliegenden Paragraphen genannten Zeiträume aus Rückgriffen erzielten Einnahmen.

Abgezogen wird ferner der Betrag der Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle, der zu Beginn des zweiten Geschäftsjahres, das dem letzten abgeschlossenen Geschäftsjahr vorhergeht, gebildet worden ist, und zwar sowohl für Direktgeschäfte als auch für in Rückversicherung übernommene Verpflichtungen.

Wenn der gemäß Absatz 2 des vorliegenden Paragraphen festgelegte Bezugszeitraum sieben Jahre beträgt, wird der Betrag der Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle, der zu Beginn des sechsten Geschäftsjahres, das dem letzten abgeschlossenen Geschäftsjahr vorhergeht, gebildet worden ist, abgezogen.

Ein Drittel beziehungsweise ein Siebtel - je nach dem gemäß den Absätzen 1 und 2 festgelegten Bezugszeitraum - des sich hiernach ergebenden Betrags wird in zwei Stufen unterteilt; in eine erste Stufe, die bis 35 Millionen EUR reicht, und in eine zweite Stufe für den 35 Millionen EUR übersteigenden Betrag; anschließend werden die Prozentsätze 26 Prozent beziehungsweise 23 Prozent auf diese Stufen angewandt und die Ergebnisse addiert.

Die so erhaltene Summe wird multipliziert mit dem Quotienten, der sich für das betreffende Versicherungsunternehmen für die letzten drei Geschäftsjahre aus den Eigenbehaltsschäden nach Abzug der im Rahmen der Rückversicherung einfordernbaren Beträge und der Bruttoschadenbelastung ergibt; dieser Quotient darf jedoch nicht niedriger als 50 Prozent sein.

§ 2 - Bei den unter Versicherungszweig 18 der Anlage I zu vorliegendem Erlass eingestuften Risiken entspricht die Summe der Erstattungsbeträge, die in die Berechnung des Schadenindexeingeht, den Kosten, die dem Versicherungsunternehmen aus der erbrachten Beistandsleistung erwachsen.

§ 3 - Die Prozentsätze, die gemäß Unterteilung A § 1 Absatz 10 und 19 des vorliegenden Artikels anzuwenden sind, werden für Krankenversicherungen, die nach Art der Lebensversicherung betrieben werden, auf ein Drittel gekürzt, wenn

- a) auf der Grundlage von Wahrscheinlichkeitstabellen nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnete Prämien erhoben werden,
- b) eine Alterungsrückstellung gebildet wird,
- c) ein angemessener Sicherheitszuschlag erhoben wird,
- d) das Schadenversicherungsunternehmen spätestens vor Ablauf des dritten Versicherungsjahrs den Vertrag kündigen kann,
- e) vertraglich die Möglichkeit vorgesehen ist, auch für bestehende Verträge die Prämien zu erhöhen oder die Leistungen herabzusetzen.

§ 4 - Wenn die Solvabilitätsspanne niedriger ist als die geforderte Solvabilitätsspanne des Vorjahrs, so entspricht sie mindestens der geforderten Solvabilitätsspanne des Vorjahrs, die mit dem Quotienten aus dem Betrag der versicherungstechnischen Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle am Ende des letzten Geschäftsjahrs und dem Betrag der versicherungstechnischen Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle zu Beginn des letzten Geschäftsjahrs multipliziert wird. Bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen wird die Rückversicherung außer Betracht gelassen; der Quotient darf jedoch in keinem Fall höher als 1 sein.

B. Versicherungszweige, die unter den Nummern 21 bis 29 der Anlage I zu vorliegendem Erlass eingestuft sind

a) Wenn das Versicherungsunternehmen ein Anlagerisiko trägt, ist die geforderte Solvabilitätsspanne bei Tätigkeiten der Versicherungszweige 21, 22, 28, 29 und 23 außer bei Zusatzversicherungen gleich der Summe der beiden folgenden Ergebnisse:

Erstes Ergebnis:

Der Betrag, der 4 Prozent der Rückstellungen der Lebensversicherung aus dem Direktversicherungsgeschäft und aus dem aktiven Rückversicherungsgeschäft ohne Abzug des in Rückversicherung gegebenen Anteils entspricht, ist mit dem Quotienten zu multiplizieren, der sich für das letzte Geschäftsjahr aus dem Betrag der Rückstellungen der Lebensversicherung abzüglich des in Rückversicherung gegebenen Anteils und dem Bruttobetrag dieser Rückstellungen ergibt; dieser Quotient darf jedoch nicht niedriger als 85 Prozent sein.

Zweites Ergebnis:

Der Betrag, der 0,3 Prozent des von dem Versicherungsunternehmen übernommenen nicht negativen Risikokapitals entspricht, wird mit dem Quotienten multipliziert, der sich für das letzte Geschäftsjahr aus dem Risikokapital, das nach Abzug des in Rückversicherung oder Retrozession gegebenen Anteils bei dem Unternehmen verbleibt, und dem Risikokapital ohne Abzug der Rückversicherung ergibt; dieser Quotient darf jedoch nicht niedriger als 50 Prozent sein.

Bei kurzfristigen Versicherungen auf den Todesfall ohne stillschweigende Verlängerung und mit einer Höchstlaufzeit von drei Jahren beträgt der Betrag 0,1 Prozent; bei solchen Versicherungen mit einer Laufzeit von mehr als drei und bis zu fünf Jahren beträgt er 0,15 Prozent.

b) Bei Zusatzversicherungen der Versicherungszweige 21, 22 und 23 ist die geforderte Solvabilitätsspanne gleich der in Unterteilung A § 1 des vorliegenden Artikels unter der Rubrik «Erstes Ergebnis» der Tätigkeitsgruppe «Nichtleben» geforderten Solvabilitätsspanne.

c) Bei Tätigkeiten des Versicherungszweigs 23, sofern das Versicherungsunternehmen zwar kein Anlagerisiko trägt, aber die Zuweisung zur Deckung der Verwaltungskosten für einen Zeitraum von mehr als fünf Jahren festgelegt wird, entspricht die Solvabilitätsspanne einem Betrag von 1 Prozent der versicherungstechnischen Rückstellungen.

Wenn der Betrag zur Deckung der Verwaltungskosten nicht für einen Zeitraum von mehr als fünf Jahren festgelegt wird, entspricht die Solvabilitätsspanne einem Betrag von 25 Prozent der entsprechenden, diesen Verträgen zurechenbaren Netto-Verwaltungsaufwendungen im letzten Geschäftsjahr.

Sofern das Versicherungsunternehmen ebenfalls ein Sterblichkeitsrisiko abdeckt, wird die geforderte Solvabilitätsspanne um einen Betrag erhöht, der 0,3 Prozent des Risikokapitals entspricht und der gemäß Buchstabe a) «Zweites Ergebnis» berechnet wird.

d) Bei Tätigkeiten des Versicherungszweigs 27 wird die Solvabilitätsspanne auf dieselbe Weise wie für den Versicherungszweig 23 festgelegt, wobei der Begriff «versicherungstechnische Rückstellungen» durch den Begriff «verwaltete Fonds» ersetzt wird.

e) Bei Tätigkeiten des Versicherungszweigs 24 entspricht die geforderte Solvabilitätsspanne:

a) einem Betrag, der 4 Prozent der versicherungstechnischen Rückstellungen, die gemäß Unterteilung B Buchstabe a) «Erstes Ergebnis» des vorliegenden Artikels berechnet wird, zuzüglich

b) der für Schadenversicherungsunternehmen geforderten Solvabilitätsspanne gemäß Unterteilung A § 3 des vorliegenden Artikels, mit Ausnahme der Bestimmungen über den Mindestgarantiefonds, wie sie in Artikel 19 des vorliegenden Erlasses aufgenommen sind.

f) Bei Tätigkeiten des Versicherungszweigs 25 entspricht die geforderte Solvabilitätsspanne 1 Prozent des Vermögens der Gemeinschaften.

g) Bei Tätigkeiten des Versicherungszweigs 26 entspricht die geforderte Solvabilitätsspanne einem Betrag von 4 Prozent der mathematischen Rückstellungen wie in Unterteilung B Buchstabe a) «Erstes Ergebnis» des vorliegenden Artikels in Bezug auf diese Tätigkeiten erwähnt.]

C. Andere Geschäfte

Bei den im Gesetz vom 10. April 1971 über die Arbeitsunfälle erwähnten Geschäften und bei außergesetzlichen Geschäften, die sich darauf beziehen, mit Ausnahme des Rentendienstes [und bei den im Gesetz vom 3. Juli 1967 über den Schadenersatz für Arbeitsunfälle, Wegeunfälle und Berufskrankheiten im öffentlichen Sektor erwähnten Geschäften] entspricht die zu bildende Solvabilitätsspanne dem Ergebnis der Berechnung wie in Unterteilung A weiter oben festgelegt.

Beim Rentendienst «Arbeitsunfälle» und bei Geschäften in Bezug auf die Gewährung von außergesetzlichen Vorteilen für Lohnempfänger, die in der Regelung über die Ruhestands- und Hinterbliebenenpension erwähnt sind, wird die Solvabilitätsspanne gemäß dem in Unterteilung B Buchstabe a) erwähnten Berechnungsverfahren festgelegt.

Bei Geschäften, die in den Gesetzen über die Ruhestands- und Hinterbliebenenpension für Angestellte erwähnt sind, entspricht die Spanne 1 Prozent der mathematischen Rückstellungen der Bilanz.

[Bei Geschäften mit Derivaten entspricht die zu bildende Solvabilitätsspanne dem theoretischen Betrag des Maximalrisikos, das vom Versicherungsunternehmen aufgrund der Verwendung von Derivaten eingegangen wird, unter Berücksichtigung der abgeschlossenen Deckung.]

[Art. 18 Unterteilung A und B ersetzt durch Art. 2 des K.E. vom 26. Mai 2004 (B.S. vom 28. Mai 2004); Unterteilung C Abs. 1 abgeändert durch Art. 10 Nr. 6 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); Unterteilung C Abs. 4 eingefügt durch Art. 10 Nr. 7 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999)]

Art. 19 - § 1 - [Der absolute Mindestbetrag des Garantiefonds wird festgelegt auf:

1. 2.000.000 EUR für die Versicherungszweige 1 bis 9 und 16 bis 18,
2. 3.000.000 EUR für die Versicherungszweige 10 bis 15 und 21 bis 29.

Wenn Versicherungstätigkeiten - in Belgien und im Ausland - sich auf mehrere Versicherungszweige der Tätigkeitsgruppe «Nichtleben» erstrecken, wird für die Berechnung der Spanne dieser Gruppe nur der Versicherungszweig berücksichtigt, für den der höchste absolute Mindestbetrag des Garantiefonds verlangt wird.

Bei Versicherungsvereinigungen auf Gegenseitigkeit, die nur Verträge mit variablen Beiträgen anbieten, wird der absolute Mindestbetrag des Garantiefonds um ein Viertel reduziert.

§ 2 - Die Solvabilitätsspanne muss durch andere als die in Artikel 15bis § 1 Nr. 8, 9, 10, 11 und 12 des Gesetzes erwähnten Beträge bis zur Höhe des Garantiefonds gebildet werden, mit einem Mindestbetrag wie in § 1 des vorliegenden Artikels festgelegt.

§ 3 - Die in Artikel 18 Unterteilung A § 1 «Erstes Ergebnis» und «Zweites Ergebnis» und in § 1 des vorliegenden Artikels festgelegten Beträge werden jährlich beginnend ab dem 20. September 2003 überprüft, um den von Eurostat veröffentlichten Änderungen des Europäischen Verbraucherindex, der alle Mitgliedstaaten umfasst, Rechnung zu tragen.

Die Beträge werden automatisch angepasst, indem der Grundbetrag in Euro um die prozentuale Änderung des genannten Index in der Zeit zwischen dem In-Kraft-Treten der Richtlinien 2002/12 und 2002/13 und dem Zeitpunkt der Überprüfung erhöht und auf ein Vielfaches von 100.000 EUR aufgerundet wird.

Beträgt die prozentuale Veränderung seit der letzten Anpassung weniger als 5 Prozent, so bleibt der Betrag unverändert.]

[Art. 19 ersetzt durch Art. 3 des K.E. vom 26. Mai 2004 (B.S. vom 28. Mai 2004)]

[**Art. 19bis** - Belgische Versicherungsunternehmen, die sich in dem in Artikel 91ter § 1 Nr. 1 des Gesetzes erwähnten Fall befinden, unterliegen der zulässigen Solvabilitätsspanne gemäß den in Anlage V Nr. I zu vorliegendem Erlass festgelegten Vorschriften.]

Belgische Versicherungsunternehmen, die sich in dem in Artikel 91ter § 1 Nr. 2 des Gesetzes erwähnten Fall befinden, unterliegen der zusätzlichen Beaufsichtigung gemäß den in Anlage IV Nr. II zu vorliegendem Erlass festgelegten Vorschriften.]

[Art. 19bis eingefügt durch Art. 1 des K.E. vom 14. März 2001 (B.S. vom 20. April 2001)]

Art. 20 - § 1 - [...]

