

NORMĂ
privind funcționarea asigurătorilor supravegheați conform regimului național
...../2015

Proiect

În conformitate cu prevederile art. 2 alin. (1) lit. b), art. 3 alin. (1) lit. b), art. 6 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 93/2012 privind înființarea, organizarea și funcționarea Autorității de Supraveghere Financiară, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 113/2013, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul prevederilor art. 173 alin. (1) lit. e) - j), l) - n), r) și t) din Legea nr. 237/2015 privind autorizarea și supravegherea activității de asigurare și reasigurare,

în urma deliberărilor Consiliului Autorității de Supraveghere Financiară din cadrul ședinței din data de 2015,

Autoritatea de Supraveghere Financiară emite prezenta normă.

Capitolul I – Dispoziții generale

Art. 1 – Prevederi generale și domeniul de aplicare

(1) Prezenta normă stabilește condițiile de desfășurare a activității asigurătorilor supravegheați conform regimului național, astfel:

- a) condițiile de desfășurare a activității de asigurare;
- b) condițiile și documentele necesare aprobării fuziunii sau divizării asigurătorilor;
- c) condițiile și documentele necesare aprobării transferului de portofoliu;
- d) condițiile și documentele necesare transmiterii raportărilor;
- e) alte aspecte privind desfășurarea activității de asigurare și de reasigurare.

(2) Prezenta normă prevede metodologiile de calculare a marjei de solvabilitate disponibile, a marjei de solvabilitate minime și a fondului de siguranță, rezervele tehnice pe care le constituie

asigurătorii, activele admise să le acopere și diversificarea activelor admise să acopere rezervele tehnice brute.

Art. 2 – Definiții și acronime

(1) Termenii și expresiile utilizate în prezenta normă au semnificațiile prevăzute în Legea nr. 237/2015 privind autorizarea și supravegherea activității de asigurare și reasigurare și următoarele semnificații:

1. asigurător – asigurătorul, asigurătorul compozit și asigurătorul mixt, conform art. 1 alin. (2) pct. 3, 4 și 6 din Legea nr. 237/2015, supravegheat conform Părții a II-a din Legea nr. 237/2015;

2. asigurător cedent - asigurătorul care cedează portofoliul;

3. asigurător cesionar - asigurătorul care acceptă portofoliul;

4. cod LEI – codul privind identificatorul persoanei juridice, cod alfanumeric de 20 de caractere alocat asigurătorilor de către o unitate operațională locală acreditată de Comitetul de Reglementare și Supraveghere, utilizat în raportări.

5. divizare – operațiunea care constă în împărțirea întregului patrimoniu al unui asigurător, care își încetează astfel existența, între doi sau mai mulți asigurători existenți sau nou constituiți;

6. fuziune prin absorbție - operațiunea care constă în absorbirea unuia sau mai multor asigurători de către un alt asigurător;

7. fuziune prin contopire – proces care constă în contopirea a doi sau mai mulți asigurători pentru a forma un asigurător nou;

8. prevederi legale – prevederi definite prevăzute la art. 1 alin. (2) pct. 37 din Legea nr. 237/2015;

9. rezervă matematică brută - rezerva matematică calculată înainte de cedările în reasigurare;

10. rezervă matematică netă - rezerva matematică calculată după cedările în reasigurare;

11. rezervă tehnică brută - rezerva tehnică calculată înainte de cedările în reasigurare;

12. rezervă tehnică netă - rezerva tehnică calculată după cedările în reasigurare;

13. sumă la risc - diferența dintre indemnizația de asigurare și rezerva matematică, calculată pentru contractele de asigurare care acoperă riscul de deces;

14. sumă la risc brută - suma la risc calculată înainte de cedările în reasigurare;

15. sumă la risc netă - suma la risc calculată după cedările în reasigurare;
16. valoarea primelor brute câștigate - valoarea primelor brute subscrise diminuată cu variația rezervei brute de prime.

(2) În sensul prezentei norme, acronimele de mai jos au următoarele semnificații:

1. ARA – Asociația Română a Actuarilor;
2. BNR – Banca Națională a României;
3. CISE - Comitetul Internațional pentru Standarde de Evaluare.

(3) Asigurătorii prevăzuți la art. 1 alin. (1) transmit A.S.F. codul LEI până la data de 30 iunie 2016; A.S.F. publică pe website-ul propriu modalitatea de accesare a listei unităților operaționale locale acreditate și modul de obținere a codului LEI.

CAPITOLUL II

Funcționarea asigurătorilor

Art. 3 - Prevederi generale

(1) Asigurătorii respectă prevederile legale referitoare la cerințele calitative privind sistemul de guvernanță, cu excepția celor referitoare la ORSA.

(2) Asigurătorii elaborează și revizuiesc politicile scrise și procedurile interne, aprobate de membrii conducerii, privind:

- a) sistemul de control intern al activității;
- b) funcția de managementul riscului;
- c) funcția actuarială;
- d) funcția de audit intern;
- e) alte funcții identificate de asigurători.

(3) Acționarii semnificativi direcți, indirecti ai asigurătorilor și membrii conducerii acestora îndeplinesc permanent cerințele și criteriile calitative prevăzute de prevederile legale.

(4) Membrii conducerii dețin în exclusivitate această funcție în cadrul asigurătorilor, fără a putea deține această calitate la altă persoană juridică, română sau străină, pe toată perioada mandatului la asigurători.

(5) În scopul promovării stabilității pieței de asigurări din România, al protejării intereselor contractanților și al integrității pieței de asigurări, în situația în care cerințele prevăzute de

prevederile legale nu mai sunt îndeplinite de persoanele menționate la alin. (3), A.S.F. poate dispune oricare dintre măsurile stabilite de prevederile legale.

Art. 4 - Comunicarea cu A.S.F.

(1) A.S.F. poate reevalua îndeplinirea și respectarea cerințelor prevăzute la art. 3 alin. (3) și (4), în cazul în care apar informații sau documente noi relevante; în acest scop, A.S.F. poate solicita persoanelor în cauză informații, explicații și documente și poate utiliza în cadrul evaluării informații obținute din surse terțe.

(2) După obținerea autorizației de funcționare, în timpul desfășurării activității, asigurătorii solicită aprobarea A.S.F. privind modificarea documentelor sau a condițiilor pe baza cărora s-a acordat această autorizație; aceasta se face cu îndeplinirea de către asigurători a obligațiilor menționate în prevederile legale și în deciziile emise de către A.S.F., în vigoare la data depunerii solicitării.

(3) Cerințele privind proveniența capitalului social, prevăzute de prevederile legale, se aplică și în cazul persoanelor fizice sau juridice, acționari semnificativi ai unui asigurător care intenționează să își majoreze cota de capital deținută ori care participă la majorarea capitalului aceluiași asigurător, dar care nu sunt potențiali achizitori.

(4) În cazul solicitării autorizației pentru alte riscuri dintr-o clasă autorizată anterior sau pentru o nouă clasă de asigurare, asigurătorii se conformează prevederilor art. 21 alin. (3) și (4) din Legea nr. 237/2015, și depun la A.S.F. planul de afaceri actualizat cu noile riscuri sau cu noua clasă de asigurare și taxa de autorizare prevăzută de legislația în vigoare.

(5) La solicitarea A.S.F., asigurătorii transmit lista acționarilor, direcți și indirecti, și procentul deținut de către aceștia din capitalul social, astfel cum este înscris în Registrul acționarilor sau conform prevederilor legislației specifice.

(6) Lista prevăzută la alin. (5) se transmite în format electronic și cuprinde următoarele:

a) identitatea acționarilor și cota de participație deținută la capitalul social al asigurătorului;

b) lista nominală, în cazul acționarilor direcți, persoane fizice;

c) lista acționarilor semnificativi persoane juridice, direcți și indirecti, până la ultimul acționar semnificativ persoană fizică, cu excepția societăților listate la Bursă.

(7) Corespondența asigurătorilor cu A.S.F., rapoartele, informările, documentele și solicitările acestora, se semnează numai de către membrii conducerii.

Art. 5 - Vacantarea sau suspendarea funcțiilor ocupate de membrii conducerii în situații excepționale

(1) Numirea unei noi persoane ca membru în conducere se realizează numai cu notificarea A.S.F. și în următoarele condiții:

a) persoana respectivă este în imposibilitatea de a-și exercita atribuțiile corespunzătoare funcției, din motive neimputabile acesteia, în situații precum decesul;

b) persoana respectivă încheie mandatul cu asigurătorul, în cazul demisiei sau concedierii.

(2) Asigurătorii numesc o nouă persoană în termen de 15 zile lucrătoare de la data apariției situațiilor menționate la alin. (1).

(3) Perioada de depunere a documentației complete pentru aprobarea unui nou membru al conducerii, în cazul situațiilor menționate la alin. (1), este de maximum 15 de zile lucrătoare de la data notificării A.S.F.

(4) Membrii conducerii pot exercita atribuțiile funcțiilor propuse, numai după aprobarea emisă de către A.S.F.

(5) Nerespectarea prevederilor alin. (2) și (3) poate conduce la sancționarea asigurătorilor și a persoanelor în drept să facă propunerea, iar nerespectarea prevederilor alin. (4) poate conduce la sancționarea persoanelor propuse; A.S.F. poate decide, având în vedere consecințele exercitării atribuțiilor unei funcții înainte de primirea aprobării legale, inclusiv retragerea aprobării acordate.

(6) Dispozițiile alin. (1) se aplică în mod corespunzător și în situația suspendării mandatului membrilor conducerii, în condițiile legislației în vigoare.

(7) În cazul în care durata suspendării este mai mică decât termenul prevăzut la alin. (3) pentru numirea altor persoane, asigurătorii notifică A.S.F., în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data la care a intervenit suspendarea, datele de identificare a persoanelor care preiau atribuțiile membrilor conducerii al căror mandat este suspendat; pe durata exercitării atribuțiilor de către înlocuitori, răspunderea pentru nerespectarea de către aceștia a prevederilor legale aplicabile sau pentru netransmiterea notificării acestora către A.S.F. revine conducerii asigurătorilor.

(8) În termen de 3 zile lucrătoare de la data încetării suspendării mandatului, asiguratorii notifică A.S.F. în acest sens, fără a solicita reaprobarea persoanei în cauză, în măsura în care nu au intervenit modificări față de situația inițială.

Art. 6 - Modificările mandatelor

Membrii conducerii solicită aprobarea A.S.F. și depun declarații actualizate, corespunzătoare noilor poziții, în conformitate cu normele privind autorizarea și monitorizarea funcționării societăților de asigurare și/sau reasigurare, însoțite, dacă este cazul, de documente actualizate, în situația în care:

- a) primesc un mandat pentru o altă funcție în cadrul aceleiași asigurator sau la un alt asigurator;
- b) primesc prelungire de mandat;
- c) sunt nominalizate pentru un nou mandat sau să își continue mandatul la:
 - (i) asiguratorul rezultat în urma fuziunii dintre doi sau mai mulți asiguratorii;
 - (ii) asiguratorul rezultat în urma divizării unui asigurator.

Art. 7 - Desfășurarea activității

(1) Asiguratorii își desfășoară activitatea, cu respectarea prevederilor legale aplicabile, conform practicilor în asigurări și a următoarelor principii:

- a) organizarea și desfășurarea activității cu prudență și profesionalism;
- b) încadrarea unui număr suficient de persoane care îndeplinesc condițiile de competență profesională, în conformitate cu procedurile interne sau politicile scrise stabilite privind sistemul de guvernanță.

(2) În ceea ce privește asigurările facultative, asiguratorii elaborează:

- a) condiții de asigurare, cu respectarea dispozițiilor legale referitoare la contractul de asigurare;
- b) clauze de asigurare, care pot modifica condițiile de asigurare, în funcție de opțiunea proprie sau de cea a contractantului;
- c) propriile criterii de stabilire a primelor de asigurare;
- d) propriile politici și instrucțiuni de constatare și lichidare a daunelor, în strictă concordanță cu prevederile cuprinse în condițiile de asigurare și clauzele contractuale;

e) politici scrise privind constituirea și menținerea rezervelor tehnice, în funcție de propriul sistem de evidență operativă, cu respectarea reglementărilor A.S.F.