[§ 1bis - [...]]

§ 2 - [In Bezug auf den Abschluss von Verträgen, die in Drittländern belegene Risiken abdecken, wird der Betrag der versicherungstechnischen Rücklagen beziehungsweise Rückstellungen, deren Deckung und die Belegenheit der Deckungswerte gemäß den Vorschriften des Risikolandes festgelegt, wenn das Land seine eigenen Vorschriften auferlegt, ohne dass der Betrag dieser Rücklagen jedoch niedriger als der in Anwendung der belgischen Vorschriften erhaltene Betrag sein darf.]

[Art. 20 § 1 aufgehoben durch Art. 11 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); § 1bis eingefügt durch Art. 4 § 3 des K.E. vom 11. Januar 1993 (B.S. vom 19. Februar 1993) und aufgehoben durch Art. 11 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); § 2 ersetzt durch Art. 4 § 4 des K.E. vom 11. Januar 1993 (B.S. vom 19. Februar 1993)]

Art. 21 - § 1 - Belgische Versicherungsunternehmen müssen der [CBFA] für im Rahmen der Niederlassungsfreiheit getätigte Geschäfte und getrennt davon für im Rahmen der Dienstleistungsfreiheit getätigte Geschäfte die gebuchten Prämienbeträge und die Höhe der Erstattungsleistungen und der Provisionen - ohne Abzug der Rückversicherung - pro Mitgliedstaat mitteilen.

Für Verträge «Nichtleben» werden diese Informationen für mehrere Versicherungszweige gemeinsam übermittelt. Die Gruppen von Versicherungszweigen sind:

- Unfall und Krankheit (Zweige 1 und 2),
- Kraftfahrzeuge (Zweige 3, 7 und 10; die den Zweig 10 betreffenden Zahlen ausschließlich der Haftung des Frachtführers sind zu präzisieren und beinhalten ebenfalls die Häufigkeit und die durchschnittlichen Kosten der Erstattungsleistungen),
- Feuer- und sonstige Sachschäden (Zweige 8 und 9),
- See-, Transport- und Luftfahrzeugversicherung (Zweige 4, 5, 6, 7, 11 und 12),
- allgemeine Haftpflicht (Zweig 13),
- Kredit und Kautions (Zweige 14 und 15),

— andere Zweige (Zweige 16, 17 und 18).

Für Verträge «Leben» werden diese Auskünfte pro Versicherungszweig übermittelt.

§ 2 - Die in § 1 erwähnten Angaben müssen in Form von technischen Ergebnisrechnungen gemäß dem Muster in Anlage III zu vorliegendem Erlass übermittelt werden.]

[Art. 21 ersetzt durch Art. 12 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); § 1 Abs. 1 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003)]

KAPITEL IV — [Vorschriften für Versicherungsunternehmen aus der Gemeinschaft,
belgische Versicherungsunternehmen ausgenommen

[Kapitel IV mit Art. 22 ersetzt durch Art. 13 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

Art. 22 - Die Bestimmungen von Kapitel II des vorliegenden Erlasses gelten nicht für Versicherungsunternehmen aus der Gemeinschaft, belgische Unternehmen ausgenommen, mit Ausnahme der Artikel 13 bis 15.]

[**Art. 22bis** - Die Bestimmungen von Artikel 30quater sind entsprechend anwendbar.]

[Art. 22bis eingefügt durch Artikel 12 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999)]

[KAPITEL IVbis — Vorschriften für Versicherungsunternehmen aus dem Europäischen Wirtschaftsraum,
Versicherungsunternehmen aus der Gemeinschaft ausgenommen

[Kapitel IVbis mit den Artikeln 23 und 24 eingefügt durch Art. 14 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

Art. 23 - Die Bestimmungen des vorliegenden Kapitels gelten für Versicherungsunternehmen aus dem Europäischen Wirtschaftsraum, Unternehmen aus der Gemeinschaft ausgenommen.

Art. 24 - Für die Anwendung des Gesetzes und seiner Ausführungserlasse und -verordnungen werden die in Artikel 23 erwähnten Versicherungsunternehmen als Unternehmen aus der Gemeinschaft, belgische Unternehmen ausgenommen, betrachtet.]

KAPITEL V - Vorschriften für [Versicherungsunternehmen aus Drittländern]

[Überschrift von Kapitel V abgeändert durch Art. 13 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999)]

[Abschnitt I — Vorschriften für belgische Niederlassungen
von Versicherungsunternehmen aus Drittländern]

[Unterteilung in Abschnitt I eingefügt durch Art. 14 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999)]

Art. 25 - § 1 - Dem Zulassungsantrag müssen folgende Angaben und Unterlagen beigefügt werden:

1. in Artikel 5 Absatz 2 Nr. 1 und 2 und in Artikel 6 des Gesetzes erwähnte Auskünfte und Unterlagen,
2. Angabe der Geschäftsstelle in Belgien, wo der Wohnsitz gewählt wird, Angabe der Betriebssitze in Belgien und Auflistung der Länder, in denen die Versicherungsgeschäfte getätigt werden,
3. Dokument zur Bestimmung des Hauptbevollmächtigten, der gemäß Artikel 12 § 3 des Gesetzes mit ausreichender Vollmacht bestattet ist,
4. Nachweis, dass sie aufgrund ihres nationalen Rechts zur Ausübung der Versicherungstätigkeiten, die Gegenstand des Antrags sind, befugt sind,
5. Nachweis, dass sie in Belgien über Vermögenswerte in Höhe des in Artikel 27 § 1 vorgesehenen absoluten Mindestbetrags des Garantiefonds verfügen und dort eine Kautions hinterlegt haben, außer wenn sie in Anwendung der Bestimmungen von § 2 des vorliegenden Artikels davon befreit sind,
6. Plan für die in Belgien geplanten Tätigkeiten gemäß Artikel 16 § 1 Nr. 3,
7. Nachweise, dass die in Artikel 26 erwähnten finanziellen Anforderungen erfüllt sind,

[7bis. für Versicherungsunternehmen, die das im Gesetz vom 10. April 1971 über die Arbeitsunfälle erwähnte Arbeitsunfallversicherungsgeschäft ausüben möchten, Nachweis, dass der Fonds für Berufsunfälle über die beabsichtigte Tätigkeit in Kenntnis gesetzt worden ist, und Nachweis, dass dem Fonds für Berufsunfälle eine Erklärung übermittelt worden ist, aus der hervorgeht, dass das Versicherungsunternehmen auf ersten Antrag des Fonds für Berufsunfälle eine Bankgarantie wie in Artikel 60 des Gesetzes vom 10. April 1971 über die Arbeitsunfälle vorgesehen bilden wird,]

8. [Nachweis der Mitgliedschaft und Auskünfte wie in Artikel 16 § 1 Nr. 5 Buchstabe a) und b) erwähnt,]

9. für Versicherungsunternehmen, die eine Tätigkeit ausüben, die unter Zweig 18 der Anlage I zu vorliegendem Erlass eingestuft ist, Beschreibung der Mittel, über die sie zur Erfüllung der Verpflichtungen für diese Tätigkeit verfügen.

[...]

[§ 2 -] Die in § 1 erwähnten Auskünfte und Unterlagen sind zumindest in der durch Gesetz oder Dekret festgelegten Sprache abzufassen, mit Ausnahme von Nummer 4.

[Art. 25 § 1 einziger Absatz Nr. 7bis eingefügt durch Art. 4 des K.E. vom 16. Januar 2002 (II) (B.S. vom 14. Februar 2002); § 1 einziger Absatz Nr. 8 ersetzt durch Art. 3 des K.E. vom 23. Januar 2003 (B.S. vom 13. Februar 2003); § 1 einziger Absatz Nr. 10 aufgehoben durch Art. 15 Nr. 1 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); früherer Paragraph 2 aufgehoben durch Art. 15 Nr. 1 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); früherer Paragraph 3 unnummeriert zu § 2 durch Art. 15 Nr. 2 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

Art. 26 - Belgische Niederlassungen von Versicherungsunternehmen aus Drittländern müssen über Eigenkapital verfügen, dessen Gleichwertigkeit mit der von belgischen Unternehmen geforderten Solvabilitätsspanne von der [CBFA] aufgrund der von diesen Unternehmen zu übermittelnden Dokumente und Begründungsunterlagen beurteilt wird.

[Art. 26 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003)]

Art. 27 - § 1 - Belgische Niederlassungen von Versicherungsunternehmen aus Drittländern müssen:

1. ein Drittel der Vermögenswerte, die der in den Artikeln 17 und 18 festgelegten Solvabilitätsspanne entsprechen, in Höhe von mindestens der Hälfte des in Artikel 19 festgelegten absoluten Mindestbetrags des Garantiefonds in Belgien belegen, wobei der Rest innerhalb der Gemeinschaft belegen sein muss,

2. als Kautions ein Viertel des in Artikel 19 festgelegten absoluten Mindestbetrags des Garantiefonds hinterlegen.

Die Solvabilitätsspanne und der absolute Mindestbetrag des Garantiefonds werden jedoch aufgrund der Tätigkeiten der belgischen Niederlassung festgelegt.

§ 2 - Auf Antrag eines Versicherungsunternehmens mit Sitz außerhalb der Gemeinschaft darf die [CBFA] ein Abkommen mit einer oder mehreren Kontrollbehörden anderer Mitgliedstaaten der Gemeinschaft schließen in Bezug auf:

- die Berechnung der Gesamtsolvabilität auf der Grundlage der gesamten Geschäftstätigkeit, die das Unternehmen innerhalb der Gemeinschaft ausübt,
- die Zahlung der Kautions in einem der Mitgliedstaaten der Gemeinschaft,
- die Belegenheit der Vermögenswerte, die in einem der Mitgliedstaaten der Gemeinschaft, in der das Unternehmen tätig ist, den Gegenwert des Garantiefonds bilden.

Dieser Antrag ist bei den zuständigen Behörden aller Mitgliedstaaten, bei denen das betreffende Versicherungsunternehmen die Zulassung beantragt oder erhalten hat, zu stellen. In diesem Antrag ist die Behörde anzugeben, die künftig die Solvabilität für die gesamte Geschäftstätigkeit der in der Gemeinschaft ansässigen Agenturen oder Zweigniederlassungen überwachen soll. Das Unternehmen hat die Wahl der Behörde zu begründen. Die Kautions ist bei dem betreffenden Mitgliedstaat zu hinterlegen.

Vorteile, für die ein Abkommen wie in Absatz 2 erwähnt geschlossen werden kann, können nur gemeinsam und mit Zustimmung der Kontrollbehörden aller betreffenden Mitgliedstaaten gewährt werden; gegebenenfalls sind sie auf Veranlassung einer oder mehrerer Kontrollbehörden gleichzeitig von allen betreffenden Mitgliedstaaten der Gemeinschaft zu entziehen.

Wenn ein Versicherungsunternehmen in Anwendung eines solchen Abkommens den in Nr. 1 des vorliegenden Paragraphen erwähnten Teil der Solvabilitätsspanne nicht in Belgien belegen muss, sind die Bestimmungen von Artikel 26 § 2 des Gesetzes nicht anwendbar; diese werden durch die Bestimmungen des folgenden Absatzes ersetzt.

Wenn die Solvabilitätsspanne die Höhe des in Artikel 19 des vorliegenden Erlasses vorgesehenen Garantiefonds nicht mehr erreicht, darf die [CBFA] die freie Verfügung über die Vermögenswerte des Unternehmens einschränken oder untersagen; ferner kann sie alle Maßnahmen treffen, die geeignet sind, die Interessen der Versicherten und Begünstigten der Versicherung zu wahren.

[Art. 27 § 2 Abs. 1 einleitende Bestimmung und Abs. 5 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003)]

Art. 28 - Wenn eine Kautions erforderlich ist, muss sie aus Wertpapieren bestehen, die zu folgenden Kategorien gehören:

1. vom Belgischen Staat aufgelegte oder verbürgte Wertpapiere oder damit gleichgesetzte Wertpapiere,
2. von anderen Staaten aufgelegte oder verbürgte Wertpapiere, mit vorhergehender Zustimmung der [CBFA]. Der zugelassene Prozentsatz darf 10 Prozent nicht überschreiten.

Diese Wertpapiere werden auf der Grundlage ihres Inventarwertes angenommen, ohne dass der Kurswert überschritten werden darf.

Die Kautions wird für Rechnung der Hinterlegungs- und Konsignationskasse bei einem Bediensteten des Staatskassierers hinterlegt.

Sie wird nur auf Beschluss der [CBFA] zurückgezahlt.

[Art. 28 Abs. 1 Nr. 2 und Abs. 5 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003)]

Art. 29 - In Bezug auf den Abschluss von Verträgen, die in einem anderen Land belegene Risiken decken, wird der Betrag der versicherungstechnischen Rücklagen beziehungsweise Rückstellungen, deren Deckung und die Belegenheit der Deckungswerte gemäß den Vorschriften des Risikolandes festgelegt, wenn das Land seine eigenen Vorschriften auferlegt [, ohne dass der Betrag dieser Rücklagen jedoch niedriger als der in Anwendung der belgischen Vorschriften erhaltene Betrag sein darf].