(3) În plus față de prevederile menționate la alin. (1), asigurătorii respectă următoarele cerințe:

a) conducerea evidenței contabile și operative, care să permită:

(i) întocmirea rapoartelor solicitate de A.S.F.;

(ii) analizarea rezultatelor tehnice pe clase de asigurări, în scopul de a stabili dacă activitatea este rentabilă;

b) supravegherea activității personalului propriu, a unităților din subordine și a intermediarilor în asigurări înregistrați cu care aceștia colaborează, inclusiv prin instituirea procedurilor antifraudă, astfel încât activitatea să nu fie periclitată;

c) transmiterea bugetului de venituri și cheltuieli, în fiecare an, în termen de 10 zile calendaristice de la data aprobării acestuia, rectificările acestuia fiind transmise A.S.F. în același termen;

d) organizarea și conducerea evidenței contabile separat pentru cele două activități de asigurare, în cazul asigurătorilor compoziți;

e) întocmirea rapoartelor privind activitatea de reasigurare și programele de reasigurare, în conformitate cu prevederile prezentei norme;

f) instituirea procedurilor, stabilirea și punerea în practică a măsurilor de pregătire a personalului propriu pentru respectarea legislației în vigoare și a normelor emise de A.S.F. privind combaterea terorismului și prevenirea spălării banilor prin intermediul activității de asigurare;

g) întocmirea și prezentarea situațiilor financiare individuale și, după caz, consolidate, în conformitate cu reglementările contabile aplicabile emise de A.S.F.;

h) transmiterea altor rapoarte, situații, analize sau raportări financiare, la solicitarea A.S.F.;

i) menținerea unui registru special al activelor admise să acopere rezervele tehnice constituite pentru asigurări generale și pentru asigurări de viață, în conformitate cu prevederile **Normei nr. y/2015** privind rezervele tehnice constituite pentru activitatea de asigurare, modul de calcul al acestora în scopul întocmirii situațiilor financiare anuale și registrul special de evidență a activelor care le acoperă;

j) instituirea procedurilor de avizare, constatare și soluționare a daunelor în conformitate cu reglementările A.S.F.;

k) instituirea procedurilor de primire și soluționare a reclamațiilor, inclusiv pe cale amiabilă, deschiderea și menținerea registrului de reclamații și sesizări, inclusiv transmiterea raportărilor către A.S.F. în conformitate cu normele specifice;

l) asigurarea auditării situațiilor financiare anuale și, după caz, consolidate, în conformitate cu normele specifice.

m) publicarea unui raport anual care conține cel puțin informațiile prevăzute în prezenta normă;

n) prezentarea raportărilor, documentelor, situațiilor și informațiilor solicitate de direcțiile de specialitate și de echipele de control ale A.S.F.

(4) Asigurătorii compoziți prevăzuți la art. 174 alin. (2) din Legea nr. 237/2015 desfășoară activitățile de asigurări de viață și generale numai în condițiile separării managementului celor două activități, conform prevederilor art. 49 alin. (1) din aceeași lege și respectă următoarele cerințe:

a) profitul înregistrat de una din cele două activități să nu fie folosit în scopul îmbunătățirii celeilalte activități;

b) veniturile, în special primele încasate, plățile de la reasigurători și cele din investirea activelor, și cheltuielile, în special cele privind plata daunelor, sumele suplimentare pentru rezervele tehnice, primele de reasigurare, cheltuielile operaționale pentru activitatea respectivă, sunt defalcate în conformitate cu natura lor.

(5) Asigurătorii care desfășoară activitatea de asigurări de viață respectă următoarele cerințe:

a) analizează activitatea de asigurare de viață, la fiecare 12 luni, sau la intervale mai scurte, în cazul în care A.S.F. consideră necesar, astfel:

(i) calculează obligațiile aferente fondului asigurărilor de viață și rezervele tehnice necesare, conform principiilor fundamentale și general acceptate ale calculului actuarial;

(ii) determină concordanța dintre fondul asigurărilor de viață și activele aferente;

b) redactează un raport privind analiza prevăzute la lit. a), ale cărui formă, conținut și mod de certificare sunt stabilite prin reglementările A.S.F.;

c) transmit către A.S.F. o copie a raportului prevăzut la lit. b) într-un interval de 30 de zile lucrătoare de la data finalizării analizei;

d) transmit, dacă este cazul, informații, documente și detalii suplimentare, ulterior depunerii raportului prevăzut la lit. c), în formatul solicitat de A.S.F.

(6) În urma unei solicitări scrise și motivate temeinic transmise de asigurători, A.S.F. poate aproba prelungirea termenului prevăzut la alin. (5) lit.c);

CAPITOLUL III

Fuziunea, divizarea și transferul de portofoliu

Secțiunea 1 – Dispoziții generale

Art. 8 - Prevederi generale

(1) Aprobarea de către A.S.F. a transferului de portofoliu se realizează în condițiile prezentei norme, inclusiv în cazul în care asigurătorii fuzionează, se divizează, intră în procedura de redresare financiară, reorganizare sau lichidare, după caz.

(2) Fuziunea se poate realiza astfel:

a) fuziune prin absorbție;

b) fuziune prin contopire.

(3) Procesele de fuzionare sau divizare implică realizarea unor transferuri de portofolii către asigurătorii astfel rezultați.

(4) Asigurătorii rezultați din fuziune sau divizare solicită A.S.F. autorizarea în conformitate cu prevederile legale.

(5) Fuziunea și divizarea asigurătorilor se realizează cu respectarea prevederilor Capitolelor II și III ale titlului VI din Legea societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și a dispozițiilor Titlului II, Capitolul II art. 23 lit.b) din Codul de procedură fiscală, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 9 - Regulile aplicabile fuziunii sau divizării

(1) În cazul în care se realizează o fuziune între un asigurător persoană juridică română și un asigurător cu sediul social pe teritoriul unui alt stat membru, iar sediul social al asigurătorului absorbant sau rezultat în urma contopirii este în România, acesta solicită A.S.F. autorizația de funcționare în conformitate cu Legea nr. 237/2015, Partea I, și cu prevederile legale aplicabile în vigoare.

(2) În cazul în care se realizează o fuziune între un asigurător persoană juridică română și un asigurător cu sediul social pe teritoriul unui alt stat membru, iar sediul social al asigurătorului absorbant sau rezultat în urma contopirii este pe teritoriul statului membru respectiv, A.S.F. transmite acordul, împreună cu confirmarea că asigurătorul persoană juridică română îndeplinește condițiile de solvabilitate menționate în prezenta normă, autorității competente a statului membru în care asigurătorul nou-înființat își va avea sediul social.

(3) Documentul prin care se aprobă fuziunea sau divizarea realizată în condițiile prevederilor prezentului articol se publică în conformitate cu legislația națională din statul membru al angajamentului.

(4) În cazul în care, în urma divizării rezultă reasigurători, aceștia se supun prevederilor Legii nr. 237/2015, Partea I și completează în consecință documentația necesară în vederea autorizării.

Art. 10 - Reguli aplicabile transferului de portofoliu

(1) Contractele de asigurări pot fi transferate și de către sucursalele societăților de asigurare din state terțe, având sediul social pe teritoriul României, numai dacă acestea sunt autorizate și supravegheate de A.S.F. în conformitate cu prevederile cap. X din Legea nr 237/2015.

(2) Contractele de asigurări pot fi transferate către entitățile prevăzute la art. 19 numai dacă acestea sunt supravegheate conform prevederilor similare celor prevăzute de Partea I din Legea nr. 237/2015, aplicabile în statele membre respective.

(3) În sensul prezentului articol, A.S.F. aprobă transferul de portofoliu la solicitarea asigurătorului cedent persoană juridică română, în condițiile prevăzute la art. 38 sau art. 117 din Legea nr. 237/2015, după caz, și însoțit de documentația referitoare la asigurătorul cedent prevăzută la art. 17.

(4) Lipsa răspunsului supraveghetorilor entităților prevăzute la art. 19, în ceea ce privește acordul/dezacordul acestora sau certificarea faptului că entitățile respective dețin fonduri proprii eligibile pentru a acoperi SCR, după 3 luni de la data transmiterii de către A.S.F. a unei solicitări în acest sens, este considerată echivalentul unui acord tacit.

SECȚIUNEA a 2-a
Proiectul de fuziune sau divizare

Art. 11 – Condițiile privind fuziunea

A.S.F. aprobă proiectul de fuziune asigurătorilor, dacă se îndeplinesc cumulativ cel puțin următoarele condiții:

a) asigurătorul rezultat deține marja de solvabilitate disponibilă corespunzătoare activității desfășurate de către acesta, cel puțin egală cu marja de solvabilitate minimă calculată în conformitate cu prevederile prezentei norme;

b) asigurătorul rezultat deține coeficientul de lichiditate în conformitate cu prezenta normă;

c) asigurătorii îndeplinesc cerința privind capitalul social minim al asigurătorilor, inclusiv în cazul în care aceștia sunt nou-constituiți;

d) asigurătorii nu au debite față de A.S.F. provenind din taxe și contribuții datorate conform Regulamentului nr. 16/2014 sau față de Fondul de Garantare a Asiguraților constituit potrivit Legii nr. 213/2015;

e) sunt achitate următoarele taxe prevăzute de Regulamentul nr. 16/2014:

i) taxa de fuziune;

ii) taxa de transfer de portofoliu, dacă este cazul;

iii) taxa de autorizare a asigurătorului nou rezultat, dacă este cazul;

f) asigurătorii transmit A.S.F. documentația prevăzută la art. 12.

Art. 12 – Documentația privind fuziunea

În vederea aprobării proiectului de fuziune, asigurătorii transmit A.S.F. următoarea documentație:

a) cererile de aprobare, semnate de membrii conducerii asigurătorilor, conform anexei nr. 1 la prezenta normă;

b) proiectul de fuziune semnat de către membrii conducerii asigurătorilor, potrivit Legii nr. 31/1990, însoțit de avizul eliberat de Consiliul Concurenței;

c) copiile hotărârilor adunărilor generale extraordinare ale acționarilor asigurătorilor respectivi privind proiectul de fuziune;

d) proiectul actului constitutiv și/sau al actului modificator al actului constitutiv al asigurătorului rezultat, după caz;

e) bilanțul aferent proiectului de fuziune, semnat de membrii conducerii asigurătorilor, având ca dată de referință data întocmirii proiectului de fuziune;

f) planul de afaceri pentru asigurătorul rezultat, pentru următorii 5 ani, în conformitate cu normele privind autorizarea și monitorizarea funcționării societăților de asigurare și/sau reasigurare;

g) raportul întocmit de un auditor extern independent, care să evalueze conținutul documentelor prezentate la lit. b) și e) ;

h) raportările asigurătorilor implicați în proiectul de fuziune privind:

(i) calculul marjei de solvabilitate înainte de fuziune și estimarea acestuia după fuziune, având ca dată de referință data întocmirii proiectului de fuziune;

(ii) activele care acoperă rezervele tehnice înainte de finalizarea proiectului, estimarea acestora după finalizare, având ca dată de referință data întocmirii proiectului de fuziune;

(iii) contribuția la Fondul de garantare a Asiguraților și taxa de funcționare datorată conform prevederilor Regulamentului nr. 16/2014, având ca dată de referință data întocmirii proiectului de fuziune;

(iv) situațiile rezervelor tehnice brute ale asigurătorilor înainte de finalizarea fuziunii și estimarea situației rezervelor tehnice brute ale asigurătorului rezultat, pe categorii și clase de asigurări, având ca dată de referință data întocmirii proiectului de fuziune;

(v) structura portofoliilor pe categorii și clase de asigurări ale asigurătorilor înainte de fuziune, având ca dată de referință data întocmirii proiectului de fuziune;

(vi) situațiile litigiilor asigurătorilor pe categorii și clase de asigurări înainte de finalizarea fuziunii, având ca dată de referință data întocmirii proiectului de fuziune;

(vii) situațiile privind cedările în reasigurare ale asigurătorilor pe clase și categorii de asigurări, înainte de finalizarea fuziunii, având ca dată de referință data întocmirii proiectului de fuziune;

i) lista intermediarilor în asigurări prin care asigurații desfășoară activitate de asigurare și creanțele/datoriile cu intermediarii în asigurări, înainte de finalizarea fuziunii, inclusiv descrierea statutului juridic al contractelor încheiate cu aceștia;

- j) dovada plății taxelor prevăzute la art. 11 lit. f);
- k) structura acționariatului asigurătorului rezultat și membrii conducerii, cu mențiuni privind repartiția acțiunilor și a drepturilor de vot pentru asigurătorul rezultat, informațiile pentru fiecare acționar semnificativ și fiecare persoană din conducere; în vederea aprobării, aceștia îndeplinesc condițiile și depun documentațiile conform prevederilor legale;
- l) cererea de retragere a autorizației de funcționare a asigurătorilor care își încetează existența ca entitate juridică, ca urmare a finalizării proiectului;
- m) acordul și/sau declarația autorității competente din statul membru de origine al societății participante la fuziune/divizare, conform prevederilor Legii nr. 237/2015, dacă este cazul;
- n) alte informații relevante pentru evaluarea proiectului de fuziune.
- o) în cazul în care din fuziune rezultă reasigurători, aceștia vor fi autorizați conform Cap. III din Legea nr. 237/2015.

Art. 13 – Condițiile și documentația privind divizarea

- (1) A.S.F. aprobă divizarea asigurătorilor, dacă se îndeplinesc cumulativ cel puțin condițiile prevăzute la art. 11, exceptând lit. e) pct. (i), și condiția achitării taxei de divizare prevăzute de Regulamentul nr. 16/2014 ;
- (2) În vederea aprobării divizării, asigurătorii transmit A.S.F. documentația prevăzută la art. 12.
- (3) Documentele prevăzute la art. 12 lit. d), g), h) pct. (iv) și lit. k) sunt transmise inclusiv în cazul în care în urma proiectului de divizare rezultă mai mulți asigurători.

Art. 14 – Evaluarea și decizia A.S.F.

- (1) În termen de 90 de zile calendaristice de la primirea cererii de aprobare a intenției de fuziune sau divizare a asigurătorilor și a documentației prevăzute la art. 12 și art. 13, după caz, A.S.F. analizează documentația și emite decizia privind aprobarea acesteia; în caz de respingere a cererii de aprobare, A.S.F. emite în același termen o decizie motivată.
- (2) În cazul în care apar modificări față de proiectul inițial, A.S.F. realizează o nouă evaluare a acestuia; în cazul în care aceste modificări sunt contrare dispozițiilor legale sau prezentei norme, A.S.F. revocă decizia privind aprobarea fuziunii sau, după caz, a divizării, și respinge cererea de autorizare pentru asigurătorii nou rezultați.

(3) În cazul unei decizii favorabile, A.S.F. confirmă faptul că procesul de autorizare s-a încheiat și procedează, după caz:

a) la eliberarea autorizațiilor de funcționare pentru asiguratorii nou-înființați;

b) la modificarea corespunzătoare a autorizațiilor asiguratorilor, în situația:

(i) fuziunii prin absorbție;

(ii) divizării realizate prin împărțirea întregului patrimoniu ori transmiterea unei părți din patrimoniu la doi sau mai mulți asiguratorii autorizați.

(4) Concomitent cu autorizarea fuziunii sau a divizării, A.S.F. retrage autorizația asiguratorilor care își încetează activitatea.

(5) Asiguratorii rezultați efectuează mențiunile corespunzătoare în registrul comerțului, referitoare la înregistrarea acestora pe baza deciziei privind aprobarea fuziunii, respectiv a divizării, și respectă legislația aplicabilă în domeniu.

(6) Asiguratorii implicați în fuziune sau divizare transmit A.S.F. copii ale documentelor care atestă realizarea operațiunii fuziunii sau divizării, conform proiectului prezentat, copii ale documentelor emise de registrul comerțului referitoare la înregistrarea asiguratorilor nou-înființați, radierea asiguratorilor care își încetează existența, și celelalte mențiuni, însoțite de actul constitutiv sau, după caz, de actul modificator al actului constitutiv, în formă autentică.

(7) Decizia de aprobare a fuziunii sau divizării se publică de A.S.F. în Monitorul Oficial al României, Partea I.

SECȚIUNEA a 4-a

Transferul de portofoliu între asiguratorii

Art. 15 - Prevederi generale

(1) Asiguratorii solicită A.S.F. aprobarea transferului de portofoliu de asigurări, realizat pe baza unui acord, condițiile generale ale contractelor de asigurare menținându-se neschimbate, prin care o parte sau întregul portofoliu de contracte de asigurare este transferat către unul sau mai mulți asiguratorii.

(2) Transferul parțial de portofoliu poate să includă o clasă de asigurări sau cel puțin un risc asigurat inclus într-o clasă.

(3) Transferul de portofoliu include transferarea drepturilor și obligațiilor care decurg din contractele de asigurare subscrise de asigurătorul cedent, respectiv rezervele tehnice aferente portofoliului cedat, concomitent cu transferarea activelor admise să acopere aceste rezerve.

(4) Acordul prevăzut la alin. (1) este semnat inclusiv de membrii conducerii asigurătorilor implicați în transfer; în cazul în care transferul de portofoliu include și contracte de asigurări de viață, acordul este verificat și contrasemnat inclusiv de către persoana care deține funcția actuarială.

(5) Acordul prevăzut la alin. (1) cuprinde clauze referitoare la încetarea răspunderii asigurătorului cedent și începerea răspunderii asigurătorului cesionar.

(6) Solicitarea privind aprobarea transferului de portofoliu se transmite A.S.F. în termen de maximum 90 de zile calendaristice de la data de referință prevăzută în acord.

Art. 16 - Condițiile de aprobare

(1) Pentru aprobarea transferului de portofoliu, asigurătorul cesionar îndeplinește următoarele condiții:

a) este autorizat să practice riscurile, clasa sau clasele de asigurări pentru care s-a încheiat acordul de transfer de portofoliu;

b) deține o marjă de solvabilitate disponibilă cel puțin egală cu marja de solvabilitate minimă calculată în conformitate cu prevederile prezentei norme, atât înainte de preluarea portofoliului, cât și după preluarea acestuia;

c) dispune, ulterior preluării portofoliului, de rezerve tehnice brute și active admise suficiente să acopere rezervele tehnice brute, în conformitate cu structura prevăzută în legislația în vigoare;

d) achită taxa de transfer de portofoliu prevăzută de Regulamentul nr. 16/2014.

(2) Asigurătorii cesionari pot prelua portofoliul unei societăți autorizate într-un alt stat membru, ori a unei sucursale autorizate într-un stat membru a unei societăți dintr-un stat terț, numai dacă solicită A.S.F. să fie supravegheați în conformitate cu prevederile Părții I din Legea nr. 237/2015.

Art. 17 - Documentația

(1) În vederea aprobării proiectului de transfer de portofoliu, asiguratorii transmit A.S.F. următoarea documentație:

a) copiile hotărârilor adunărilor generale extraordinare ale acționarilor asiguratorului cedent și asiguratorului cesionar prin care s-a stabilit transferul de portofoliu;

b) proiectul acordului de transfer de portofoliu, încheiat între asiguratorul cedent și asiguratorul cesionar, care cuprinde cel puțin următoarele date și informații:

(i) datele de identificare a părților;

(ii) persoanele din conducere;

(iii) elementele transferabile;

(iv) perioada de realizare a transferului de portofoliu, cu precizarea datei de referință și a datei de finalizare a proiectului;

(v) drepturile și obligațiile care revin părților prin încheierea acestui acord;

c) informațiile prevăzute în anexa nr. 2 la prezenta normă;

d) structura portofoliilor pe categorii și clase de asigurări ale asiguratorului cesionar și asiguratorului cedent, care reflectă situația existentă la data de referință;

e) raportările asiguratorului cedent și ale asiguratorului cesionar, care reflectă situația existentă la sfârșitul lunii anterioare depunerii documentației, privind:

(i) calculul marjei de solvabilitate disponibile, marjei de solvabilitate minime și a fondului de siguranță;

(ii) activele admise să acopere rezervele tehnice brute;

(iii) rezervele tehnice brute înainte de transferul de portofoliu;

(iv) situația litigiilor, pe categorii și clase de asigurări;

f) raportările asiguratorului cesionar, care reflectă situația ulterior transferului de portofoliu privind:

i) calculul estimat al marjei de solvabilitate disponibile, marjei de solvabilitate minime și a fondului de siguranță;

ii) estimarea activelor admise să acopere rezervele tehnice brute;

iii) estimarea rezervelor tehnice brute, pe categorii și clase de asigurări;

g) raportările asiguratorului cedent privind:

i) activele admise să acopere rezervele tehnice brute aferente contractelor de asigurare transferabile, existente la sfârșitul lunii anterioare depunerii documentației;

ii) contribuția la Fondul de garantare conform prevederilor legale în vigoare și taxa de funcționare datorată conform prevederilor Regulamentului nr. 16 /2014;

iii) situația contractelor de asigurare în vigoare la data semnării acordului de transfer de portofoliu;

l) raportările prevăzute la lit. e) pct. (i)-(iii), lit. f) și lit. g) pct. (i) sunt certificate de persoanele care dețin funcția actuarială în cadrul asigurătorului cedent și al asigurătorului cesionar;

p) strategia de administrare a contractelor de asigurare preluate și de managementul riscurilor aferentă, a asigurătorului cesionar;

q) lista intermediarilor în asigurări prin care asigurătorul cedent desfășoară activitate de asigurare și creanțele/datoriile cu intermediarii în asigurări;

r) dovada publicării anunțului intenției de transfer al portofoliului, conform prevederilor art. 21 alin. (5).

(2) Activele admise să acopere rezervele tehnice brute transferabile ale asigurătorului cedent sunt menținute până la data preluării efective a portofoliului transferat.

(3) Data de referință prevăzută în prezentul articol este stabilită în conformitate cu prevederile Legii nr. 31/1990.

Art. 18 - Evaluarea și decizia A.S.F.

(1) În termen de 90 de zile calendaristice de la primirea proiectului de acord de transfer de portofoliu, A.S.F. analizează documentația și emite decizia privind:

a) aprobarea proiectului de acord de transfer de portofoliu, care menționează:

i) obligația evidențierii separate a subscrierilor aferente portofoliului transferabil efectuate după data menționată în proiectul de acord de transfer de portofoliu și până la data semnării procesului-verbal de predare-primire a portofoliului transferat;

ii) alte condiții de efectuare a transferului;

b) respingerea motivată a proiectului de acord de transfer de portofoliu.

(2) În cazul în care apar modificări față de proiectul inițial, A.S.F. realizează o nouă evaluare a acestuia; în cazul în care aceste modificări sunt contrare dispozițiilor legale sau prezentei norme, A.S.F. revocă decizia privind aprobarea proiectului de transfer de portofoliu.

(3) Asigurătorii transmit A.S.F. documentele care atestă realizarea operațiunii de transfer de portofoliu, conform proiectului de acord de transfer de portofoliu, inclusiv procesul-verbal de predare-primire a portofoliului transferat.

Art. 19 - Alte transferuri

Contractele de asigurări pot fi transferate în condițiile prevăzute la art. 11 și de către un asigurător persoană juridică română către:

- a) societățile de asigurare care au sediul social pe teritoriul statelor membre;
- b) sucursalele unei societăți de asigurare cu sediul social pe teritoriul statelor membre, care desfășoară activitate în baza dreptului de stabilire;
- c) societățile de asigurare care au sediul social pe teritoriul statelor membre sau sucursalele acestora care prestează activitate de asigurare pe teritoriul statelor membre în baza libertății de a presta servicii;
- d) sucursalele societăților de asigurare având sediul social în state terțe și stabilite pe teritoriul statelor membre, altele decât România;

Art. 20 - Renunțarea la activitate

În vederea protejării intereselor contractanților, asigurătorii care își încetează activitatea sau asigurătorii cu activitate compozită care intenționează să renunțe la activitate, sau la una dintre activități, completează notificarea intenției către ASF cu propuneri privind efectuarea transferului de portofoliu, însoțite de documentația aferentă transferului de portofoliu.

Art. 21 - Prevederi finale

(1) Transferul de portofoliu este considerat încheiat la data semnării procesului-verbal de predare-primire a portofoliului transferat, dar nu mai târziu de data stabilită prin acordul de transfer de portofoliu.

(2) Procesul-verbal de predare-primire a portofoliului transferat prevăzut la alin. (1) se transmite A.S.F. în termen de 5 zile calendaristice de la data semnării acestuia de către părțile implicate în transfer și cuprinde cel puțin următoarele:

a) situația portofoliului transferat, în forma prevăzută în anexa nr. 2 la prezenta normă;
b) situația rezervelor tehnice brute aferente portofoliului transferat;
c) situația activelor admise să acopere rezervele tehnice brute aferente portofoliului transferat;

d) alte drepturi și obligații care decurg din transferul de portofoliu.

(3) Asigurătorul cedent și asigurătorul cesionar completează registrul special al activelor cu modificările corespunzătoare în urma efectuării transferului de portofoliu.

(4) Transferul de portofoliu este valabil numai cu aprobarea prealabilă a A.S.F.