[Art. 29 abgeändert durch Art. 6 des K.E. vom 11. Januar 1993 (B.S. vom 19. Februar 1993)]

[Art. 29bis - Die Bestimmungen von Artikel 21 sind entsprechend anwendbar.]

[Art. 29bis eingefügt durch Art. 15 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999)]

Art. 30 - [§ 1 - Die Bestimmungen von Artikel 25 § 1 Nr. 5 und 7 und der Artikel 26 bis 28 sind auf Versicherungsunternehmen, deren Gesellschaftssitz in der Schweizerischen Eidgenossenschaft in Bezug auf Versicherungsgeschäfte «Nichtleben» gelegen ist, nicht anwendbar.

§ 2 - Diese Versicherungsunternehmen müssen über eine gemäß den Artikeln 17, 18 und 19 gebildete Solvabilitätsspanne verfügen.

Sie sind von allen Bestimmungen von Artikel 15^{quater} des Gesetzes befreit. Darüber hinaus sind die Bestimmungen von Artikel 26 § 2 des Gesetzes nicht anwendbar; diese werden durch die Bestimmungen des folgenden Absatzes ersetzt.

Wenn die Solvabilitätsspanne die Höhe des in Artikel 19 des vorliegenden Erlasses vorgesehenen Garantiefonds nicht mehr erreicht, darf die [CBFA] die freie Verfügung über die Vermögenswerte des Unternehmens einschränken oder untersagen; ferner kann sie alle Maßnahmen treffen, die geeignet sind, die Interessen der Versicherten und Begünstigten der Versicherung zu wahren.

§ 3 - Die Versicherungsunternehmen müssen dem Zulassungsantrag eine von den zuständigen Behörden der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellte Bescheinigung beifügen, auf der die Zweige, die die betreffenden Unternehmen betreiben dürfen, aufgezählt werden und durch die bestätigt wird, dass sie den in § 2 erwähnten finanziellen Anforderungen genügen. Auf dieser Bescheinigung müssen die Risiken, die sie tatsächlich abdecken, und die finanziellen Mittel angegeben werden, die in dem in Artikel 25 Nr. 6 erwähnten Tätigkeitsplan erwähnt sind. Mit Zustimmung der [CBFA] kann sie durch jeden für gleichwertig erklärten Nachweis ersetzt werden.]

[Art. 30 ersetzt durch Art. 16 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); § 2 Abs. 3 und § 3 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003)]

[...]

[Unterteilung in Kapitel VI aufgehoben durch Art. 17 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

[Abschnitt II — Vorschriften für Versicherungsunternehmen aus Drittländern für den freien Dienstleistungsverkehr in Belgien]

[Abschnitt II mit den Artikeln 30bis, 30ter und 30quater eingefügt durch Art. 16 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999)]

Art. 30bis - Versicherungsunternehmen aus Drittländern dürfen nur für die in den Artikeln 30ter und 30quater erwähnten Risiken und unter den in diesen Artikeln genannten Bedingungen eine Versicherungstätigkeit im freien Dienstleistungsverkehr in Belgien ausüben.

Art. 30ter - § 1 - Versicherungsunternehmen aus Drittländern, die dem Allgemeinen Übereinkommen über den Handel mit Dienstleistungen beigetreten sind, das dem Übereinkommen vom 15. April 1994 zur Errichtung der Welthandelsorganisation beigefügt ist, dürfen in freiem Dienstleistungsverkehr in Belgien belegene Risiken abdecken, die sich auf folgende Bereiche beziehen:

1. Seeschifffahrt, gewerblichen Luftverkehr, Raumfahrt und Weltraumtransport (einschließlich Satelliten), wobei diese Versicherung jedes einzelne oder alle folgenden Risiken abdeckt: die beförderten Güter, das die Güter befördernde Fahrzeug und jede sich daraus ergebende Haftung,

2. Güter im internationalen Transitverkehr.

§ 2 - Um die in § 1 erwähnte Tätigkeit ausüben zu dürfen, muss das Versicherungsunternehmen der [CBFA] sein Vorhaben im Voraus notifizieren. Dieser Notifizierung liegt eine Akte bei, die folgende Angaben beinhaltet:

1. Anschrift des Sitzes und gegebenenfalls der Zweigniederlassung, von wo aus die Tätigkeit ausgeübt wird,

2. Bescheinigung, die von den zuständigen Behörden des Landes, in dem das Versicherungsunternehmen seinen Sitz hat, ausgestellt wird und in der bestätigt wird:

— dass das Unternehmen für die Ausübung dieser Geschäfte über eine ausreichende Solvabilität verfügt,

— dass es aufgrund des geltenden nationalen Rechts zur Ausübung der Versicherungstätigkeit befugt ist,

— dass es keine Einwände für die Ausübung der geplanten Tätigkeit in Belgien gibt,

3. Bestimmung der Art der Risiken und der Merkmale der Produkte, die das Unternehmen abzudecken beabsichtigt, und gegebenenfalls allgemeine und besondere Bedingungen der in Belgien obligatorischen Versicherungen.

§ 3 - Änderungen, die das Versicherungsunternehmen an den in § 2 erwähnten Angaben vorzunehmen beabsichtigt, müssen der [CBFA] notifiziert werden.

§ 4 - Das Versicherungsunternehmen darf seine Tätigkeit aufnehmen, sobald die [CBFA] ihm notifiziert hat, dass die Akte in Ordnung ist.

Wenn die [CBFA] ihren Beschluss nicht innerhalb zweier Monate nach Empfang der vollständigen Akte mitteilt, wird davon ausgegangen, dass sie sich dem Vorhaben des Unternehmens nicht widersetzt.

§ 5 - Artikel 3 § 1, die Artikel 4 bis 8, die Artikel 11 bis 18, Artikel 19, was die Tarife betrifft, Artikel 20 § 1, Artikel 21, § 2 ausgenommen, Artikel 21octies § 2, die Artikel 22 bis 24, die Artikel 26 und 27, die Artikel 38 bis 40bis, die Artikel 42 bis 48, Artikel 71 § 1 Absatz 2, § 2 Absatz 2 und § 4 und Artikel 90 des Gesetzes sind auf die in vorliegendem Artikel erwähnten Versicherungsunternehmen nicht anwendbar.

[Art. 30ter § 2 einziger Absatz einleitende Bestimmung, § 3 und § 4 Abs. 1 und 2 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003)]

Art. 30quater - § 1 - Versicherungsunternehmen aus Drittländern, die den OECD-Kodex zur Liberalisierung der laufenden unsichtbaren Transaktionen unterzeichnet haben, dürfen im Rahmen des freien Dienstleistungsverkehrs in Belgien belegene Risiken, die unter den Zweigen 4, 5, 6, 7, 11 und 12 eingestuft sind, abdecken, wenn der Abschluss des Vertrags auf die Initiative des Versicherungsnehmers zurückgeht.

Die Initiative für den Vertragsabschluss gilt nicht als vom Versicherungsnehmer ausgehend, wenn das Versicherungsunternehmen oder eine vom Versicherungsunternehmen beauftragte Person im Hinblick auf den Vertragsabschluss mit ihm Kontakt aufgenommen hat.

§ 2 - Versicherungsunternehmen, die die in § 1 erwähnte Tätigkeit ausüben, sind von allen Bestimmungen des Gesetzes befreit.]

[KAPITEL VI] — Vorschriften für die Mitversicherung auf Gemeinschaftsebene

[Früheres Kapitel VII unnummeriert zu Kapitel VI durch Art. 18 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

[Art. 31] - Die Bestimmungen des vorliegenden Kapitels sind auf Geschäfte anwendbar, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

1. Das Risiko wird im Rahmen eines einzigen Vertrages gegen Zahlung einer Gesamtprämie für eine einheitliche Versicherungsdauer von mehreren Versicherungsunternehmen auf Gemeinschaftsebene, nachstehend «Mitversicherer» genannt, von denen einer der führende Versicherer ist, übernommen, ohne dass zwischen diesen ein Gesamtschuldverhältnis besteht.

2. [Das Risiko ist auf belgischem Staatsgebiet oder auf dem Staatsgebiet verschiedener Mitgliedstaaten, von denen einer Belgien ist, belegen und stellt eine Großrisiko im Sinne von Artikel 1 dar.]

3. Zumindest ein Mitversicherer ist über eine Niederlassung in einem anderen Mitgliedstaat als dem des führenden Versicherers am Vertrag beteiligt.

4. Der führende Versicherer nimmt die Funktion, die ihm in der Praxis der Mitversicherung zukommt, in vollem Umfang wahr und setzt insbesondere die Versicherungsbedingungen und Prämien fest.

[Früherer Artikel 38 unnummeriert zu Art. 46 durch Art. 19 des K.E. vom 11. Januar 1993 (B.S. vom 19. Februar 1993); früherer Artikel 46 unnummeriert zu Art. 31 durch Art. 19 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); Art. 31 einziger Absatz Nr. 2 ersetzt durch Art. 19 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

[...]

[Früherer Artikel 39 unnummeriert zu Art. 47 durch Art. 19 des K.E. vom 11. Januar 1993 (B.S. vom 19. Februar 1993); Art. 47 aufgehoben durch Art. 20 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

[Art. 32] - [Nicht in Belgien ansässige Mitversicherer, die an einem der in Artikel 31 erwähnten Geschäfte teilnehmen, sind von der Anwendung von Kapitel Vter des Gesetzes befreit.

Diese Befreiung gilt nicht für den nicht in Belgien ansässigen führenden Versicherer.]

[Früherer Artikel 40 unnummeriert zu Art. 48 durch Art. 19 des K.E. vom 11. Januar 1993 (B.S. vom 19. Februar 1993); früherer Artikel 48 unnummeriert zu Art. 32 durch Art. 21 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); Art. 32 ersetzt durch Art. 21 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

[Art. 33] - Was den Betrag der versicherungstechnischen Rücklagen beziehungsweise Rückstellungen betrifft, müssen die in Belgien ansässigen führenden Versicherer und Mitversicherer die in vorliegendem Erlass festgelegten Vorschriften einhalten.

Die Schadenrücklage muss jedoch zumindest derjenigen entsprechen, die vom führenden Versicherer nach den Vorschriften oder der Praxis des Staates festgelegt wurde, in dem dieser ansässig ist.

[Früherer Artikel 41 unnummeriert zu Art. 49 durch Art. 19 des K.E. vom 11. Januar 1993 (B.S. vom 19. Februar 1993); früherer Artikel 49 unnummeriert zu Art. 33 durch Art. 22 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

[Art. 34] - In Abweichung von Artikel 10 dürfen in Belgien ansässige Mitversicherer ihre Deckungswerte nach Wahl in Belgien oder in dem Mitgliedstaat, in dem der führende Versicherer ansässig ist, belegen.

[Früherer Artikel 42 unnummeriert zu Art. 50 durch Art. 19 des K.E. vom 11. Januar 1993 (B.S. vom 19. Februar 1993); früherer Artikel 50 unnummeriert zu Art. 34 durch Art. 23 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

[Art. 35] - In Belgien ansässige Mitversicherer übermitteln der [CBFA] jährlich bis spätestens 30. Juni für jedes betreffende Land die Beträge der Prämien, die ihrem Anteil an Geschäften aus der Mitversicherung auf Gemeinschaftsebene entsprechen.

[Früherer Artikel 43 unnummeriert zu Art. 51 durch Art. 19 des K.E. vom 11. Januar 1993 (B.S. vom 19. Februar 1993); früherer Artikel 51 unnummeriert zu Art. 35 durch Art. 23 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994); Art. 35 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003)]

[KAPITEL VII] — Vorschriften für Versicherungsunternehmen, die Rückversicherungsgeschäfte tätigen

[Früheres Kapitel VIII mit den früheren Artikeln 44 bis 46 unnummeriert zu Kapitel VIII mit den Artikeln 52 bis 54 durch Art. 19 des K.E. vom 11. Januar 1993 (B.S. vom 19. Februar 1993); früheres Kapitel VIII mit den früheren Artikeln 52 bis 54 unnummeriert zu Kapitel VII mit den Artikeln 36 bis 38 durch Art. 24 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

[Art. 36] - Versicherungsunternehmen, die in Belgien Rückversicherungsgeschäfte tätigen, ohne hier gleichzeitig Direktversicherungsgeschäfte zu tätigen, sind von den Bestimmungen des Gesetzes befreit.

[Art. 37] - Unternehmen aus der Gemeinschaft, belgische Versicherungsunternehmen ausgenommen, die in Belgien Rück- und Direktversicherungsgeschäfte tätigen, sind in Bezug auf ihre Rückversicherungstätigkeit von den Bestimmungen des Gesetzes befreit.

[Art. 38] - Für belgische Versicherungsunternehmen und in Belgien ansässige Unternehmen aus Drittländern, die Rück- und Direktversicherungsgeschäfte tätigen, gelten die Verpflichtungen des Gesetzes außer - in Bezug auf Rückversicherungstätigkeiten - den Zulassungsverpflichtungen.

[KAPITEL VIII — Übergangsbestimmungen

[Kapitel VIII mit Art. 39 eingefügt durch Art. 25 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

Art. 31 - Für belgische Versicherungsunternehmen, die in Spanien, Griechenland und Portugal Verträge in Bezug auf Risiken der Tätigkeitsgruppe «Leben» und Risiken der Tätigkeitsgruppe «Nichtleben», Großrisiken wie in den Rechtsvorschriften dieser Mitgliedstaaten festgelegt ausgenommen, abschließen, gilt folgende Bestimmung.

Die diesen Verträgen entsprechenden versicherungstechnischen Rückstellungen, deren Bedeckung und die Belegenheit der Deckungswerte werden durch die Vorschriften des Mitgliedstaates, in dem das Risiko belegen ist, festgelegt, ohne dass die Rückstellungen niedriger als der in Anwendung der belgischen Vorschriften erhaltene Betrag sein dürfen.

Die Bestimmungen des vorliegenden Artikels gelten für Spanien in Bezug auf die Verträge «Leben» bis 31. Dezember 1995 und in Bezug auf die Verträge «Nichtleben» bis 31. Dezember 1996, für Griechenland in Bezug auf die Verträge «Leben» und «Nichtleben» bis 31. Dezember 1998 und für Portugal in Bezug auf die Verträge «Leben» bis 31. Dezember 1995 und in Bezug auf die Verträge «Nichtleben» bis 31. Dezember 1998.]

[Art. 39bis - Unbeschadet der Anwendung der Bestimmungen von Artikel 19 § 1 Absatz 2 verfügen belgische Versicherungsunternehmen und Versicherungsunternehmen aus Drittländern, deren Mindestsolvabilitätsspanne nicht den absoluten Mindestbetrag des Garantiefonds erreicht wie in Artikel 19 § 1 beziehungsweise Artikel 27 § 1 festgelegt, über eine Frist von fünf Jahren ab dem 31. Dezember 1999, um diese Bestimmung einzuhalten.

Sie müssen ihre Solvabilitätsspanne jährlich um mindestens 20 Prozent des Betrags, der an dem in Absatz 1 festgelegten Datum fehlt, erhöhen.]

[Art. 39bis eingefügt durch Art. 17 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999)]

[Art. 39ter - § 1 - Der Königliche Erlass vom 26. Mai 2004 zur Abänderung, was die Anforderungen hinsichtlich der Solvabilitätsspanne betrifft, des Königlichen Erlasses vom 22. Februar 1991 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen tritt am Tag seiner Veröffentlichung im *Belgischen Staatsblatt* in Kraft.

§ 2 - Für Versicherungsunternehmen, die an diesem Datum über die in Artikel 4 des Gesetzes erwähnte Zulassung verfügen, sind die Bestimmungen dieses Erlasses zum ersten Mal auf das Geschäftsjahr, das am 1. Januar 2005 oder im Laufe dieses Kalenderjahres beginnt, anwendbar.

Bis zu diesem Zeitpunkt bleiben die vorher gültigen Bestimmungen anwendbar.

§ 3 - Versicherungsunternehmen, die zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens dieses Erlasses über die in Artikel 4 des Gesetzes erwähnte Zulassung verfügen und den Bestimmungen dieses Erlasses am 31. Dezember 2005 nicht entsprechen, kann die CBFA zur Erfüllung der Bestimmungen eine zusätzliche Frist von höchstens zwei Jahren zuerkennen unter der Bedingung, dass der CBFA zur Billigung ein Plan vorgelegt wird, aus dem hervorgeht, dass die vorgeschriebenen Bedingungen innerhalb der angegebenen Frist erfüllt werden können.

Im Laufe dieses Zeitraums müssen die Unternehmen weiterhin den vor dem Tag des In-Kraft-Tretens des vorliegenden Erlasses anwendbaren Bestimmungen nachkommen.

§ 4 - Für die Anwendung der in Artikel 18 Unterteilung A § 1 «Erstes Ergebnis» Absatz 2 und «Zweites Ergebnis» Absatz 1 aufgezählten Anforderungen ist eine Übergangszeit von fünf Jahren vorgesehen. Ab dem 31. Dezember 2005 muss jedoch eine jährliche Erhöhung von 10 Prozent berücksichtigt werden.]

[Art. 39ter eingefügt durch Art. 4 des K.E. vom 26. Mai 2004 (B.S. vom 28. Mai 2004)]

KAPITEL IX — *Schlussbestimmungen*

[Art. 40] - Der Königliche Erlass vom 12. März 1976 zur Einführung der allgemeinen Ordnung über die Kontrolle der Versicherungsunternehmen wird mit Ausnahme von Artikel 1 aufgehoben.

[Früherer Artikel 47 unnummeriert zu Art. 55 durch Art. 19 des K.E. vom 11. Januar 1993 (B.S. vom 19. Februar 1993); früherer Artikel 55 unnummeriert zu Art. 40 durch Art. 26 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

[Art. 41] - Vorliegender Erlass tritt am Tag seiner Veröffentlichung im *Belgischen Staatsblatt* in Kraft.

[Früherer Artikel 48 unnummeriert zu Art. 56 durch Art. 19 des K.E. vom 11. Januar 1993 (B.S. vom 19. Februar 1993); früherer Artikel 56 unnummeriert zu Art. 41 durch Art. 26 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

[Art. 42] - Unser Minister der Wirtschaftsangelegenheiten und des Plans ist mit der Ausführung des vorliegenden Erlasses beauftragt.

[Früherer Artikel 49 unnummeriert zu Art. 57 durch Art. 19 des K.E. vom 11. Januar 1993 (B.S. vom 19. Februar 1993); früherer Artikel 57 unnummeriert zu Art. 42 durch Art. 26 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

Anlage I

Einteilung der Risiken nach Tätigkeitsgruppen und Versicherungs Zweigen

Tätigkeitsgruppe «Nichtleben»

1. Unfall

- einmalige Leistungen
- wiederkehrende Leistungen
- kombinierte Leistungen
- Personenbeförderung

2. Krankheit

- einmalige Leistungen
- wiederkehrende Leistungen
- kombinierte Leistungen

3. Landfahrzeug-Kasko (ohne Schienenfahrzeuge)

Sämtliche Schäden an

- Kraftfahrzeugen
- Landfahrzeugen ohne eigenen Antrieb

4. Schienenfahrzeug-Kasko

Sämtliche Schäden an Schienenfahrzeugen

5. Luftfahrzeug-Kasko

Sämtliche Schäden an Luftfahrzeugen

6. See-, Binnensee- und Flussschiffahrt-Kasko

Sämtliche Schäden an

- Flussschiffen
- Binnenseeschiffen
- Seeschiffen

7. Transportgüter (einschließlich Waren, Gepäckstücke und aller sonstigen Güter)

Sämtliche Schäden an transportierten Gütern, unabhängig von dem jeweils verwendeten Transportmittel

8. Feuer und Elementarschäden

Sämtliche Sachschäden (soweit sie nicht unter die Zweige 3, 4, 5, 6 oder 7 fallen), die verursacht werden durch

- Feuer
- Explosion
- Sturm
- andere Elementarschäden außer Hagel und Frost
- Kernenergie
- Bodensenkungen und Erdbeben

9. Sonstige Sachschäden

Sämtliche Sachschäden (soweit sie nicht unter die Zweige 3, 4, 5, 6 und 7 fallen), die durch Hagel oder Frost sowie durch Ursachen aller Art (wie beispielsweise Diebstahl) hervorgerufen werden, soweit diese Ursachen nicht unter Nummer 8 erfasst sind

10. Haftpflicht für Landfahrzeuge mit eigenem Antrieb

Haftpflicht aller Art (einschließlich derjenigen des Frachtführers), die sich aus der Verwendung von Landfahrzeugen mit eigenem Antrieb ergibt

11. Luftfahrzeughaftpflicht

Haftpflicht aller Art (einschließlich derjenigen des Frachtführers), die sich aus der Verwendung von Luftfahrzeugen ergibt

12. See-, Binnensee- und Flussschiffahrtshaftpflicht

Haftpflicht aller Art (einschließlich derjenigen des Frachtführers), die sich aus der Verwendung von Flussschiffen, Binnenseeschiffen und Seeschiffen ergibt

13. Allgemeine Haftpflicht

Alle sonstigen Haftpflichtfälle, die nicht unter die Nummern 10, 11 und 12 fallen

14. Kredit

- allgemeine Zahlungsunfähigkeit

- Ausfuhrkredit
- Abzahlungsgeschäfte
- Hypothekendarlehen
- landwirtschaftliche Darlehen
- 15. Kautions
 - direkte Kautions
 - indirekte Kautions
- 16. Verschiedene finanzielle Verluste
 - Berufsrisiken
 - ungenügende Einkommen (allgemein)
 - Schlechtwetter
 - Gewinnausfall
 - laufende Unkosten allgemeiner Art
 - unvorhergesehene Geschäftskosten
 - Wertverluste
 - Miet- oder Einkommensausfall
 - indirekte kommerzielle Verluste außer den bereits erwähnten
 - nichtkommerzielle Geldverluste
 - sonstige finanzielle Verluste
- 17. Rechtsschutz
- 18. Beistand
 - Beistandsleistungen zugunsten von Personen, die auf Reisen oder während der Abwesenheit von ihrem Wohnsitz oder ständigen Aufenthaltsort in Schwierigkeiten geraten
 - Beistandsleistungen in anderen Fällen

Tätigkeitsgruppe «Leben»

- 21. Lebensversicherungen, die nicht investmentfondsgebunden sind, mit Ausnahme der Heirats- und Geburtenversicherung
- 22. Heirats- und Geburtenversicherungen, die nicht investmentfondsgebunden sind
- 23. Lebens-, Heirats- und Geburtenversicherungen, die investmentfondsgebunden sind
- [24. in Irland und im Vereinigten Königreich gehandhabte so genannte «permanent health insurance» (unwiderrufliche langfristige Krankenversicherung)]
- 25. Tontingeschäfte]
- 26. Kapitalisierungsgeschäfte
- 27. Verwaltung von Pensionsfonds
- [28. Geschäfte, die von Versicherungsunternehmen im Sinne von Buch IV Titel 4 Kapitel I des französischen «Code des assurances» (Versicherungsordnung) durchgeführt werden
- 29. im Sozialversicherungsrecht bezeichnete oder vorgesehene Geschäfte, die von der Lebensdauer abhängen, wenn sie nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats von Versicherungsunternehmen auf deren eigenes Risiko betrieben oder verwaltet werden]

[Anlage I Nr. 24, 25, 28 und 29 eingefügt durch Art. 27 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

Anlage II

Einteilung der Risiken nach Versicherungszweigen

- A. «Unfälle und Krankheit», bestehend aus den Zweigen «Unfall» und «Krankheit»
- B. «Kraftfahrtversicherung», bestehend aus den Zweigen «Landfahrzeug-Kasko», «Haftpflicht für Landfahrzeuge mit eigenem Antrieb» und den Versicherungen «Personenbeförderung» und «Transportgüter», die sich darauf beziehen
- C. «See- und Transportversicherung», bestehend aus den Zweigen «Schienenfahrzeug-Kasko», «See-, Binnensee-, Flussschiffahrt-Kasko» und den Versicherungen «Personenbeförderung» und «Transportgüter», die sich darauf beziehen
- D. «Luftfahrtversicherung», bestehend aus den Zweigen «Luftfahrzeug-Kasko», «Luftfahrzeughaftpflicht» und den Versicherungen «Personenbeförderung» und «Transportgüter», die sich darauf beziehen
- E. «Feuer- und andere Sachschäden», bestehend aus den Zweigen «Feuer und Elementarschaden» und «Sonstige Sachschäden»
- F. «Haftpflicht», bestehend aus den Zweigen «Haftpflicht für Landfahrzeuge mit eigenem Antrieb», «Luftfahrzeughaftpflicht», «See-, Binnensee-, Flussschiffahrtshaftpflicht» und «Allgemeine Haftpflicht»
- G. «Kredit und Kautions», bestehend aus den Zweigen «Kredit» und «Kautions»
- H. «Alle Zweige Nichtleben», bestehend aus den in Anlage I unter den Nummern 1 bis 18 eingestuften Versicherungszweigen
- K. «Alle Zweige Leben», bestehend aus den in Anlage I [unter den Nummern 21 bis 29] eingestuften Versicherungszweigen

[Anlage II Buchstabe K abgeändert durch Art. 28 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

**[Anlage III
Technische Ergebnisrechnung (1)]**

Technische Rechnung	Technische Rechnung Lebensversicherung	Technische Rechnung Nichtlebensversicherung
KREDIT		
1. Gebuchte Beiträge (2)	(4)	
2. Nettoerträge aus Kapitalanlagen (3)		
3. Andere technische Erträge (5)		
<i>Gesamt</i>		
DEBET		
4. Schadenaufwand (2)		
- Erstattungsleistungen		
- Veränderung der Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		
5. Veränderung der versicherungstechnischen Rückstellungen	(2) (6)	(5) (7)
6. Gewinnbeteiligung (5)		
7. Aufwendungen (2)		
- Provisionen		
- Verwaltungskosten		
8. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen (5)		
<i>Gesamt</i>		
TEILERGEBNIS		

(1) Die technische Ergebnisrechnung wird separat für die über eine Zweigstelle und die im freien Dienstleistungsverkehr ausgeführten Tätigkeiten und wird für die Verträge «Nichtleben» je nach Versicherungszweig erstellt.