(5) Anunțul privind intenția de transfer se publică pe site-ul propriu al asigurătorului cedent și în 3 cotidiane de largă circulație din România.

(6) După aprobarea transferului de portofoliu, în cazul în care statul membru al angajamentului sau statul membru în care este situat riscul aferent contractelor de asigurare transferate este România, asigurătorul cesionar transmite contractanților și beneficiarilor contractelor de asigurare informații cu privire la transfer, denumire și adresă.

(7) Contractanții notificați conform prevederilor alin. (6) au dreptul să denunțe contractele și să solicite restituirea primelor plătite în avans și aferente perioadei de valabilitate neexpirate.

(8) Decizia de aprobare a transferului de portofoliu se publică de către A.S.F. în Monitorul Oficial al României, Partea I, și devine opozabilă terților, după această dată.

Capitolul IV

Indicatori de prudență în activitatea de asigurare

Secțiunea 1 – Dispoziții generale

Art. 22 – Prevederi generale

(1) Asigurătorii mențin în permanență următoarele:

a) rezerve tehnice suficiente care să îi permită să își onoreze toate obligațiile asumate prin contractele de asigurări generale, respectiv de asigurări de viață încheiate;

b) active admise să acopere rezervele tehnice brute, în conformitate cu prevederile prezentei norme;

c) fondul de siguranță, conform prevederilor art. 37;

d) marja de solvabilitate disponibilă corespunzătoare activității desfășurate;

e) coeficientul de lichiditate cel puțin la nivelul minim prevăzut de prezenta normă.

(2) Asigurătorii compoziți asigură administrarea separată a activităților de asigurări generale, respectiv de asigurări de viață, în conformitate cu prevederile Legii nr. 237/2015, pentru a asigura faptul că minimul obligațiilor financiare, în special marjele de solvabilitate pentru fiecare dintre cele două activități sunt îndeplinite în mod independent, fără un transfer de active de la o activitate către alta.

Secțiunea a 2-a

Rezervele tehnice brute și activele admise pentru acoperirea acestora

Art. 23 - Prevederi generale

(1) Rezervele tehnice brute menționate la art. 22 alin. (1) lit. a) se constituie și se calculează în conformitate cu reglementările A.S.F., privind rezervele tehnice constituite pentru activitatea de asigurare, modul de calcul al acestora în scopul întocmirii situațiilor financiare anuale și registrul special de evidență a activelor care le acoperă

(2) Valoarea totală a activelor admise, evaluate în conformitate cu prevederile legale în vigoare, trebuie să fie, în orice moment, cel puțin egală cu valoarea rezervelor tehnice brute atât pentru activitatea de asigurări generale, cât și pentru activitatea de asigurări de viață.

(3) Activele admise să acopere rezervele tehnice brute trebuie să fie localizate în România.

(4) Activele admise să acopere rezervele tehnice brute nu pot fi grevate de sarcini și nu pot face obiectul unor garanții de orice fel, în favoarea terților.

(5) Nu sunt acceptate ca acoperire pentru rezervele tehnice brute:

a) activele de tipul plasamentelor în instituții de credit sau în societăți de investiții;

b) partea din rezervele tehnice aferente contractelor cedate în reasigurare la asigurători/reasigurători care:

(i) nu mai derulează operațiuni curente în legătură cu obiectul lor de activitate;

(ii) și-au încetat activitatea sub orice formă;

(iii) nu și-au respectat obligațiile față de terți.

(6) La investirea activelor admise să acopere rezervele tehnice brute, asiguratorii țin seama de tipul de activitate desfășurată, astfel încât să asigure randamentul, siguranța și tranzacționabilitatea investițiilor, cu respectarea regulilor de diversificare și de congruență prevăzute de prezenta normă.

(7) În cazul în care prin respectarea prevederilor art. 22 alin. (2) rezultă că mai sunt active disponibile la una dintre cele două activități, evidențiate în mod distinct, acestea pot fi folosite pentru cealaltă activitate numai cu aprobarea prealabilă a A.S.F.

(8) Activele aferente fondului asigurărilor de viață garantează siguranța beneficiarilor care au contracte de asigurări de viață și sunt folosite numai în raport cu obligațiile aferente fondului asigurărilor de viață.

(9) Asiguratorii pot să schimbe, la un preț de piață rezonabil, unele active aparținând fondului asigurărilor de viață cu alte active care îi aparțin și să utilizeze activele aferente fondului asigurărilor de viață în alte scopuri decât cele prevăzute la alin. (1), dacă documentează A.S.F. că valoarea activelor utilizate depășește valoarea totală a obligațiilor aferente fondului asigurărilor de viață.

Art. 24 - Categoriile de active admise

(1) Asiguratorii își acoperă rezervele tehnice brute numai cu următoarele categorii de active:

a) investiții:

(i) titluri de stat și bonuri de tezaur;

(ii) titluri emise de autorități ale administrației publice locale;

(iii) obligațiuni și alte instrumente ale pieței monetare și de capital, asimilate acestora, tranzacționate pe o piață supravegheată;

(iv) acțiuni și alte participații cu randament variabil, asimilate acestora, tranzacționate pe o piață supravegheată;

(v) unități în organisme de plasament colectiv în valori mobiliare și alte fonduri de investiții;

(vi) depozite și conturi curente la instituții de credit;

(vii) terenuri și construcții în proprietatea lor, cu excepția terenurilor agricole și a celor extravilane;

b) creanțe:

(i) creanțe de la contractanți și intermediari rezultând din operațiuni de asigurare directe și acceptări în reasigurare;

(ii) partea din rezervele tehnice aferente contractelor cedate în reasigurare, cu excepția contractelor cedate către asigurători sau reasigurători captivi și care nu dețin un rating acordat de cel puțin una dintre agențiile de rating înregistrate sau certificate în conformitate cu Regulamentul (CE) nr. 1.060/2009 al Parlamentului European și al Consiliului din 16 septembrie 2009 privind agențiile de rating de credit;

(iii) dobânzi de încasat aferente activelor admise să acopere rezervele tehnice brute.

c) alte active:

(i) cheltuieli de achiziție reportate;

(ii) disponibilități în casierie.

(2) Prin excepție de la prevederile alin. (1) lit. c) pct. (i), pentru acoperirea rezervelor tehnice brute constituite pentru activitatea de asigurări generale, asigurătorii iau în considerare numai cheltuielile direct atribuibile încheierii contractelor de asigurare, incluse în cheltuielile de achiziție reportate.

(3) Pentru ca activele prevăzute la alin. (1) lit. c) să fie luate în considerare ca active admise să acopere rezervele tehnice, asigurătorii mențin evidențe tehnice și contabile distincte, care să permită verificarea acestora de către A.S.F., în permanență; situațiile în care evidențele nu permit această verificare sau în care sumele rezultate în urma verificărilor sunt diferite de cele raportate de asigurători, conduc la excluderea acestor active din categoria activelor admise să acopere rezervele tehnice brute, iar A.S.F. notifică asigurătorii cu privire această excludere.

(4) Construcțiile admise să acopere rezervele tehnice brute sunt asigurate împotriva tuturor riscurilor la care sunt expuse, cel puțin la nivelul valorii luate în considerare la acoperirea rezervelor tehnice brute, în baza unei asigurări distincte încheiate cu un alt asigurător, sau sunt autoasigurate cu condiția cedării riscului în reasigurare, în proporție de cel puțin 70%; în situația în care riscurile aferente autoasigurării unei construcții sunt cedate în reasigurare la asigurători/reasigurători care nu dețin un rating acordat de cel puțin una dintre agențiile de rating înregistrate sau certificate în conformitate cu Regulamentul (CE) nr. 1.060/2009, valoarea maxim acceptată ca activ admis a respectivei construcții va fi 40% din valoarea sa de piață;

(5) Asigurătorii transmit A.S.F. actul doveditor al dreptului de proprietate asupra activelor prevăzute la alin. (1) lit. a) pct. (vii) la prima raportare a acestora ca active admise și odată cu situațiile financiare aferente exercițiului financiar încheiat; la fiecare raportare din cursul anului, asigurătorii declară pe propria răspundere dacă au intervenit sau nu modificări în ceea ce privește situația proprietății.

(6) Asigurătorii fac dovada determinării valorii de piață a terenurilor și construcțiilor raportate ca active care acoperă rezervele tehnice, prevăzută la art. 25 alin. (1) lit. f), prin transmiterea către A.S.F. a unui raport de evaluare întocmit în conformitate cu standardele internaționale de evaluare CISE, emis cu cel mult 3 luni înainte de transmiterea raportării; acesta însoțește raportarea periodică în care asigurătorii raportează pentru prima dată terenurile/construcțiile în cauză ca active care acoperă rezervele tehnice.

(7) Asigurătorii transmit A.S.F. rapoarte de evaluare cel puțin anual sau atunci când intervin modificări semnificative ale valorilor de piață ale terenurilor și construcțiilor raportate ca active admise.

Art. 25 - Reguli de evaluare

(1) În evaluarea activelor admise să acopere rezervele tehnice brute, asigurătorii respectă următoarele reguli:

a) activele admise sunt evaluate pe bază prudentă și fac obiectul ajustărilor de valoare, astfel încât să fie evaluate la cea mai mică valoare atribuibilă acestora la data de referință;

b) valoarea luată în calcul a activelor prevăzute la art. 24 alin. (1) lit. a) pct. (i) – (v) este minimul dintre valoarea înregistrată în evidențele contabile și valoarea justă;

c) activele prevăzute la art. 24 alin. (1) lit. c) pct. i) sunt acceptate până la nivelul rezervelor de primă brute și numai în măsura în care nu sunt mai vechi de 30 de zile calendaristice de la data scadentă prevăzută în contract; termenul de 30 de zile se calculează de la prima scadență de plată prevăzută în contract;

d) cheltuielile de achiziție reportate sunt acceptate ca acoperire pentru rezervele tehnice brute numai în măsura în care metoda de calcul al acestora este în concordanță cu metoda de calcul al rezervelor de primă, pentru activitatea de asigurări generale, respectiv al rezervelor matematice pentru activitatea de asigurări de viață;

e) terenurile și construcțiile sunt acceptate ca acoperire pentru rezervele tehnice brute la valoarea de piață, determinată în conformitate cu Standardele Internaționale de Evaluare în vigoare elaborate de CISE, și numai în măsura în care asigurătorii fac dovada proprietății acestora și sunt libere de sarcini; valoarea de piață reprezintă prețul la care s-ar putea tranzacționa un teren sau o construcție, între două părți aflate în cunoștință de cauză, presupunând că terenul sau construcția s-ar putea tranzacționa pe o piață activă în condiții normale și ca termenul disponibil pentru negocierea tranzacției este normal ținând cont de natura bunului respectiv;

f) pentru determinarea părții din rezerva de daune neavizate aferente contractelor cedate în reasigurare, admise să acopere rezervele tehnice brute, se utilizează pentru fiecare clasă de asigurare relația prevăzută în anexa nr. 5.

(2) Prelungirile de la data scadenței inițiale prevăzute la alin. (1) lit. d) nu sunt luate în considerare în determinarea vechimii creanțelor mai sus menționate; pentru recuperarea eficientă a creanțelor reprezentând prime de asigurare/reasigurare, asigurătorii stabilesc măsuri astfel încât primele de asigurare încasate de intermediarii în asigurări să fie depuse în conturile sau la casieriiile asigurătorilor în termen de maximum 15 zile calendaristice de la încasarea acestora, cu excepția primelor încasate de agenții de asigurare subordonați, pentru care perioada maximă este de 30 de zile calendaristice.

Art. 26 - Reguli de diversificare a activelor admise

(1) Asigurătorii pot investi maximum:

a) 50% din rezervele tehnice brute în acțiuni, obligațiuni și alte instrumente ale pieței de capital tranzacționate pe o piață reglementată și supravegheată, precum și titluri de participare la organisme de plasament colectiv în valori mobiliare și alte fonduri de investiții, cu respectarea prevederilor lit. b);

b) 5% din rezervele tehnice brute în acțiuni și alte titluri negociabile tratate ca acțiuni, obligațiuni, titluri de credit și alte instrumente ale pieței monetare sau de capital, precum și titluri de participare la organisme de plasament colectiv în valori mobiliare și alte fonduri de investiții emise de aceeași entitate;

c) 20% din rezervele tehnice brute în terenuri și construcții, cu respectarea prevederilor lit. d) și ale art. 24 alin. (4);

d) 10% din rezervele tehnice brute într-un teren sau o clădire ori într-un număr de terenuri sau clădiri suficient de apropiate unele de altele pentru a fi considerate efectiv ca o singură investiție;

e) 90% din rezervele tehnice brute în depozite și disponibilități la instituții de credit, dar nu mai mult de 20% din rezervele tehnice brute într-o singură instituție de credit;

f) 3% din rezervele tehnice brute în disponibilități în casierie;

g) 5% din partea din rezervele tehnice aferente contractelor cedate în reasigurare la asigurători/reasigurători care nu dețin un rating acordat de cel puțin una dintre agențiile de rating înregistrate sau certificate în conformitate cu Regulamentul (CE) nr. 1.060/2009.