(2) Ohne Abzug der Rückversicherung (zedierte und retrozedierte Geschäfte)

(3) Nach Abzug der Aufwendungen für Kapitalanlagen

(4) Nach Abzug der Erträge aus nichtversicherungstechnischen Rechnungen zugeordneten Kapitalanlagen

(5) Nach Abzug der Rückversicherung (zedierte und retrozedierte Geschäfte)

(6) Rückstellung für Versicherung «Leben»

(7) Mit Ausnahme der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle]

[Anlagen III A und III B ersetzt durch Art. 29 des K.E. vom 22. November 1994 (B.S. vom 21. Dezember 1994)]

Anlage IV

Kongruenzvorschriften

Die Währung, in der die Verpflichtungen des Versicherers fällig sind, wird nach folgenden Vorschriften festgelegt:

1. Werden die Garantieleistungen eines Vertrages in einer bestimmten Währung ausgedrückt, so gelten die Verpflichtungen des Versicherers als in dieser Währung fällig.
2. Ist die Deckung eines Vertrages in keinerlei Währung ausgedrückt, so gelten die Verpflichtungen des Versicherers als in der Währung des Landes erfüllbar, in dem das Risiko belegen ist. Jedoch kann der Versicherer in Fällen, die eine solche Wahl rechtfertigen, die Währung wählen, in der die Prämie ausgedrückt ist.
Dies kann der Fall sein, wenn es bereits bei Vertragsabschluss wahrscheinlich ist, dass ein Schaden nicht in der Währung des Landes, in dem das Risiko belegen ist, sondern in der Währung, in der die Prämie ausgedrückt ist, geregelt wird.
3. Der Versicherer kann davon ausgehen, dass die Währung, in der er die Deckung zu erbringen hat, diejenige sein wird, die er erfahrungsgemäß verwendet, oder anderenfalls die Währung des Landes, in dem er sich niedergelassen hat:
 - bei Verträgen zur Deckung der unter den Zweigen 4, 5, 6, 7, 11, 12 und 13 (nur Hersteller-Haftpflicht) eingestufteten Risiken und
 - bei Verträgen zur Deckung der unter anderen Zweigen eingestufteten Risiken, bei denen entsprechend der Art der Risiken die Deckung in einer anderen Währung als derjenigen erfolgen muss, die sich aus der Anwendung der vorgenannten Verfahren ergeben würde.
4. Wird einem Versicherer ein Schaden gemeldet und ist dieser in einer bestimmten anderen als der sich aus der Anwendung der obigen Regeln ergebenden Währung zu regeln, so gelten die Verpflichtungen des

- Versicherers als in dieser Währung ausgedrückt, insbesondere in der Währung, in der der von dem Versicherer zu zahlende Schadenersatz aufgrund einer gerichtlichen Entscheidung oder einer Vereinbarung zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer bestimmt worden ist.
5. Wird ein Schaden in einer dem Versicherer vorher bekannten Währung festgestellt, die jedoch nicht die sich aus der Anwendung der vorstehenden Regeln ergebende Währung ist, so können die Versicherer ihre Verpflichtungen als in dieser Währung ausgedrückt betrachten.
 6. Versicherungsunternehmen steht es frei, ihre technischen Rückstellungen nicht durch kongruente Aktivwerte zu bedecken, wenn das Unternehmen - Sitz oder Niederlassung - bei Anwendung der obigen Regeln zwecks Einhaltung des Kongruenzgrundsatzes Aktivwerte in einer Währung halten müsste, die nicht mehr als 7 Prozent der in anderen Währungen existierenden Aktivwerte ausmachen.
Dieser Betrag darf jedoch die nachfolgenden Summen nicht überschreiten:
 - a) wenn die technischen Rückstellungen in Vermögenswerten anzulegen sind, die auf griechische Drachmen, irische Pfund oder portugiesische Escudos lauten,
 - während einer Übergangszeit, die am 31. Dezember 1992 abläuft, 1 Million [Euro],
 - während des Zeitraums vom 1. Januar 1993 bis zum 31. Dezember 1998 2 Millionen [Euro],
 - b) wenn die technischen Rückstellungen in Vermögenswerten anzulegen sind, die auf belgische Franken, luxemburgische Franken oder spanische Peseten lauten, während der Zeit bis zum 31. Dezember 1996 2 Millionen [Euro].
 Nach Ablauf der ubergangszeiten gemäß den Buchstaben a) und b) gilt für diese Währungen die allgemeine Regelung.
 7. Versicherungsunternehmen - Sitz oder Niederlassung - steht es frei, den Kongruenzgrundsatz nicht anzuwenden, wenn die Verpflichtungen in einer anderen als der Währung eines der Mitgliedstaaten der Gemeinschaft zu erfüllen sind, wenn Anlagen in dieser Währung einer Regelung unterliegen, wenn die Währung Transferbeschrankungen unterliegt oder wenn sie sich aus einem ähnlichen Grunde nicht zur Bedeckung technischer Rückstellungen eignet.
 8. [Versicherungsunternehmen dürfen nichtkongruente Vermögenswerte zur Deckung eines Betrages von höchstens 20 Prozent ihrer Verpflichtungen in einer bestimmten Währung halten.]
 Jedoch müssen die gesamten Aktivwerte in allen Währungen insgesamt zumindest sämtlichen Verpflichtungen in allen Währungen zusammen entsprechen.
 - [9. Wenn nach den vorstehenden Regeln Vermögen in Vermögenswerten anzulegen ist, die auf die Währung eines Mitgliedstaats der Europäischen Gemeinschaft lauten, gilt diese Verpflichtung auch dann als erfüllt, wenn diese Vermögenswerte auf [Euro] lauten.]
 - [10. Auf Deckungswerte der getrennten Verwaltung «Leben» sind die Bestimmungen von Nr. 2, 3, 4, 5 und 6 Buchstabe a) und b) der vorliegenden Anlage nicht anwendbar.]

[Anlage IV Nr. 6 Buchstabe a) und b) abgeändert durch Art. 18 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); Nr. 8 Abs. 1 ersetzt durch Art. 2 Buchstabe a) des K.E. vom 12. August 1994 (B.S. vom 12. Oktober 1994); Nr. 9 eingefügt durch Art. 2 Buchstabe b) des K.E. vom 12. August 1994 (B.S. vom 12. Oktober 1994) und abgeändert durch Art. 18 des K.E. vom 26. November 1999 (B.S. vom 29. Dezember 1999); Nr. 10 eingefügt durch Art. 2 Buchstabe c) des K.E. vom 12. August 1994 (B.S. vom 12. Oktober 1994)]

[Anlage V

Zusatztliche Beaufsichtigung von einer Versicherungsgruppe angehörenden Versicherungsunternehmen

I. Zusatztliche Beaufsichtigung von belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmen

1. Berechnungsmethode und grundlegende Prinzipien

1.1 Allgemeine Bestimmungen

Die bereinigte Solvabilitätsspanne der in Artikel 91*nonies* § 1 erwähnten belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmen wird nach der in Punkt I.2 der vorliegenden Anlage beschriebenen Methode des konsolidierten Abschlusses berechnet. Die [CBFA] kann jedoch jederzeit die Anwendung der Abzugs- und Aggregationsmethode wie in Punkt I.3 der vorliegenden Anlage beschrieben zulassen oder vorschreiben, wenn diese Methode angemessener ist.

Die bereinigte Solvabilitätsspanne eines belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens mit mehr als einem verbundenen Versicherungsunternehmen wird unter Einbeziehung aller verbundenen Versicherungsunternehmen berechnet.

Wenn ein Versicherungsunternehmen, das mit einem belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmen, für das die bereinigte Solvabilitätsspanne berechnet wird, verbunden ist, seinen Gesellschaftssitz in einem anderen Mitgliedstaat als Belgien hat, wird die Solvabilität dieses verbundenen Unternehmens mit dem Wert in die Berechnung einbezogen, den die zuständigen Behörden dieses anderen Mitgliedstaats ermittelt haben.

Handelt es sich bei dem verbundenen Versicherungsunternehmen um ein Tochterunternehmen, das eine unzureichende Solvabilität aufweist, so ist unabhängig von der gewählten Methode diese Solvabilitatslucke des Tochterunternehmens bei der Berechnung in voller Höhe zu berücksichtigen.

Beschränkt sich die Haftung des einen Kapitalanteil haltenden belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens nach Auffassung der [CBFA] allerdings ausschließlich und unmissverständlich auf diesen Kapitalanteil, so kann die [CBFA] zulassen, dass die unzureichende Solvabilität des Tochterunternehmens anteilig berücksichtigt wird.

1.2 Ausschluss der Mehrfachberucksichtigung der Solvabilitätselemente

a) Allgemeine Behandlung der Solvabilitätselemente

Unabhängig von der gewählten Methode zur Berechnung der bereinigten Solvabilitätsspanne eines belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens ist auszuschließen, dass Solvabilitätselemente der verschiedenen in diese Berechnung einbezogenen Versicherungsunternehmen doppelt berücksichtigt werden. Zu diesem Zweck müssen folgende Werte von den Elementen der bereinigten Solvabilitätsspanne abgezogen werden:

- der Wert von Vermögensgegenständen eines belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens, denen damit finanzierte Solvabilitätselemente in einem seiner verbundenen Versicherungsunternehmen gegenüberstehen,
- der Wert von Vermögensgegenständen eines mit diesem belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmen verbundenen Versicherungsunternehmens, denen damit finanzierte Solvabilitätselemente in dem belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmen gegenüberstehen,
- der Wert von Vermögensgegenständen eines mit diesem belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmen verbundenen Versicherungsunternehmens, denen damit finanzierte Solvabilitätselemente in anderen mit diesem belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmen verbundenen Versicherungsunternehmen gegenüberstehen.

b) Behandlung bestimmter Solvabilitätselemente

Unbeschadet der Bestimmungen von Punkt I.1.2 Buchstabe a) der vorliegenden Anlage dürfen

- Gewinnrücklagen und künftige Gewinne eines Lebensversicherungsunternehmens, das mit dem belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmen, für das die bereinigte Solvabilität berechnet wird, verbunden ist, und
- gezeichnete, jedoch nicht eingezahlte Teile des Kapitals eines Versicherungsunternehmens, das mit dem belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmen, für das die bereinigte Solvabilität berechnet wird, verbunden ist, nur als Elemente der bereinigten Solvabilitätsspanne berücksichtigt werden, insofern sie bei der Bildung der Solvabilitätsspanne dieses verbundenen Unternehmens herangezogen werden dürfen. Kapitalanteile dieses verbundenen Unternehmens, die von dem belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmen, für das die bereinigte Solvabilitätsspanne berechnet wird, gezeichnet, jedoch nicht eingezahlt sind, können bei der Bildung der bereinigten Solvabilitätsspanne nicht berücksichtigt werden.

Kapitalanteile des belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens, die von einem verbundenen Unternehmen dieses belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens, für das die bereinigte Solvabilitätsspanne berechnet wird, gezeichnet, jedoch nicht eingezahlt sind, können bei der Bildung der bereinigten Solvabilitätsspanne nicht berücksichtigt werden.

Kapitalanteile eines verbundenen Versicherungsunternehmens des belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens, die von einem anderen verbundenen Unternehmen dieses belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens, für das die bereinigte Solvabilitätsspanne berechnet wird, gezeichnet, jedoch nicht eingezahlt sind, können bei der Bildung der bereinigten Solvabilitätsspanne nicht berücksichtigt werden.

c) Übertragbarkeit

Ist die [CBFA] der Auffassung, dass bestimmte andere als die in Punkt I.1.2 der vorliegenden Anlage genannten Solvabilitätselemente eines verbundenen Versicherungsunternehmens nicht effektiv für die Erfüllung der Solvabilitätsanforderung des belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens, für das die bereinigte Solvabilitätsspanne berechnet wird, bereitgestellt werden können, widersetzt sie sich gegen die Einbeziehung dieser Elemente in die Berechnung der bereinigten Solvabilitätsspanne über den Betrag hinaus, in dessen Verhältnis sie für die Bildung der Solvabilitätsspanne des verbundenen Unternehmens herangezogen werden dürfen.

d)

Die Summe der in Punkt I.1.2 Buchstabe b) und c) der vorliegenden Anlage genannten Elemente darf den Betrag der Solvabilitätsanforderung des verbundenen Versicherungsunternehmens nicht überschreiten.