(2) În cazul categoriilor de active admise să acopere rezervele tehnice brute, altele decât cele prevăzute la alin. (1), pentru care nu s-au prevăzut limite maxime, la investirea acestora asigurătorii respectă următoarele reguli:

a) activele care acoperă rezervele tehnice brute trebuie să fie diversificate într-o astfel de manieră încât să nu existe o utilizare excesivă a unei anumite categorii de active, a unei piețe de investiții sau a unei investiții;

b) investițiile în anumite tipuri de active care prezintă un risc ridicat fie datorită naturii activului, fie datorită stării în care se află emitentul, trebuie restricționate la un nivel prudential;

c) limitările la anumite categorii de active trebuie să țină seama de tratamentul reasigurărilor în calculul rezervelor tehnice;

d) În cazul în care activele deținute reprezintă o investiție într-o filială care administrează integral sau parțial investițiile asigurătorilor în numele acestora, la aplicarea prevederilor art. 23 alin. (6), art. 24-26 din prezenta normă și cele referitoare la categoriile de rezerve tehnice brute pentru asigurătorii care practică activitate de viață prevăzute de reglementările A.S.F. se va ține seama de activele filialei, tratamentul activelor altor filiale ale asigurătorilor fiind similar.

Art. 27 - Prevederi specifice asigurărilor de viață și anuităților legate de fonduri de investiții

Prevederile art. 23 alin. (6) nu se aplică activelor admise să acopere rezervele tehnice brute aferente contractelor de asigurare care oferă beneficii legate de:

a) valoarea unităților într-un organism de plasament colectiv în valori mobiliare sau de valoarea activelor conținute într-un fond intern deținut de asiguratorii care practică activitatea de asigurări de viață, de regulă divizat în unități; sau

b) un indice al acțiunilor sau altă valoare de referință, altele decât cele menționate la lit. a).

Art. 28 - Reguli de congruență

(1) Asiguratorii respectă principiul congruenței activelor care presupune acoperirea obligațiilor subscrise într-o anumită monedă cu active exprimate sau realizabile în aceeași monedă.

(2) Obligațiile asiguratorilor sunt considerate a fi plătibile în moneda în care au fost exprimate angajamentele din contract.

(3) Dacă obligațiile asiguratorilor prevăzute în contract nu sunt exprimate într-o anumită monedă, angajamentele asiguratorilor sunt considerate a fi plătibile în lei.

(4) Prin excepție de la alin. (3), asiguratorii pot opta pentru moneda în care sunt încasate primele, dacă există un cadru adecvat adoptării unei astfel de soluții; acest lucru este posibil în cazul în care, din momentul intrării în vigoare a contractului, este probabil ca o daună să fie plătită în moneda în care este încasată prima, și nu în lei.

(5) În cazul în care asiguratorii au avizat o daună care poate fi plătită într-o anumită monedă, alta decât cea care rezultă din aplicarea procedurilor menționate în prezentul articol, angajamentele asiguratorilor vor fi plătite în acea monedă și, în special, în moneda stabilită de instanța judecătorească sau printr-o înțelegere încheiată între asigurator și contractant.

(6) În cazul în care este solicitată o daună, exprimată într-o monedă cunoscută dinainte de către asiguratorii, dar care este diferită de moneda care rezultă din aplicarea procedurilor menționate în prezentul articol, angajamentele asiguratorilor pot fi plătite în acea monedă.

(7) Asiguratorii pot să nu își acopere rezervele tehnice prin active congruente, dacă prin aplicarea procedurilor prevăzute în prezentul articol rezultă obligația acestuia ca, pentru a respecta principiul de congruență, să păstreze activele într-o valută care să nu depășească mai mult de 7% din activele exprimate în alte valute;

(8) În cazul în care angajamentele pot fi plătite într-o monedă a unui stat terț, dacă investițiile în acea monedă sunt reglementate, dacă moneda este supusă unor restricții de transfer sau dacă, din

motive similare, moneda nu este potrivită pentru a acoperi rezervele tehnice, asigurătorii nu sunt obligați să respecte principiul de congruență.

(9) Asigurătorii pot deține active care nu sunt congruente pentru a acoperi o sumă care să nu depășească mai mult de 20% din obligațiile lor într-o anumită valută.

Art. 29 - Măsuri prudențiale privind constituirea rezervelor tehnice brute și acoperirea acestora cu active admise

A.S.F. poate adopta toate măsurile considerate necesare în vederea protejării intereselor contractanților.

Secțiunea a 3-a

Solvabilitatea și fondul de siguranță

Art. 30 - Prevederi generale

(1) Asigurătorii dețin o marjă de solvabilitate disponibilă cel puțin egală cu marja de solvabilitate minimă calculată în conformitate cu prevederile prezentelor norme atât pentru activitatea de asigurări generale, cât și pentru activitatea de asigurări de viață.

(2) Asigurătorii determină marja de solvabilitate minimă în funcție de clasele de asigurări practicate, în conformitate cu prevederile prezentei secțiuni.

(3) Asigurătorii compoziți își determină marja de solvabilitate disponibilă cu respectarea prevederilor Legii nr. 237/2015 privind administrarea separată a activităților și ale art. 22 alin. (2).

Art. 31 - Marja de solvabilitate disponibilă

(1) Marjei de solvabilitate disponibile îi corespunde totalitatea elementelor de activ libere de orice sarcini, cu excepția activelor necorporale.

(2) Pentru determinarea marjei de solvabilitate disponibile, în calculul acesteia sunt cuprinse următoarele componente:

a) capitalul social subscris și vărsat sau, după caz, dacă este vorba despre societăți mutuale, fondul de rezervă liber vărsat, la care se adaugă toate conturile membrilor săi care întrunesc următoarele criterii:

(i) statutul trebuie să prevadă că din aceste conturi se pot face plăți membrilor doar în situația în care plățile nu au drept rezultat diminuarea marjei de solvabilitate disponibile sub nivelul minim sau, în cazul dizolvării societății, dacă au fost plătite toate celelalte datorii;

(ii) statutul trebuie să prevadă că pentru orice plăți menționate la pct. i), efectuate în alte scopuri decât retragerea individuală din societatea mutuală, A.S.F. trebuie să fie informată cu cel puțin o lună înainte de efectuarea plății, astfel încât aceasta să poată interzice, dacă este cazul, operațiunea de plată în cadrul acestei perioade;

b) toate rezervele asigurătorilor, altele decât rezervele tehnice, respectiv rezerve de prime de capital, din reevaluare, legale, statutare, de conversie, alte rezerve;

c) profitul net rezultat după deducerea dividendelor care trebuie plătite sau, după caz, pierderea înregistrată de asigurător;

d) rezultatul reportat.

(3) Marja de solvabilitate disponibilă este diminuată cu valoarea următoarelor elemente:

a) acțiunile proprii deținute direct de asigurător;

b) participațiile pe care asigurătorii le dețin în următoarele entități, :

(i) societăți și societăți financiare, definite conform art. 1 alin. (2) pct. 56 și 59 din Legea nr. 237/2015;

(ii) instituții financiare nebancare, definite conform prevederilor Legii nr. 93/2009 *privind instituțiile financiare nebancare*, cu modificările și completările ulterioare;

(iii) persoane juridice străine care desfășoară activitate similară cu cea a societăților prevăzute la pct. i) și ii).

c) fiecare dintre următoarele elemente pe care asigurătorii le dețin în raport cu entitățile prevăzute la lit. b) în care dețin o participație:

(i) tipurile de instrumente menționate la alin. (3);

(ii) tipurile de creanțe și instrumente subordonate, menționate la art. 62 lit. a) și d), art. 63 și 64 din *Regulamentul nr. 575/2013 al Parlamentului European și al Consiliului din 26 iunie 2013 privind cerințele prudențiale pentru instituțiile de credit și firmele de investiții și de modificare a Regulamentului (UE) nr. 648/2012*;

d) activele necorporale.

(4) În calculul marjei de solvabilitate disponibile mai pot fi incluse și următoarele componente, după caz:

a) acțiunile preferențiale cumulative și/sau datoriile subordonate în proporție de până la 50% din cea mai mică valoare obținută prin compararea marjei de solvabilitate disponibile și a marjei de solvabilitate minime. Dintre acestea maximum 25% trebuie să fie constituite din datorii subordonate cu scadență fixă și/sau acțiuni preferențiale cumulative cu durată determinată. Trebuie să existe acorduri în temeiul cărora, în caz de faliment sau lichidare a asigurătorilor, obligațiile de plată generate de capitalul subordonat împrumutat și/sau acțiunile preferențiale cumulative vor fi onorate după ce au fost plătite obligațiile față de toți ceilalți creditori sau orice alte obligații de plată existente în momentul respectiv. Datoriile subordonate trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

(i) sumele aferente datoriilor subordonate sunt vărsate integral;

(ii) pentru împrumuturile cu scadență fixă, scadența inițială este stabilită la cel puțin 5 ani. Cu cel puțin un an înainte de scadență, asigurătorii vor supune A.S.F. spre aprobare un plan din care să rezulte modul în care marja de solvabilitate disponibilă va fi menținută sau adusă peste nivelul marjei minime la scadență, exceptând cazul în care valoarea împrumutului care intră în componența marjei de solvabilitate disponibile a fost redusă treptat în decursul celor 5 ani care au precedat scadența. Rambursarea anticipată a acestor sume se poate aproba dacă asigurătorii au solicitat acest lucru A.S.F., cu condiția ca marja de solvabilitate disponibilă să nu scadă sub nivelul minim;

(iii) împrumuturile a căror scadență nu este fixată trebuie rambursate doar cu respectarea unui preaviz de cel puțin 5 ani, exceptând cazurile în care aceste împrumuturi nu mai sunt considerate componentă a marjei de solvabilitate disponibile sau când, după caz, s-a obținut acordul prealabil al A.S.F. privind rambursarea lor anticipată. În acest ultim caz, asigurătorii trebuie să informeze A.S.F. cu cel puțin 6 luni înainte de data stabilită pentru rambursare, indicându-se valoarea marjei de solvabilitate disponibile și valoarea marjei de solvabilitate minime atât înainte, cât și după această rambursare. A.S.F. poate aproba rambursarea doar în condițiile în care valoarea marjei de solvabilitate disponibile a asigurătorilor nu scade sub nivelul valorii marjei de solvabilitate minime;

(iv) contractul de împrumut nu poate conține nicio clauză care să prevadă că, în anumite circumstanțe, altele decât lichidarea asigurătorilor, împrumutul poate fi rambursat înainte de scadența convenită;

(v) contractul de împrumut nu poate fi modificat decât cu acordul prealabil al A.S.F.;

b) titlurile de valoare cu durată nedeterminată și alte titluri de valoare, inclusiv acțiunile preferențiale cumulative, altele decât cele menționate la lit. a), până la un nivel care să nu poată depăși 50% din valoarea cea mai mică obținută prin compararea marjei de solvabilitate disponibile și a marjei de solvabilitate minime, dacă se îndeplinesc următoarele condiții:

(i) titlurile nu se pot rambursa fără acordul prealabil al A.S.F.;

(ii) contractul de emisiune le permite asigurătorilor amânarea plății dobânzilor aferente împrumutului;

(iii) creanțele creditorului față de asigurător ocupă un nivel inferior raportat la creanțele tuturor creditorilor nesubordonați;

(iv) documentele care stau la baza emisiunii de titluri de valoare trebuie să prevadă capacitatea societăților de a acoperi datoria și dobânda aferentă, astfel încât să le permită asigurătorilor să își continue activitatea;

(v) se vor lua în calcul numai sumele vărsate integral.