1.3 Ausschluss der gruppeninternen Kapitalschöpfung

Bei der Berechnung der bereinigten Solvabilitätsspanne werden Solvabilitätselemente, die aus der Gegenfinanzierung zwischen dem belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmen und

- einem verbundenen Unternehmen,
 - einem Beteiligungsunternehmen,
 - einem anderen verbundenen Unternehmen eines seiner Beteiligungsunternehmen
- stammen, nicht berücksichtigt.

Nicht berücksichtigt werden ferner Solvabilitätselemente eines verbundenen Versicherungsunternehmens des belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens, für das die bereinigte Solvabilitätsspanne berechnet wird, wenn sie aus der Gegenfinanzierung mit einem anderen verbundenen Unternehmen dieses belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens stammen.

Gegenfinanzierung liegt insbesondere dann vor, wenn ein belgisches Beteiligungsversicherungsunternehmen oder eines seiner verbundenen Unternehmen Anteile an einem anderen Unternehmen hält oder einem anderen Unternehmen Darlehen gewährt, das seinerseits direkt oder indirekt Solvabilitätselemente des erstgenannten Unternehmens hält.

1.4 Anwendung der Berechnungsmethoden

a) Rückversicherungsunternehmen

Bei der Berechnung der bereinigten Solvabilitätsspanne eines belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens eines Rückversicherungsunternehmens wird dieses verbundene Rückversicherungsunternehmen ausschließlich für die Zwecke der Berechnung genauso behandelt wie ein verbundenes Versicherungsunternehmen, wobei die grundlegenden Prinzipien und die Methoden der vorliegenden Anlage Anwendung finden. Zu diesem Zweck wird für jedes verbundene Rückversicherungsunternehmen eine fiktive Solvabilitätsanforderung gemäß den in Artikel 18 des vorliegenden Erlasses erwähnten Regeln errechnet. Ergeben sich bei der Anwendung dieser Regeln jedoch größere Schwierigkeiten, kann die [CBFA] zulassen, dass die fiktive Solvabilitätsanforderung für die Lebensversicherung auf der Grundlage des Beitragsindexes («Erstes Ergebnis») gemäß Artikel 18 Unterteilung A des vorliegenden Erlasses errechnet wird. Für die fiktive Solvabilitätsspanne werden dieselben Bestandteile wie in Artikel 15bis des Gesetzes als zulässige Solvabilitätselemente anerkannt. Die Bewertung des Vermögens und der Verbindlichkeiten erfolgt gemäß den Bestimmungen des Königlichen Erlasses vom 17. November 1994 über den Jahresabschluss der Versicherungsunternehmen.

b) Gemeinsame Kassen, Privatunternehmen mit festgelegten Prämien, verbundene öffentliche Einrichtungen, die auf die im Gesetz vom 10. April 1971 über die Arbeitsunfälle und im Gesetz vom 3. Juli 1967 über den Schadenersatz für Arbeitsunfälle, Wegeunfälle und Berufskrankheiten im öffentlichen Sektor erwähnten Einrichtungen spezialisiert sind

Bei der Berechnung der bereinigten Solvabilitätsspanne eines Beteiligungsversicherungsunternehmens einer gemeinsamen Kasse, eines Privatunternehmens mit festgelegten Prämien oder einer verbundenen öffentlichen Einrichtung spezialisiert auf Versicherungen für Arbeitsunfälle werden diese gemeinsame Kasse, dieses Privatunternehmen mit festgelegten Prämien oder diese verbundene öffentliche Einrichtung spezialisiert auf Versicherungen für

Arbeitsunfälle ausschließlich für die Zwecke der Berechnung genauso behandelt wie ein verbundenes Versicherungsunternehmen, wobei die grundlegenden Prinzipien und die Methoden der vorliegenden Anlage Anwendung finden. Zu diesem Zweck wird für jede gemeinsame Kasse, jedes Privatunternehmen mit festgelegten Prämien oder jede verbundene öffentliche Einrichtung spezialisiert auf Versicherungen für Arbeitsunfälle eine fiktive Solvabilitätsanforderung gemäß den in Artikel 18 Unterteilung A des vorliegenden Erlasses erwähnten Regeln errechnet. Für die fiktive Solvabilitätsspanne werden dieselben Bestandteile wie in Artikel 15*bis* des Gesetzes als zulässige Solvabilitätselemente anerkannt. Die Bewertung des Vermögens und der Verbindlichkeiten erfolgt gemäß den Bestimmungen des Königlichen Erlasses vom 17. November 1994 über den Jahresabschluss der Versicherungsunternehmen.

c) Zwischengeschaltete Versicherungs-Holdinggesellschaft

Hält ein belgisches Beteiligungsversicherungsunternehmen über eine zwischengeschaltete Versicherungs-Holdinggesellschaft eine Beteiligung an einem Versicherungsunternehmen, einem Rückversicherungsunternehmen oder einem Versicherungsunternehmen eines Drittlands, so wird die Lage dieser zwischengeschalteten Versicherungs-Holdinggesellschaft bei der Berechnung der bereinigten Solvabilitätsspanne des Versicherungsunternehmens berücksichtigt. Die betreffende verbundene zwischengeschaltete Versicherungs-Holdinggesellschaft wird ausschließlich für die Zwecke dieser entsprechend den grundlegenden Prinzipien und den Methoden der vorliegenden Anlage vorzunehmenden Berechnung der bereinigten Solvabilitätsspanne wie ein belgisches Versicherungsunternehmen behandelt, für das eine Solvabilitätsanforderung von Null gilt. Für die fiktive Solvabilitätsspanne werden dieselben Bestandteile wie in Artikel 15*bis* des Gesetzes als zulässige Solvabilitätselemente anerkannt. Die Bewertung des Vermögens und der Verbindlichkeiten erfolgt gemäß den Bestimmungen des Königlichen Erlasses vom 17. November 1994 über den Jahresabschluss der Versicherungsunternehmen.

d) Verbundene Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen mit Gesellschaftssitz in Drittländern

A. Verbundene Versicherungsunternehmen in Drittländern

Bei der Berechnung der bereinigten Solvabilitätsspanne eines belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens eines Versicherungsunternehmens eines Drittlands wird dieses Versicherungsunternehmen eines Drittlands ausschließlich für die Zwecke der Berechnung wie ein verbundenes Versicherungsunternehmen behandelt, wobei die grundlegenden Prinzipien und die Methoden der vorliegenden Anlage Anwendung finden.

Zu diesem Zweck wird für jedes verbundene Versicherungsunternehmen eines Drittlands eine fiktive Solvabilitätsanforderung gemäß den in Artikel 18 des vorliegenden Erlasses erwähnten Regeln errechnet.

Unterliegt das verbundene Versicherungsunternehmen jedoch in dem Drittland, in dem es seinen Gesellschaftssitz hat, der Zulassungspflicht und einer Solvabilitätsanforderung, die in Anbetracht der zur Deckung dieser Anforderung zulässigen Solvabilitätselemente mit der Solvabilitätsanforderung nach den Richtlinien 73/239/EWG oder 79/267/EWG mindestens vergleichbar ist, so werden in Bezug auf dieses Unternehmen die von dem betreffenden Drittland vorgesehene Solvabilitätsanforderung und die nach den Vorschriften dieses Drittlands zulässigen Solvabilitätselemente zur Erfüllung dieser Anforderung bei der Berechnung der bereinigten Solvabilitätsspanne berücksichtigt.

B. Verbundene Rückversicherungsunternehmen von Drittländern

Bei der Berechnung der bereinigten Solvabilitätsspanne eines belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens eines Rückversicherungsunternehmens eines Drittlands wird dieses verbundene Rückversicherungsunternehmen eines Drittlands ausschließlich für die Zwecke der Berechnung genauso behandelt wie ein verbundenes Rückversicherungsunternehmen, wobei die grundlegenden Prinzipien und die Methoden der vorliegenden Anlage Anwendung finden.

Zu diesem Zweck wird für jedes verbundene Rückversicherungsunternehmen eines Drittlands eine fiktive Solvabilitätsanforderung gemäß den in Artikel 18 des vorliegenden Erlasses erwähnten Regeln errechnet.

Unterliegt das verbundene Rückversicherungsunternehmen jedoch in dem Drittland, in dem es seinen Gesellschaftssitz hat, der Zulassungspflicht und einer Solvabilitätsanforderung, die in Anbetracht der zur Deckung dieser Anforderung zulässigen Solvabilitätselemente mit der Solvabilitätsanforderung nach den Richtlinien 73/239/EWG oder 79/267/EWG mindestens vergleichbar ist, so werden in Bezug auf dieses Unternehmen die von dem betreffenden Drittland vorgesehene Solvabilitätsanforderung und die nach den Vorschriften dieses Drittlands zulässigen Solvabilitätselemente zur Erfüllung dieser Anforderung bei der Berechnung der bereinigten Solvabilitätsspanne berücksichtigt.

e) Zwischengeschaltete Kreditinstitute

Bei der Berechnung der bereinigten Solvabilitätsspanne eines Beteiligungsversicherungsunternehmens, das über ein Kreditinstitut eine Beteiligung an einem Versicherungsunternehmen, einem Rückversicherungsunternehmen oder einem Versicherungsunternehmen eines Drittlands hält, wird dieses Kreditinstitut ausschließlich für die Zwecke der Berechnung genauso behandelt wie ein verbundenes Versicherungsunternehmen, wobei die grundlegenden Prinzipien und die Methoden der vorliegenden Anlage Anwendung finden. Zu diesem Zweck wird für jedes Kreditinstitut eine fiktive Solvabilitätsanforderung errechnet, die den Eigenkapitalanforderungen entspricht, die es aufgrund des Gesetzes vom 22. März 1993 über den Status und die Kontrolle der Kreditinstitute - für in Belgien gelegene Kreditinstitute - und aufgrund der Richtlinie 2000/12/EWG - für in einem anderen Mitgliedstaat der EWG gelegene Kreditinstitute - erfüllen muss. In Bezug auf Kreditinstitute, die auf dem Gebiet eines Staates gelegen sind, der nicht Mitgliedstaat der EWG ist, entspricht die fiktive Solvabilitätsanforderung dem Betrag, den man durch Anwendung der in diesem Staat in Bezug auf Eigenkapitalanforderungen geltenden Bestimmungen erhält, unter der Bedingung, dass dieser Betrag mindestens dem in Anwendung der Regeln der Richtlinie 2000/12/EWG erhaltenen Betrag entspricht. Dieselben Elemente wie im Gesetz vom 22. März 1993 über den Status und die Kontrolle der Kreditinstitute werden als fiktive Solvabilitätselemente anerkannt.

f) Nichtverfügbarkeit der notwendigen Informationen

Wenn die für die Berechnung der bereinigten Solvabilität eines Versicherungsunternehmens notwendigen Informationen in Bezug auf ein verbundenes Unternehmen mit Gesellschaftssitz in einem Mitgliedstaat oder in einem Drittland der [CBFA] aus welchen Gründen auch immer nicht zur Verfügung stehen, so wird der Buchwert des betreffenden Unternehmens in dem belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmen von den Solvabilitätselementen abgezogen. In diesem Fall dürfen etwaige stille Reserven im Zusammenhang mit dieser Beteiligung nicht als Solvabilitätselement herangezogen werden.

2. Berechnung der bereinigten Solvabilitätsspanne auf der Grundlage des konsolidierten Abschlusses

Unbeschadet der Bestimmungen von Artikel 91*decies* des Gesetzes wird die bereinigte Solvabilitätsspanne von belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmen anhand des konsolidierten Abschlusses berechnet, der gemäß den Bestimmungen des Königlichen Erlasses vom 6. März 1990 über den konsolidierten Abschluss der Unternehmen festgelegt wird, so wie er durch den Königlichen Erlass vom 13. Februar 1996 über den konsolidierten Abschluss der Versicherungsunternehmen für anwendbar auf Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen erklärt worden ist.

Die bereinigte Solvabilitätsspanne des belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens ist die Differenz zwischen

den auf der Grundlage des konsolidierten Abschlusses berechneten Solvabilitätselementen und entweder

a) der Summe aus der Solvabilitätsanforderung des belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens und dem jeweiligen Anteil an den Solvabilitätsanforderungen der verbundenen Versicherungsunternehmen, entsprechend den bei der Erstellung des konsolidierten Abschlusses zugrunde gelegten Prozentsätzen der Beteiligung, oder

b) der auf der Grundlage des konsolidierten Abschlusses errechneten Solvabilitätsanforderung.

Unbeschadet der Bestimmungen von Punkt I.1 der vorliegenden Anlage gelten für die Berücksichtigung der Solvabilitätselemente und der Solvabilitätsanforderung auf der Grundlage des konsolidierten Abschlusses die Bestimmungen der Artikel 15 und 15*bis* des Gesetzes und 17 und 18 des vorliegenden Erlasses.

Für die Berechnung der bereinigten Solvabilitätsspanne wird der Prozentsatz der Solvabilitätselemente und der Prozentsatz der Solvabilitätsanforderungen des verbundenen Versicherungsunternehmens, der dem Anteil am gezeichneten Kapital entspricht, der vom belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmen in dem verbundenen Unternehmen gehalten wird, berücksichtigt.

Wenn ein Tochterunternehmen in Anwendung des Königlichen Erlasses vom 6. März 1990 über den konsolidierten Abschluss der Unternehmen, so wie er durch den Königlichen Erlass vom 13. Februar 1996 über den konsolidierten Abschluss der Versicherungsunternehmen für anwendbar auf Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen erklärt worden ist, durch vollständige Konsolidierung konsolidiert wird, wird bei gleich welcher Beteiligungsquote der volle Wert der Solvabilitätselemente des Tochterunternehmens und der volle Wert seiner Solvabilitätsanforderung angesetzt.

3. Berechnung der bereinigten Solvabilitätsspanne auf der Grundlage der Abzugs- und Aggregationsmethode

Wenn bei der Anwendung der Methode der Berechnung auf der Grundlage des konsolidierten Abschlusses erhebliche praktische Schwierigkeiten auftreten, kann die [CBFA] die Anwendung der Abzugs- und Aggregationsmethode zulassen oder vorschreiben; diese wird wie folgt festgelegt:

Die bereinigte Solvabilitätsspanne des belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens ist die Differenz zwischen

i) der Summe aus

a) den Solvabilitätselementen des belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens und

b) dem der Beteiligung entsprechenden Anteil des belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens an den Solvabilitätselementen des verbundenen Versicherungsunternehmens

und

ii) der Summe aus

a) dem Buchwert des verbundenen Versicherungsunternehmens in dem belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmen,

b) der Solvabilitätsanforderung des belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmens und

c) dem der Beteiligung entsprechenden Anteil an der Solvabilitätsanforderung des verbundenen Versicherungsunternehmens.

Für die Berechnung der bereinigten Solvabilitätsspanne wird der Prozentsatz der Solvabilitätselemente und der Prozentsatz der Solvabilitätsanforderungen des verbundenen Unternehmens, der dem Anteil am gezeichneten Kapital entspricht, der vom belgischen Beteiligungsversicherungsunternehmen an dem verbundenen Unternehmen gehalten wird, berücksichtigt.

Wenn die Beteiligung an dem verbundenen Versicherungsunternehmen ganz oder teilweise indirekt gehalten wird, so wird der Wert dieser indirekt gehaltenen Beteiligung unter Berücksichtigung der maßgeblichen nacheinander geschalteten Eigentumsrechte in den unter Ziffer ii) Buchstabe a) genannten Betrag einbezogen; in diesem Fall ist in den Betrag unter Ziffer i) Buchstabe b) der dieser Beteiligung entsprechende Anteil an den Solvabilitätselementen des verbundenen Versicherungsunternehmens und in den Betrag unter Ziffer ii) Buchstabe c) der dieser Beteiligung entsprechende Anteil an der Solvabilitätsanforderung des verbundenen Versicherungsunternehmens einzubeziehen.

II. Zusätzliche Beaufsichtigung von Versicherungsunternehmen, die Tochterunternehmen einer Versicherungs-Holdinggesellschaft, eines Rückversicherungsunternehmens oder eines Versicherungsunternehmens eines Drittlands sind

Die Ausübung der zusätzlichen Beaufsichtigung besteht darin, dass auf der Stufe der Versicherungs-Holdinggesellschaft, des Rückversicherungsunternehmens oder des Versicherungsunternehmens eines Drittlands, die Mutterunternehmen eines oder mehrerer in Belgien gelegenen Tochterunternehmen sind wie in Artikel 91*ter decies* § 1 des Gesetzes erwähnt, Berechnungen analog zu den in Punkt I der vorliegenden Anlage beschriebenen vorgenommen werden.

Diese Analogie besteht darin, dass die in Punkt I der vorliegenden Anlage beschriebenen grundlegenden Prinzipien angewandt werden.

Die Berechnungen werden gemäß der Methode auf der Grundlage des konsolidierten Abschlusses wie in Punkt I.2 der vorliegenden Anlage beschrieben vorgenommen.

Die konsolidierten Abschlüsse der belgischen Versicherungs-Holdinggesellschaften und der belgischen Rückversicherungsunternehmen müssen gemäß den Bestimmungen des Königlichen Erlasses vom 6. März 1990 über den konsolidierten Abschluss der Unternehmen erstellt werden, so wie er durch den Königlichen Erlass vom 13. Februar 1996 über den konsolidierten Abschluss der Versicherungsunternehmen für anwendbar auf Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen erklärt worden ist.

Die konsolidierten Abschlüsse der im Gebiet der EWG gelegenen Rückversicherungsunternehmen und Versicherungs-Holdinggesellschaften müssen gemäß den Bestimmungen der Richtlinie 91/674/EWG über den Jahresabschluss und den konsolidierten Abschluss von Versicherungsunternehmen erstellt werden.

Die konsolidierten Abschlüsse der außerhalb des Gebiets der EWG gelegenen Rückversicherungsunternehmen, Versicherungs-Holdinggesellschaften und Versicherungsunternehmen werden von der [CBFA] bei der Ausübung der zusätzlichen Beaufsichtigung berücksichtigt unter der Bedingung, dass sie in einer Form erstellt werden, die vergleichbar mit der aus der Richtlinie 91/674/EWG über den Jahresabschluss und den konsolidierten Abschluss von Versicherungsunternehmen hervorgehenden Form ist.

Ist dies nicht der Fall, ist die in Punkt I.3 der vorliegenden Anlage beschriebene Abzugs- und Aggregationsmethode anwendbar.

Wenn die Anwendung der Methode der Berechnung auf der Grundlage des konsolidierten Abschlusses erhebliche praktische Schwierigkeiten darstellt, kann die [CBFA] ebenfalls die Anwendung der Abzugs- und Aggregationsmethode wie in Punkt I.3 der vorliegenden Anlage beschrieben zulassen oder vorschreiben.

Ausschließlich für die Zwecke dieser Berechnung wird das Mutterunternehmen wie ein Versicherungsunternehmen behandelt, für das

- eine Solvabilitätsanforderung von Null gilt, wenn es sich um eine Versicherungs-Holdinggesellschaft handelt,
- eine fiktive Solvabilitätsanforderung gemäß Punkt I.1.4 Buchstabe *a*) der vorliegenden Anlage gilt, wenn es sich um ein Rückversicherungsunternehmen handelt, oder eine fiktive Solvabilitätsanforderung gemäß Punkt I.1.4 Buchstabe *d*) Unterteilung *B* der vorliegenden Anlage gilt, wenn es sich um ein Rückversicherungsunternehmen mit Gesellschaftssitz in einem Drittland handelt,
- eine Solvabilitätsanforderung gilt, die gemäß Punkt I.1.4 Buchstabe *d*) Unterteilung *A* der vorliegenden Anlage genannten Prinzipien festgelegt wird, wenn es sich um ein Versicherungsunternehmen eines Drittlands handelt,

und für das unbeschadet der Bestimmungen von Punkt I der vorliegenden Anlage die Bedingungen der Artikel 15 und 15bis des Gesetzes in Bezug auf die Solvabilitätselemente gelten.]

[Anlage V ersetzt durch Art. 2 des K.E. vom 14. März 2001 (B.S. vom 20. April 2001); Punkt I.1.1 Abs. 1 und 5, Punkt I.1.2 Buchstabe *c*), Punkt I.1.4 Buchstabe *a*), Punkt I.1.4 Buchstabe *f*), Punkt I.3 Abs. 1 und Punkt II Abs. 6 und 8 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003)]

[Anlage VI Vorschriften in Bezug auf versicherungstechnische Rückstellungen für Arbeitsunfallversicherungen

1. Rückstellungen für bleibende Arbeitsunfähigkeit und für tödliche Unfälle

A. Allgemeines

Die versicherungstechnischen Rückstellungen für bleibende Arbeitsunfähigkeit und für tödliche Unfälle müssen ausreichen:

a) zur Gewährleistung der Zahlung der jährlichen Entschädigungen, Renten und Kapitale, einschließlich der dem Fonds für Berufsunfälle zu übertragenden Kapitale, und - nach Ablauf der Revisionsfrist - der Zahlung der Entschädigungen für zeitweilige Verschlimmerung und der Kosten für medizinische, chirurgische und medikamentöse Pflege und Krankenhauspflege,

b) zur Gewährleistung der Indexierung der jährlichen Entschädigungen und Renten und der Zahlung der Zulagen.

Folgende grundlegende Prinzipien müssen berücksichtigt werden:

— Die in Absatz 1 erwähnten versicherungstechnischen Rückstellungen sind nach einem ausreichend vorsichtigen prospektiven versicherungsmathematischen Verfahren zu berechnen, das allen künftigen Verpflichtungen entsprechend den für jede bestehende Police festgelegten Bedingungen Rechnung trägt.

— Bei dieser Berechnung muss das Versicherungsunternehmen eine nachteilige Entwicklung der relevanten Faktoren, die dieser Rückstellung zugrunde liegen, berücksichtigen. Eine zusätzliche Rückstellung muss gebildet werden:

1. wenn der technische Zinssatz, der für die Berechnung der in Absatz 1 erwähnten Rückstellungen verwendet wird, 80 Prozent des durchschnittlichen Zinssatzes für die letzten fünf Jahre der linearen Schuldverschreibungen (OLO) mit einer Laufzeit von zehn Jahren um mehr als 0,1 Prozent übersteigt,

2. wenn die Sterbetafeln, die für die Berechnung der Rückstellungen verwendet werden, sich von den nachstehend in Unterteilung *B* erwähnten Sterbetafeln unterscheiden.

Der Betrag der zu bildenden zusätzlichen Rückstellung, die Art der Zusammenstellung und die mögliche Abschreibung werden nachstehend in Nr. 4 festgelegt. Sie wird jährlich bis zum 31. Dezember getrennt für jeden Versicherungsfall berechnet, der Gegenstand der Bildung einer in Absatz 1 erwähnten Rückstellung ist.

[Die CBFA kann Versicherungsunternehmen von der Verpflichtung befreien, die zusätzliche Rückstellung zu speisen unter der Bedingung, dass sie über eine Methode zur Verwaltung der Aktiva und Passiva verfügen, die den Nachweis ermöglicht, dass sie allen künftigen Verpflichtungen nachkommen können, die sich aus den Versicherungsverträgen ergeben, für die eine zusätzliche Rückstellung gebildet werden muss. Die Gültigkeit dieser Methode wird von dem in Anwendung von Artikel 40bis des Gesetzes bestimmten Versicherungsmathematiker und von dem in Artikel 38 des Gesetzes erwähnten zugelassenen Kommissar zertifiziert.

Die CBFA kann Bedingungen für die Annahme der vorerwähnten Methode vorschreiben.

Die Befreiung von der Zuführung an die zusätzliche Rückstellung erlaubt dem Versicherungsunternehmen nicht, Abhebungen von der bereits gebildeten zusätzlichen Rückstellung vorzunehmen.

Die CBFA kann die gewährte Befreiung zurückziehen, wenn sie der Meinung ist, dass die vom Versicherungsunternehmen verwendete Methode keine ausreichenden finanziellen Garantien mehr bietet. In diesem Fall kann die CBFA das Versicherungsunternehmen verpflichten, die nachstehend in Nr. 4 erwähnte zusätzliche Rückstellung auf die Art und Weise und innerhalb der Frist, die sie festlegt, zu bilden. Die in den vorhergehenden Absätzen erwähnte Befreiung von der Zuführung an die Rückstellung gilt jedoch nicht in Bezug auf die in Nr. 1 Unterteilung *A* Buchstabe *b*) Absatz 1 Ziffer 2 erwähnten Sterbetafeln.]

B. Berechnungsregeln für den Mindestbetrag der Rückstellungen für bleibende Arbeitsunfähigkeit und für tödliche Unfälle

Rückstellungen für bleibende Arbeitsunfähigkeit und für tödliche Unfälle dürfen nicht niedriger sein als die Rückstellungen, die zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls anhand der geltenden technischen Grundlagen berechnet worden sind, wobei die Anzahl Zahlungen pro Jahr, der Zeitpunkt der Zahlungen und mögliche rückständige Beträge im Todesfall berücksichtigt werden.

Für Versicherungsfälle, die nach In-Kraft-Treten des Königlichen Erlasses vom 10. November 2001 zur Ausführung des Gesetzes vom 10. August 2001 zur Anpassung der Arbeitsunfallversicherung an die europäischen Richtlinien in Bezug auf die Direktversicherung mit Ausnahme der Lebensversicherung eingetreten sind, dürfen diese Rückstellungen zudem nicht niedriger sein als diejenigen, die anhand der folgenden technischen Grundlagen berechnet werden:

1) des technischen Zinssatzes: der höchste Bezugzinssatz für langfristige Versicherungsgeschäfte, festgelegt zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls durch die Regelung über das Lebensversicherungsgeschäft.