(5) La cererea asigurătorilor, A.S.F. poate aproba, în baza unor documente doveditoare, includerea în calculul marjei de solvabilitate disponibile și a următoarelor componente, după caz:

a) jumătate din capitalul social nevărsat sau, după caz, din fondul de rezervă liber nevărsat, atunci când capitalul social vărsat sau fondul de rezervă liber vărsat reprezintă cel puțin 25% din capitalul social sau din fondul de rezervă liber, până la un nivel care să nu depășească 50% din valoarea cea mai mică obținută prin compararea marjei de solvabilitate disponibile și a marjei de solvabilitate minime;

b) în cazul societăților de asigurare mutuale sau de tip mutual cu contribuții variabile, orice creanță pe care societatea o poate avea asupra membrilor săi prin solicitarea unor contribuții suplimentare, într-un exercițiu financiar, dar nu mai mult de 50% din diferența dintre contribuțiile maxime și contribuțiile totale de plată, și până la 50% din valoarea cea mai mică dintre valoarea marjei de solvabilitate disponibile și a marjei de solvabilitate minime;

c) orice rezerve nete ascunse provenind din evaluarea activelor, în măsura în care aceste rezerve nu au o natură excepțională.

(6) Suplimentar celor prevăzute la alin. (5), asigurătorii pot solicita A.S.F., în baza unor documente doveditoare, aprobarea pentru a include în marja de solvabilitate aferentă activității de asigurări de viață valoarea reprezentând diferența dintre rezerva matematică nediminuată sau diminuată parțial prin procedeul Zillmer și rezerva matematică diminuată prin acest procedeu cu procentul aferent costurilor de achiziție incluse în primă, dacă nu se practică procedeul, sau când, dacă se practică, în diminuarea rezervei matematice se utilizează un procent mai mic decât cel aferent costurilor de achiziție incluse în primă; diferența se va reduce cu valoarea tuturor costurilor de achiziție reportate înregistrate ca active;

Art. 32 - Marja de solvabilitate minimă pentru activitatea de asigurări generale

(1) Marja de solvabilitate minimă pentru activitatea de asigurări generale se determină prin două metode:

a) metoda primelor, prin raportarea la valoarea primelor brute subscrise în ultimele 12 luni calendaristice anterioare datei raportării sau la valoarea contribuțiilor din ultimele 12 luni calendaristice anterioare datei raportării;

b) metoda daunelor, raportarea la media anuală a daunelor brute plătite în ultimele 36 de luni calendaristice anterioare datei raportării; dacă un asigurător preia în asigurare unul sau mai multe dintre riscurile de furtună, grindină sau îngheț, perioada de referință pentru calculul mediei anuale a daunelor brute plătite va corespunde ultimelor 84 de luni calendaristice anterioare datei raportării.

(2) Marja de solvabilitate minimă este egală cu valoarea cea mai mare dintre cele două rezultate obținute prin aplicarea metodelor prevăzute la alin. (1).

(3) Dacă marja de solvabilitate minimă calculată conform prevederilor alin. (2) este mai mică decât marja de solvabilitate minimă raportată la sfârșitul exercițiului financiar precedent, atunci marja de solvabilitate minimă la data raportării trebuie să fie cel puțin egală cu cea raportată la sfârșitul exercițiului financiar precedent, înmulțită cu raportul dintre valoarea rezervelor nete de daune avizate și neavizate înregistrată la sfârșitul perioadei de raportare și valoarea rezervelor nete de daune avizate și neavizate la începutul exercițiului financiar curent, raport care nu poate fi mai mare decât 1.

Art. 33 - Determinarea marjei de solvabilitate minime pentru activitatea de asigurări generale prin metoda primelor

(1) Pentru determinarea marjei de solvabilitate minime prin metoda prevăzută la art. 32 alin. (1) lit. a), se ia în calcul cea mai mare valoare, obținută în ultimele 12 luni calendaristice anterioare datei raportării, dintre:

- a) valoarea totală a primelor brute subscribe sau a contribuțiilor;
- b) valoarea primelor brute câștigate sau a contribuțiilor.

(2) La valoarea primelor brute subscribe sau a contribuțiilor din asigurări directe se adaugă totalul primelor brute subscribe aferente acceptărilor în reasigurare pe durata ultimelor 12 luni calendaristice anterioare datei raportării, iar rezultatul se diminuează cu valoarea totală a primelor brute subscribe anulate sau a contribuțiilor anulate corespunzătoare aceleiași perioade, precum și cu valoarea totală a impozitelor și taxelor aferente primelor și contribuțiilor din perioada de referință.

(3) Valoarea obținută conform alin. (2) se înmulțește cu maximumul dintre 50% și valoarea obținută ca raport între valoarea netă a daunelor în ultimele 3 exerciții financiare și valoarea brută a daunelor în ultimele 3 exerciții financiare.

(4) Valoarea daunelor prevăzută la alin. (3) reprezintă valoarea daunelor plătite în ultimele 3 exerciții financiare plus variația rezervei de daune avizate și neavizate calculată pentru ultimele 3 exerciții financiare.

(5) În ceea ce privește calculul daunelor nete, la cererea asiguraților, A.S.F. poate aproba, în baza unor documente doveditoare, deducerea ca cedări în reasigurare a sumelor recuperabile de la vehicule investiționale de reasigurare.

Art. 34 - Determinarea marjei de solvabilitate minime pentru activitatea de asigurări generale prin metoda daunelor

(1) Pentru determinarea marjei de solvabilitate minime prin metoda prevăzută la art. 32 alin. (1) lit. b), se însumează valoarea daunelor brute plătite în perioadele menționate la art. 32 alin. (1) lit. b), aferente activității de asigurări directe, cu valoarea daunelor brute plătite în aceeași perioadă aferente acceptărilor în reasigurare, precum și cu valoarea rezervelor brute de daune avizate și neavizate constituite la sfârșitul perioadei de raportare, atât pentru asigurările directe, cât și pentru acceptările în reasigurare.

(2) Din această sumă se scade valoarea daunelor recuperate de la terți prin subrogarea în drepturile contractanților pentru aceeași perioadă de raportare și valoarea rezervelor brute de daune avizate și neavizate constituite la începutul celei de-a 35-a luni calendaristice anterioare lunii de raportare, atât pentru asigurările directe, cât și pentru acceptările în reasigurare.

(3) Dacă perioada de referință menționată la art. 32 alin. (1) lit. b) este de 84 de luni calendaristice, se scade valoarea rezervelor brute de daune avizate și neavizate constituite la începutul celei de-a optzeci și treia luni calendaristice anterioare lunii de raportare.

(4) Conform perioadei de referință prevăzute la art. 32 alin. (1) lit. b), la o treime din valoarea obținută în cazul perioadei de referință de 36 de luni sau la o șeptime din valoarea obținută în cazul perioadei de referință de 84 de luni, după caz, se aplică un procent de 26% pentru sumele a căror valoare este de până la echivalentul a 42,9 milioane euro și, respectiv, de 23% pentru sumele reprezentând excedentele peste echivalentul a 42,9 milioane euro, iar rezultatele astfel obținute se adună.

(5) Art. 33 alin. (3)-(5) se aplică în mod corespunzător.

(6) Procentele menționate la alin. (4) sunt fiecare reduse la o treime în cazul asigurării de sănătate practicate pe o bază tehnică similară celei pentru asigurarea de deces, dacă:

a) primele plătite se calculează pe baza tabelelor de îmbolnăvire conform metodei matematice aplicate în asigurări;

b) se calculează o rezervă pentru îmbătrânire;

c) se încasează o primă suplimentară în vederea stabilirii unei marje prudente;

d) asigurătorul poate anula contractul cel mai târziu înaintea sfârșitului celui de-al treilea an de asigurare;

e) în contract se prevede posibilitatea majorării primelor sau a diminuării plăților, chiar și în cazul contractelor în vigoare.

Art. 35 - Marja de solvabilitate minimă pentru activitatea de asigurări de viață

(1) Marja de solvabilitate minimă se determină în funcție de tipurile de asigurări de viață practicate și este egală cu suma valorilor prezentate la alin. (2) - (5).

(2) Pentru tipurile de asigurări de viață prevăzute la art. 2 alin. (6) pct. (i) și (ii) din Legea nr. 237/2015, altele decât asigurările legate de fonduri de investiții, marja de solvabilitate minimă este egală cu suma dintre:

a) produsul dintre 4% din rezervele matematice brute privind asigurările directe și acceptările din reasigurare și raportul, calculat la sfârșitul ultimului exercițiu financiar, dintre rezervele matematice după deducerea cedărilor în reasigurare și rezervele matematice brute; și

b) produsul dintre 0,3% din suma la risc brută și raportul, calculat la sfârșitul ultimului exercițiu financiar, dintre suma la risc reținută ca obligație a asigurătorilor după cedările în reasigurare și suma la risc brută.

(3) Raportul prevăzut la alin. (2) lit. a) este de minimum 85%;

(4) Raportul prevăzut la alin. (2) lit. b) este de minimum de 50% iar calculul privește doar polițele pentru care suma la risc este pozitivă;

(5) La solicitarea asigurătorilor, A.S.F. poate aproba, în baza unor documente doveditoare, deducerea ca cedări în reasigurare a sumelor recuperabile de la vehicule investiționale de reasigurare, atât pentru calculul prevăzut la alin. (2) lit. a) cât și pentru cel prevăzut la alin. (2) lit. b).

(6) În cazul asigurării de deces, prin excepție de la alin (2) lit. b), procentul de 0,3% este înlocuit cu:

a) 0,1%, dacă aceasta este încheiată pe un termen de maximum 3 ani;

b) 0,15% dacă este încheiată pe un termen cuprins între 3 și 5 ani.

(7) Pentru asigurările de viață suplimentare subscrise pe lângă asigurarea de viață, prevăzute la art. 2 alin. (6) lit. a) pct. (iii) din Legea nr. 237/2015, marja de solvabilitate minimă se calculează în conformitate cu prevederile art. 32.

(8) Pentru tipurile de asigurări din clasa C3, prevăzută în anexa nr. 1 secțiunea C din Legea nr. 237/2015, marja de solvabilitate minimă este egală cu suma valorilor prevăzute la lit. a), b), c) și d):

a) 4% din rezervele tehnice, calculate în conformitate cu alin. (2) lit. a), alin. (3) și alin. (5), dacă asigurătorii își asumă riscul de investiții;

b) 1% din rezervele tehnice, calculat în conformitate cu alin. (2) lit. a), alin. (3) și alin. (5), dacă asigurătorii nu își asumă riscul de investiții, dar alocația pentru acoperirea cheltuielilor de administrare este fixată pentru o perioadă mai mare de 5 ani;

c) 25% din cheltuielile de administrare nete corespunzătoare activității în cauză din ultimul exercițiu financiar, dacă asigurătorii nu își asumă riscul de investiții și alocația pentru acoperirea cheltuielilor de administrare nu este fixată pentru o perioadă mai mare de 5 ani;

d) 0,3% din suma la risc, calculate în conformitate cu alin. (2) lit. b), alin. (4) - (5) și, alin. (6) în măsura în care asigurătorii acoperă riscul de deces.

(5) Asigurătorii autorizați să practice asigurări de viață, care dețin o autorizație pentru practicarea clasei/claselor A1 și A2 prevăzute în anexa nr. 1 la Legea nr. 237/2015, calculează marja de solvabilitate minimă pentru aceste clase în conformitate cu prevederile art. 32 alin. (1).

Art. 36 - Măsuri impuse de A.S.F. în cazul reducerii marjei de solvabilitate minime pe baza reasigurării

(1) A.S.F. poate diminua reducerea, pe baza reasigurării, a marjei de solvabilitate minime determinate în conformitate cu prevederile art. 32 sau art. 35, după caz, în cazul în care:

- a) conținutul sau calitatea contractelor de reasigurare s-a modificat semnificativ începând cu ultimul exercițiu financiar;
- b) contractele de reasigurare nu prevăd niciun transfer de risc;
- c) contractele de reasigurare prevăd un transfer de risc ne semnificativ.

(2) Un transfer de risc este considerat ne semnificativ dacă valoarea așteptată a pierderilor nete ale reasigurătorilor aferente contractului de reasigurare respectiv, actualizate la valoarea prezentă, este mai mică decât 1% din volumul primelor de reasigurare actualizate la valoarea prezentă.

(3) Asigurătorii au următoarele obligații:

- a) să efectueze propriile calcule privind transferul de risc realizat printr-un contract de reasigurare și, în cazul în care acesta este ne semnificativ, să transmită A.S.F. contractul de reasigurare respectiv și calculele efectuate;
- b) să transmită A.S.F. contractele de reasigurare care nu prevăd niciun transfer de risc.