In Abweichung vom vorherigen Absatz beläuft sich der technische Zinssatz bis zum 31. Dezember 2002 auf höchstens 4,75 Prozent.

Diese Abweichung ist jedoch auf Versicherungsfälle in Bezug auf Verträge, die mehr als zwei Monate nach dem Datum der Veröffentlichung des vorliegenden Erlasses unterschrieben werden, nicht anwendbar,

2) der Sterbetafeln:

1) ED1 (M) für Männer und ED1 (F) für Frauen: für Opfer, deren bleibende Arbeitsunfähigkeit mindestens 16 Prozent beträgt, und für die hinterbliebenen Ehepartner und Verwandten in aufsteigender Linie,

2) ED2 (M) für Männer und ED2 (F) für Frauen: in allen anderen Fällen.

Die Sterbetafeln ED1 (M), ED1 (F), ED2 (M) und ED2 (F) werden in nachstehender Unterteilung C bestimmt,

3) des Aufwertungssatzes für indizierte Renten, der mindestens dem in Ziffer 1) erwähnten technischen Zinssatz entspricht, vermindert um 0,75 Prozent,

4) eines Zuschlags von mindestens 2,76 Prozent, um nach Ablauf der Revisionsfrist die Kosten für medizinische, chirurgische und medikamentöse Pflege und Krankenhauspflege, die Entschädigungen für zeitweilige Verschlimmerung und die Zulagen bei einer Rente für ein Opfer mit einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 10 Prozent tragen zu können.

C. Bestimmung der Sterbetafeln ED1 (M), ED2 (M), ED1 (F) und ED2 (F)

Die Sterbetafeln ED1 (M), ED2 (M), ED1 (F) und ED2 (F) werden durch das folgende Verhältnis bestimmt, das auf die Anzahl Überlebender im Alter x für 1 000 000 Geburten angewandt wird:

$$I^x = k \cdot s^x \cdot g^{c^x}$$

wobei die Konstante k anhand der folgenden Formel bestimmt wird:

$$k = 10^6 / g$$

und die Konstanten k, s, g und c gemäß der Tafel folgende Werte haben:

	s	g	c
ED1 (M)	0,999 441 703 848	0,999 733 441 115	1,102 891 252 975
ED1 (F)	0,999 669 730 966	0,999 951 440 172	1,118 472 736 561
ED2 (M)	0,999 441 703 848	0,999 733 441 115	1,103 798 111 448
ED2 (F)	0,999 669 730 966	0,999 951 440 172	1,119 312 877 926

2. Versicherungstechnische Rückstellungen für zusätzliche Entschädigungen, die wahrscheinliche Kosten für Erneuerung und Instandsetzung der Prothesen und orthopädischen Apparate darstellen

Diese Rückstellung entspricht der Summe des grundlegenden Kapitals:

— einer indizierten Leibrente, die den Kosten für Erneuerung von Prothesen und orthopädischen Apparaten entspricht,

— einer indizierten Leibrente, die den Kosten für Instandsetzung von Prothesen und orthopädischen Apparaten entspricht.

Die Bestimmungen von Nr. 1 sind auf diese Rückstellung anwendbar, mit Ausnahme des in Unterteilung B Absatz 2 Ziffer 4) erwähnten Zuschlags und der Sterbetafeln, auf die die Tafeln ED2 (M) und ED2 (F) in allen Fällen angewandt werden.

Diese Rückstellung kann gemäß einer von der [CBFA] zugelassenen gleichwertigen Methode berechnet werden.

3. Indexierungsrückstellung

Wenn die versicherten Leistungen indiziert sind, wird eine Indexierungsrückstellung gebildet.

Die Indexierungsrückstellung wird jährlich durch einen Betrag gespeist, der mindestens einem bestimmten Prozentsatz des durchschnittlichen Betrags der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle entspricht, bis sie mindestens 12,5 Prozent der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle erreicht. Dieser Betrag wird bis zum 31. Dezember 2001 jedoch auf 6,5 Prozent des Betrags der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle reduziert.

Dieser Prozentsatz wird jährlich berechnet; er entspricht der Differenz zwischen dem Bezugzinssatz und der Inflationsrate, vermindert um 0,75 Prozent. Dieser Prozentsatz wird auf 1,25 Prozent begrenzt.

Der Bezugzinssatz entspricht dem Durchschnitt für die letzten fünf Jahre der durchschnittlichen jährlichen Zinssätze der linearen Schuldverschreibungen (OLO) mit einer Laufzeit von fünf Jahren. Die Inflationsrate entspricht dem Verhältnis zwischen dem Durchschnitt der zwölf vom Ministerium der Wirtschaftsangelegenheiten im *Belgischen Staatsblatt* veröffentlichten Monatsindexe der Verbraucherpreise während des laufenden Geschäftsjahres und dem Durchschnitt dieser Indexe während des vorangehenden Geschäftsjahres, vermindert um 1.

Wenn der vorerwähnte Prozentsatz negativ ist, entnimmt der Versicherer der Indexierungsrückstellung einen Betrag in Höhe dieses Prozentsatzes multipliziert mit dem Betrag der Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle.

Für die Anwendung der vorliegenden Nummer versteht man unter «Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle» die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle in Bezug auf Leistungen, deren Indexierung zu Lasten des Versicherungsunternehmens ist.

4. Zusätzliche Rückstellung

Die zu bildende zusätzliche Rückstellung, die in Nr. 1 Unterteilung A Absatz 2 zweiter Gedankenstrich der vorliegenden Anlage erwähnt wird, wird durch Anwendung der folgenden Formel bestimmt:

$$PCC_t = \sum_j \max\left(0, \left[\left\{ C_{t,j}^{TP, \Psi^N} \right\} - \left\{ C_{t,j}^{Tg, \Psi^O} \right\} \right] \right)$$

mit:

PCC_t	die im Geschäftsjahr t zu bildende zusätzliche Rückstellung,
j	alle Versicherungsfälle, für die eine vorläufige oder definitive Rente gebildet ist,
$C_{t,j}^{i, \Psi}$	die versicherungstechnische Rückstellung, die zum Zeitpunkt t für einen Versicherungsfall j mit einem technischen Zinssatz i und der Summe Ψ der anderen technischen Grundlagen berechnet werden,
TP	80 Prozent des durchschnittlichen Zinssatzes für die letzten fünf Jahre der linearen Schuldverschreibungen (OLO) mit einer Laufzeit von zehn Jahren
T_g	technischer Zinssatz, der für die Berechnung der Rückstellungen zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls verwendet wird,
Ψ^O	alle technischen Grundlagen mit Ausnahme des Zinssatzes, die zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls für die Berechnung der Rückstellungen verwendet werden,
Ψ^N	alle technischen Grundlagen mit Ausnahme des Zinssatzes, die für die Berechnung der Rückstellungen für neue Versicherungsfälle verwendet werden, wobei der Aufwertungssatz bei TP - 0,75 Prozent liegt.

Die jährliche Zuführung wird anhand der folgenden Formel bestimmt:

Wenn $PCC_t > PC_{t-1}$

$$Dot_t = \frac{PCC_t}{10}$$

PC_t die am Ende des Geschäftsjahres t gebildete zusätzliche Rückstellung, die Zuführung dieses Geschäftsjahres einbegriffen,

Dot_t die jährliche Zuführung des Geschäftsjahres t.

Die Zuführung kann auf den für die PCC_t -Bildung erforderlichen Betrag beschränkt werden.

Die jährliche Zuführung wird anhand der folgenden Formel bestimmt:

Wenn $PCC_t \leq PC_{t-1}$

$$Pr_t = \frac{PC_{t-1} - PCC_t}{10} + 0,9 \times Pca_{t-1}$$

mit:

Pr_t jährliche Zuführung des Geschäftsjahres t,

Pca_{t-1} am Ende des Geschäftsjahres t-1 gebildete zusätzliche Rückstellung in Bezug auf die während des folgenden Geschäftsjahres ausgeübten Verpflichtungen, die Zuführung dieses Geschäftsjahres t-1 einbegriffen.

Die gebildete zusätzliche Rückstellung wird durch die Anwendung der folgenden Formel bestimmt:

$$PC_t = PC_{t-1} + Dot_t - Pr_t]$$

[Anlage VI ersetzt durch Art. 5 des K.E. vom 16. Januar 2002 (II) (B.S. vom 14. Februar 2002); Nr. 1 Unterteilung A Abs. 4 bis 7 eingefügt durch Art. 1 des K.E. vom 30. November 2004 (B.S. vom 6. Dezember 2004; Nr. 2 Abs. 3 abgeändert durch Art. 26 des K.E. vom 25. März 2003 (B.S. vom 31. März 2003)]

SERVICE PUBLIC FEDERAL INTERIEUR

F. 2005 — 2247

[C — 2005/00453]

10 AOUT 2005. — Arrêté royal établissant la traduction officielle en langue allemande de l'arrêté royal du 15 février 2005 relatif à l'exercice de la profession de comptable agréé et de comptable-fiscaliste agréé dans le cadre d'une personne morale

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 31 décembre 1983 de réformes institutionnelles pour la Communauté germanophone, notamment l'article 76, § 1^{er}, 1°, et § 3, remplacé par la loi du 18 juillet 1990;

Vu le projet de traduction officielle en langue allemande de l'arrêté royal du 15 février 2005 relatif à l'exercice de la profession de comptable agréé et de comptable-fiscaliste agréé dans le cadre d'une personne morale, établi par le Service central de traduction allemande auprès du Commissariat d'arrondissement adjoint à Malmedy;

Sur la proposition de Notre Ministre de l'Intérieur,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Le texte annexé au présent arrêté constitue la traduction officielle en langue allemande de l'arrêté royal du 15 février 2005 relatif à l'exercice de la profession de comptable agréé et de comptable-fiscaliste agréé dans le cadre d'une personne morale.

Art. 2. Notre Ministre de l'Intérieur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Nice, le 10 août 2005.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de l'Intérieur,
P. DEWAEL

FEDERALE OVERHEIDSDIENST BINNENLANDSE ZAKEN

N. 2005 — 2247

[C — 2005/00453]

10 AUGUSTUS 2005. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de officiële Duitse vertaling van het koninklijk besluit van 15 februari 2005 betreffende de uitoefening van het beroep van erkend boekhouder en erkend boekhouder-fiscalist in het kader van een rechtspersoon

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 31 december 1983 tot hervorming der instellingen voor de Duitstalige Gemeenschap, inzonderheid op artikel 76, § 1, 1°, en § 3, vervangen bij de wet van 18 juli 1990;

Gelet op het ontwerp van officiële Duitse vertaling van het koninklijk besluit van 15 februari 2005 betreffende de uitoefening van het beroep van erkend boekhouder en erkend boekhouder-fiscalist in het kader van een rechtspersoon, opgemaakt door de Centrale Dienst voor Duitse vertaling bij het Adjunct-arrondissementscommissariaat in Malmedy;

Op de voordracht van Onze Minister van Binnenlandse Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De bij dit besluit gevoegde tekst is de officiële Duitse vertaling van het koninklijk besluit van 15 februari 2005 betreffende de uitoefening van het beroep van erkend boekhouder en erkend boekhouder-fiscalist in het kader van een rechtspersoon.

Art. 2. Onze Minister van Binnenlandse Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Nice, 10 augustus 2005.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Binnenlandse Zaken,
P. DEWAEL

Annexe — Bijlage

FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST WIRTSCHAFT, KMB, MITTELSTAND UND ENERGIE

15. FEBRUAR 2005 — Königlicher Erlass über die Ausübung des Berufs des zugelassenen Buchhalters und des zugelassenen Buchhalter-Fiscalisten im Rahmen einer juristischen Person

ALBERT II., König der Belgier,

Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen, Unser Gruß!

Aufgrund des Gesetzes vom 22. April 1999 über die Berufe im Buchführungs- und Steuerwesen, insbesondere der Artikel 46 Absatz 3 und 47;

Aufgrund der Stellungnahme des Hohen Rates der Wirtschaftsberufe vom 24. Juni 2003;

Aufgrund des Gutachtens 37.678/3 des Staatsrates vom 19. Oktober 2004;

Auf Vorschlag Unseres Ministers des Mittelstands

Haben Wir beschlossen und erlassen Wir:

KAPITEL I — Begriffsbestimmungen

Artikel 1 - Für die Anwendung des vorliegenden Erlasses versteht man unter:

1. Gesetz: das Gesetz vom 22. April 1999 über die Berufe im Buchführungs- und Steuerwesen,
2. Berufsinstitut: das durch Artikel 43 des Gesetzes geschaffene Berufsinstitut der zugelassenen Buchhalter und Fiscalisten,
3. Rahmengesetz: das Rahmengesetz vom 1. März 1976 zur Regelung des Schutzes der Berufsbezeichnung und der Ausübung der geistigen Berufe im Dienstleistungsbereich,
4. Kammer: die in den Artikeln 6 § 3 und 8 des Rahmengesetzes erwähnte zuständige Ausführende Kammer,
5. Rat: den in den Artikeln 6 § 3 und 7 des Rahmengesetzes erwähnten Nationalrat,