(4) Asigurătorii transmit A.S.F. documentele prevăzute la alin. (3) în același timp cu machetele de raportare privind marja de solvabilitate disponibilă, marja de solvabilitate minimă și fondul de siguranță, prevăzut la art. 38 și/sau la solicitarea A.S.F.

Art. 37 - Fondul de siguranță

(1) O treime din marja de solvabilitate minimă, prevăzută la art. 32, respectiv art. 35 constituie fondul de siguranță.

(2) Acest fond este compus din elementele prevăzute la art. 31 alin. (2) - (4) și, cu acordul prealabil al A.S.F., la art. 31 alin. (5) lit. c).

(3) Valoarea minimă a fondului de siguranță este echivalentul în lei a 2,5 milioane euro pentru asigurările generale, respectiv de 3,7 milioane euro pentru asigurările de viață.

Art. 38 – Măsuri impuse A.S.F. în caz de nerespectare a cerințelor de solvabilitate

(1) În conformitate cu prevederile Legii nr. 503/2004 *privind redresarea financiară, falimentul, dizolvarea și lichidarea voluntară în activitatea de asigurări*, republicată, cu modificările și completările ulterioare, la cererea A.S.F., asigurătorii își determină și transmit A.S.F., în termen de 48 de ore de la solicitare, situația financiară și marja de solvabilitate minimă; informațiile solicitate se transmit însoțite de o declarație a reprezentantului legal al asigurătorilor, dată pe propria răspundere, sub sancțiunile prevăzute de Codul penal pentru infracțiunile de înșelăciune și fals în declarații, prin care se atestă că datele comunicate sunt corecte și conforme cu realitatea.

(2) Dacă marja de solvabilitate disponibilă scade sub valoarea fondului de siguranță, conducerea asigurătorilor convoacă de îndată adunarea generală extraordinară pentru efectuarea majorării capitalului social al societății.

(3) În termen de 5 zile calendaristice de la publicarea în Monitorul Oficial al României a convocării adunării generale extraordinare a acționarilor, asigurătorii notifică A.S.F.:

- a) dovada convocării adunării generale extraordinare și propunerea de hotărâre de majorare a capitalului social;
- b) analiza detaliată a factorilor care au dus la scăderea marjei de solvabilitate disponibile sub valoarea fondului de siguranță;
- c) planul detaliat de măsuri pe care asigurătorii îl au în vedere pentru evitarea scăderii marjei de solvabilitate disponibile sub valoarea fondului de siguranță, pentru o perioadă de cel puțin un an.

(4) Efectuarea operațiunii de majorare a capitalului social, inclusiv vărsarea capitalului social subscris, nu va putea depăși 60 de zile calendaristice de la data convocării adunării generale extraordinare a acționarilor.

(5) În cazul în care una dintre cele două marje de solvabilitate este insuficientă, A.S.F. va aplica pentru activitatea la care se înregistrează deficiențe măsuri de redresare specifice, în conformitate cu prevederile legii și ale prezentei norme.

(6) Transferul între cele două activități, în cazul înregistrării unei situații precum cea prevăzută la alin. (5), se va face doar în cazuri excepționale și numai în condițiile stabilite și aprobate în prealabil de către A.S.F.

Secțiunea a 4- a

Coeficientul de lichiditate

Art. 39 - Prevederi generale

(1) Coeficientul de lichiditate prevăzut la art. 22 alin. (1) lit. e) reprezintă raportul dintre activele lichide și obligațiile pe termen scurt ale asigurătorilor față de contractanți.

(2) Asigurătorii compoziți determină coeficientul de lichiditate separat pentru activitatea de asigurări generale, respectiv pentru activitatea de asigurări de viață, cu respectarea prevederilor art. 174 alin. (2) din Legea nr. 237/2015.

(3) Asigurătorii dețin permanent un coeficient de lichiditate de cel puțin 1, atât pentru activitatea de asigurări generale, cât și pentru cea de asigurări de viață.

(4) Asigurătorii aduc la cunoștința A.S.F., în orice moment, diminuarea valorii coeficientului de lichiditate sub limita minimă prevăzută la alin. (3), cu prezentarea concomitentă a cauzelor care au condus la această situație; în termen de 7 zile calendaristice de la data acestei comunicări, conducerea asigurătorilor prezintă A.S.F. un plan de măsuri pe termen scurt în vederea îndeplinirii obligației prevăzute la alin. (3).

Art. 40 - Active lichide

(1) Activele lichide prevăzute la art. 39 alin. (1) sunt:

- a) titlurile de stat și obligațiunile emise de autoritățile administrației publice locale;
- b) depozitele bancare;
- c) disponibilitățile în conturi curente și casierie;
- d) valorile mobiliare tranzacționate pe piețe reglementate și supravegheate, în următoarele condiții:

(i) în limita a 5% din totalul valorilor mobiliare emise de aceeași entitate;

(ii) în calculul activelor lichide obligațiunile vor fi ponderate cu un coeficient de 0,75;

(iii) în calculul activelor lichide acțiunile vor fi ponderate cu un coeficient de 0,50;

e) unități în organisme de plasament colectiv în valori mobiliare (OPCVM) și alte fonduri de investiții, ponderate cu un coeficient de 0,90, în limita a maximum 20% din activul net pentru fiecare fond.

(2) Activele prevăzute la alin. (1) lit. d) și e) vor fi luate în calcul în limita a 50% din totalul activelor lichide.

(3) În calculul coeficientului de lichiditate, activele menționate la alin. (1) se evaluează la valoarea de piață.

(4) Activele grevate de sarcini nu sunt luate în considerare la calculul coeficientului de lichiditate.

Art. 41 - Obligațiile pe termen scurt

(1) Obligațiile pe termen scurt ale asigurătorilor față de asigurați prevăzute la art. 39 alin. (1) sunt reprezentate de rezerva de daune netă, la care se adaugă 50% din partea cedată reasigurătorilor din rezerva brută de daune.

(2) Suplimentar celor prevăzute la alin. (1), pentru activitatea de asigurări de viață obligațiile pe termen scurt includ și următoarele:

a) 0,5% din sumele asigurate, în cazul asigurărilor de deces;

b) maximum dintre 0,5% din sumele asigurate și 10% din valorile de răscumpărare, în cazul asigurărilor care acoperă riscul de deces și la care este garantată o valoare de răscumpărare;

c) 10% din valorile de răscumpărare, în cazul asigurărilor care nu acoperă riscul de deces și la care este garantată o valoare de răscumpărare;

Capitolul V – Raportări

Art. 42 – Raportul public anual

(1) Asigurătorii emit un raport anual privind informații referitoare la activitatea desfășurată în cursul unui exercițiu financiar; acesta, denumit în continuare raport public, se publică într-un cotidian de circulație națională și pe website-ul asigurătorilor, în versiune descărcabilă, în termen de 90 de zile calendaristice de la data depunerii situațiilor financiare anuale la A.S.F.

(2) În sensul prezentului articol, informațiile din raportul public sunt considerate semnificative dacă omiterea sau prezentarea acestora în mod eronat ar putea influența procesul decizional sau raționamentul utilizatorilor raportului, inclusiv al A.S.F.

(3) Raportul public cuprinde o sinteză clară și concisă, conform anexei nr. 41, care să fie ușor de înțeles de către contractanți și beneficiari; în sinteza raportului sunt incluse toate modificările semnificative aduse activității sau performanței rezultatelor asigurătorilor și a sistemului de guvernare, în perioada de raportare.

(4) Raportul public este aprobat de membrii conducerii și conține cel puțin următoarele informații:

- a) denumirea și forma juridică a asigurătorului;
- b) numărul de ordine din Registrul asigurătorilor și reasigurătorilor și codul LEI;
- c) adresa sediului social al asigurătorului;
- d) structura acționariatului și sistemul de guvernare, inclusiv raportul scurt al administratorilor;
- e) categoriile și clasele de asigurare practicate și zonele geografice semnificative în care acesta își desfășoară activitatea;
- f) activitatea desfășurată și performanțele înregistrate;
- g) informații generale privind produsele de asigurare și deducerile prevăzute de legislația fiscală aplicabile contractelor de asigurare;
- h) rețeaua și canalele de distribuție a produselor de asigurare practicate;
- i) reprezentanțele de despăgubiri, a rețelei de asistență și a situațiilor anuale regularizate în concordanță cu bilanțul contabil, în cazul practicării clasei de asigurare A18, conform particularităților prevăzute la art. 4 alin. (2) și (3) din Legea nr. 237/2015;
- j) numele și datele de contact ale auditorului financiar extern și forma scurtă a raportului acestuia;
- k) informații generale privind activele, obligațiile, veniturile și cheltuielile, portofoliul de asigurări, numărul de contracte aferente activității de reasigurare, indemnizații datorate și plătite,

nivelul expunerii asiguratorului la riscurile de catastrofe naturale, programul de reasigurare și o comparație a acestor informații cu cele comunicate în perioada de raportare precedentă;

l) plasamentele investiționale efectuate și randamentul acestora, cu mențiunea că pentru categoria de asigurări de viață, acestea se vor prezenta pentru fiecare clasă de asigurări practică, cu precizarea unor informații detaliate referitoare la țara în care sunt localizate, emitentul, piața bursieră pe care se tranzacționează și/sau valoarea de piață și alte informații;

m) forma succintă a situațiilor financiare anuale și valoarea marjei de solvabilitate disponibile și a celei minime;

n) legea aplicabilă contractului de asigurare;

o) activitățile sau evenimentele semnificative care au avut loc în perioada de raportare și care au avut un impact semnificativ asupra asiguratorului;

p) informații calitative și cantitative cu privire la performanța de subscriere, randamentul subscrierii, la nivel agregat și separat pentru fiecare clasă de asigurare și fiecare zonă geografică semnificativă de desfășurare a activității în perioada de raportare, precum și o comparație a informațiilor cu cele comunicate în perioada de raportare precedentă, astfel cum reies din situațiile financiare ale asiguratorilor;

q) strategii și perspective de dezvoltare a activității asiguratorului.

(5) Informațiile prevăzute la alin. (4) lit. d) privind sistemul de guvernare cuprind informațiile prevăzute la art. 294 paragrafele 1-3 și 5-10 din *Regulamentul Delegat (UE) 2015/35 al Comisiei din 10 octombrie 2014 de completare a Directivei 2009/138/CE a Parlamentului European și a Consiliului privind accesul la activitate și desfășurarea activității de asigurare și de reasigurare (Solvabilitate II)*, denumit în continuare Regulamentul Delegat;

(6) Informațiile prevăzute la alin. (4) lit. k) cuprind și o comparație a informațiilor cu cele comunicate în perioada de raportare precedentă și:

a) venituri și cheltuieli rezultate din investiții, împărțite defalcat pe clase de active și, atunci când este necesar pentru înțelegerea corespunzătoare a veniturilor și a cheltuielilor, în componente ale veniturilor și ale cheltuielilor respective;

b) eventualele câștiguri și pierderi înregistrate recunoscute direct la capitaluri proprii;

c) eventualele investiții în securitizare.

(7) Raportul conține informații cantitative și calitative sub formă de note explicative, completate, dacă este cazul, de machete cantitative.

(8) A.S.F. permite asiguratorilor să nu publice anumite informații, cu excepția celor prevăzute la alin. (3) lit. m) atunci când:

a) publicarea informațiilor respective încalcă principiul concurenței;

b) există anumite obligații față de contractanți sau anumite relații cu contrapartidele, care îi obligă la respectarea confidențialității.

(9) A.S.F. permite asiguratorilor să facă trimitere la informații deja publicate conform altor dispoziții legale, atât timp cât sunt echivalente, ca natură și granularitate, cu informațiile prevăzute la alin. (3).

(10) În cazul în care A.S.F. permite nepublicarea anumitor informații în conformitate cu alin. (8), atunci:

a) asiguratorii prevăd acest lucru în raport și explică motivele;

b) această permisiune rămâne valabilă numai pe durata existenței motivului pentru nepublicare;

c) asiguratorii informează A.S.F. de îndată ce motivul pentru care s-a acordat permisiunea de nepublicare încetează să existe.

(11) Asiguratorii publică suplimentar informații privind natura și efectele modificărilor semnificative care afectează relevanța informațiilor publicate în conformitate cu prezentul articol.

(12) Asiguratorii instituie sisteme și structuri corespunzătoare care să asigure respectarea cerințelor prevăzute în prezentul articol și adoptă strategii privind adecvarea permanentă a informațiilor respective.

(13) Raportul prevăzut în prezentul articol este publicat numai după ce este aprobat de către membrii conducerii asiguratorilor.

Art. 43 – Raportările cantitative periodice

(1) Asiguratorii transmit A.S.F. raportările cantitative periodice care să permită A.S.F. efectuarea unei analize fundamentate a poziției financiare și urmărirea evoluției în timp a principalilor indicatori privind activitatea desfășurată.

(2) Raportările cantitative periodice se completează având la bază evidențele contabile și tehnico-operative.

(3) A.S.F. poate solicita informații înregistrate în evidența tehnico-operativă, necesare clarificării aspectelor rezultate din analiza raportărilor cantitative periodice, inclusiv documentele care au stat la baza înregistrării acestora în evidențele contabile sau necesare actualizării condițiilor de acordare a autorizației.

(4) Raportările cantitative periodice corespund datelor înregistrate în evidențele tehnico-operative și contabile ale societăților și sunt următoarele:

a) raportări anuale:

(i) situațiile financiare anuale în forma prevăzută de reglementările contabile în vigoare;

(ii) calculul marjei de solvabilitate disponibile, marjei de solvabilitate minime și al fondului de siguranță aferente activității de asigurări generale și de viață, în formele prevăzute în anexa nr. 3, respectiv anexa nr. 4;

(iii) veniturile rezultate din plasamentele financiare de natura activelor admise să acopere rezervele tehnice brute constituite pentru activitatea de asigurări generale și de viață, în forma prevăzută în anexa nr. 6;

(iv) numărul angajaților și persoanelor cu mandat, în forma prevăzută în anexa nr. 7;

(v) rezultatul tehnic determinat pentru fiecare clasă de asigurări generale, în forma prevăzută în anexa nr. 8;

(vi) situația daunelor plătite și a rezervelor de daune avizate pentru fiecare clasă de asigurări generale în funcție de anul de apariție a evenimentului asigurat, în forma prevăzută în anexa nr. 9;

(vii) evoluția și structura capitalului social, în forma prevăzută în anexa nr. 10;

(viii) tranzacțiile intragrup, în forma prevăzută în anexa nr. 11;

b) raportări semestriale:

(i) raportările contabile în forma prevăzută de reglementările contabile în vigoare;

(ii) calculul marjei de solvabilitate disponibile, marjei de solvabilitate minime și al fondului de siguranță, aferente activității de asigurări generale și de viață, în formele prevăzute în anexa nr. 3 și respectiv anexa nr. 4;

(iii) evoluția și structura capitalului social, în forma prevăzută în anexa nr. 10;

(iv) tranzacțiile intragrup, în forma prevăzută în anexa nr. 11;

c) raportări trimestriale:

(i) tranzacțiile intragrup, în forma prevăzută în anexa nr. 11;

(ii) tranzacțiile privind activitatea de asigurări generale, în forma prevăzută în anexa nr. 12;

(iii) tranzacțiile privind activitatea de asigurări de viață, în forma prevăzută în anexa nr. 13;

(iv) obligațiile asumate pentru activitatea de asigurări generale, în forma prevăzută în anexa nr. 14;

(v) obligațiile asumate pentru activitatea de asigurări de viață, în forma prevăzută în anexa nr. 15;

(vi) activele admise și explicații privind acoperirea rezervelor tehnice brute aferente activității de asigurări generale, în forma prevăzută în anexa nr. 16;

(vii) activele admise și explicații privind acoperirea rezervelor tehnice brute aferente activității de asigurări de viață, în forma prevăzută în anexa nr. 17;

(viii) registrele speciale de evidență a activelor admise să acopere rezervele tehnice brute constituite pentru asigurările generale și de viață, conformitate cu prevederile **Normei nr. y/2015**;

(ix) situația primelor brute subscrise pentru activitatea de asigurări generale și asigurări de viață pe categorii de contractanți, respectiv persoane fizice și juridice, în forma prevăzută în anexa nr. 18;

(x) indicatorii privind activitatea aferentă asigurărilor agricole, în forma prevăzută în anexa nr. 19;

(xi) activele financiare deținute de societăți, în forma prevăzută în anexa nr. 20;

(xii) acceptări în reasigurare pentru activitatea de asigurări generale și de viață, în forma prevăzută în anexa nr. 21;

(xiii) cedările în reasigurare pentru activitatea de asigurări generale și de viață, în forma prevăzută în anexa nr. 22;

(xiv) acoperirea riscurilor de catastrofe naturale pentru asigurările generale, în forma prevăzută în anexa nr. 23;

(xv) repartizarea primelor brute subscrise pe județe pentru activitatea de asigurări generale și de viață, în forma prevăzută în anexa nr. 24;

(xvi) situația și indicatorii privind activitatea aferentă asigurărilor facultative de locuințe, în forma prevăzută în anexa nr. 25;

(xvii) repartizarea indemnizațiilor brute plătite pe județe pentru asigurări generale și asigurări de viață, în forma prevăzută în anexa nr. 26;

(xviii) investițiile, în forma prevăzută în anexa nr. 27;

(xix) situația activelor și pasivelor bilanțiere deținute de asigurător, în forma prevăzută în anexa nr. 28;

(xx) structura acționariatului asigurătorului, în forma prevăzută în anexa nr. 29;

(xxi) situația primelor brute subscrise intermediare în forma prevăzută în anexa nr.

30.

d) raportări lunare:

(i) determinarea coeficientului de lichiditate pentru activitatea de asigurări generale, în forma prevăzută în anexa nr. 31;

(ii) determinarea coeficientului de lichiditate pentru activitatea de asigurări de viață, în forma prevăzută în anexa nr. 32;

(iii) situația modificării capitalurilor proprii pentru activitatea de asigurări generale, asigurări de viață și activitatea de administrare a fondurilor de pensii facultative, în forma prevăzută în anexa nr. 33;

(iv) răscumpărările pentru activitatea de asigurări de viață, în forma prevăzută în anexa nr. 34;

(v) virarea contribuției la Fondul de garantare se efectuează conform Legii nr. 213/2015 privind Fondul de Garantare și a normelor emise în aplicarea acesteia, în forma prevăzută în anexa nr. 35;

(vi) situația privind taxa de funcționare, în forma prevăzută în anexa nr. 36; raportarea se transmite și pentru luna în care volumul primelor brute încasate, respectiv taxa de funcționare datorată este zero;

(vii) titlurile de stat, în forma prevăzută în anexa nr. 37;

(viii) situația litigiilor aflate în curs de soluționare pe rolul instanțelor de judecată, în forma prevăzută în anexa nr. 38.

(5) Asigurătorii urmăresc concordanța dintre volumul total al primelor brute încasate, raportate lunar, și volumul acestora, raportat trimestrial, conform anexelor nr. 12 și 13, privind tranzacțiile efectuate pentru cele două activități și raportate trimestrial.

(6) Raportarea și virarea sumelor datorate cu titlu de taxă de funcționare se efectuează lunar, până în ultima zi lucrătoare a lunii următoare celei pentru care se face raportarea.

(7) Pentru nevirarea taxei de funcționare, la termenul stabilit prin prezenta normă, asigurătorii sunt obligați să plătească majorări de întârziere, conform prevederilor art.45 alin. (1) din Regulamentul nr. 16/2014 privind veniturile Autorității de Supraveghere Financiară; majorările de întârziere se evidențiază separat pe ordinul de plată prin care se achită taxa de funcționare.

(8) Asigurătorii pot realiza operațiuni de regularizare și/sau de compensare a sumelor virate cu titlu de taxă de funcționare, pe baza documentelor justificative, cu aprobarea prealabilă a A.S.F.; în vederea obținerii aprobării, documentele justificative se transmit A.S.F. în termen de 5 zile calendaristice de la data constatării diferențelor.

(9) Situațiile financiare anuale, raportările contabile semestriale, raportările cantitative periodice și orice document transmis A.S.F. sunt semnate de membrii conducerii, de persoanele împuternicite în mod expres de aceștia sau de persoanele abilitate în conformitate cu prevederile Legii contabilității nr. 82/1991, republicată.

(10) Persoanele prevăzute la alin. (9) răspund de corectitudinea, de realitatea datelor prezentate și de respectarea termenelor de prezentare a acestora, conform prevederilor Legii contabilității nr. 82/1991, republicată.

(11) Raportările cantitative periodice prevăzute în prezenta normă se transmit A.S.F. în format electronic în aplicația ASF-EWS, cu excepția raportărilor prevăzute la alin. (4), lit. d) pct. (v) și (vi), care se transmit numai în formă scrisă, pe suport hârtie;

(12) Asigurătorii transmit A.S.F., în timpul anului, în orice moment, următoarele informații:

a) diminuarea nivelului coeficientului de lichiditate sub limita minimă prevăzută de prezenta normă;

b) diminuarea valorii marjei de solvabilitate disponibile sub valoarea fondului de siguranță;

c) diminuarea valorii marjei de solvabilitate disponibile sub valoarea marjei de solvabilitate minime;

d) diminuarea valorii rezervelor tehnice brute constituite sub valoarea obligațiilor asumate prin contractele de asigurare încheiate;

e) modificări în structura activelor admise să acopere rezervele tehnice și a diversificării plasamentelor de orice natură, în conformitate cu prezenta normă.

(13) Asigurătorii transmit A.S.F., în timpul anului, în termen de 5 zile lucrătoare, informații privind următoarele modificări referitoare la valoarea participațiilor deținute de asigurător la alte entități și a obligațiilor acestuia față de terți:

a) atunci când valoarea participațiilor la o altă entitate depășește pragul de 5% din capitalul social al acelei entități;

b) atunci când există împrumuturi/credite la care societatea are participații bancare, inclusiv împrumuturi primite de la societățile din cadrul grupului.

Art. 44 – Raportări privind sistemul de control intern

(1) Asigurătorii întocmesc anual un raport privind sistemul de control intern, asumat și aprobat de membrii conducerii, care cuprinde cel puțin următoarele informații:

a) procedurile privind sistemul de control intern, inclusiv procedurile de raportare;

b) activitățile de control intern desfășurate în conformitate cu art. 30 alin. (2) din Legea nr. 237/2015 în perioada de raportare;

c) politica de asigurare a conformității aplicată de asigurător, emisă în temeiul art. 270 din Regulamentul Delegat, revizuirea, frecvența revizuirilor și orice alte modificări semnificative efectuate în perioada de raportare;

d) principalele deficiențe identificate în cadrul sistemului de control intern și măsurile de remediere;

e) prezentarea modificărilor semnificative intervenite în sistemul de control intern în perioada respectivă, în special cele axate pe identificarea și administrarea riscurilor.

(2) Raportul prevăzut la alin. (1) prezintă modul de desfășurare a sistemului de control intern atât la nivelul entităților cuprinse în perimetrul de consolidare al grupului din care face parte asigurătorul, precum și la nivelul furnizorilor de servicii auxiliare sau conexe.

Art. 45 – Raportări privind funcția de management al riscului

(1) Asigurătorii întocmesc anual un raport privind funcția de management al riscului, asumat și aprobat de membrii conducerii, care cuprinde cel puțin următoarele informații:

a) strategiile de managementul riscului, obiectivele, procesele și procedurile de raportare utilizate de societate pentru fiecare categorie de risc;

b) profilul de risc și politica de managementul riscului, cu specificarea toleranței la principalele riscuri și limitele stabilite pentru gestionarea acestora;

b) metodologia utilizată în evaluarea fiecărei categorii de risc, testele de stres și rezultatele acestora, frecvența și conținutul rapoartelor interne privind analiza și administrarea riscurilor;

c) detalii privind politicile de investiții, incluzând:

(i) procedurile de identificare, monitorizare și control al riscurilor;

(ii) strategia privind activitatea de investiții în funcție de complexitatea produselor de asigurare, tehnici de evaluare a plasamentelor, randamente investiționale, inclusiv investițiile efectuate în instrumente derivate sau similare acestora;

d) informații despre managementul intern al portofoliilor de active și al obligațiilor:

(i) detalii privind administrarea activelor în corelație cu natura și scadența obligațiilor;

(ii) detalii privind investițiile realizate cu entități afiliate grupului;

e) procedurile pentru alegerea partenerilor, cu specificarea detaliilor procedurilor de selectare și monitorizare a administratorilor de fonduri și a societăților de servicii de investiții financiare;

f) prezentarea modului de abordare și a politicilor referitoare la produsele de asigurare, procesul de subscriere, activitatea de reasigurare și solvabilitate;

g) detalii referitoare la salarizarea personalului pentru stabilirea situațiilor de acordare a primelor sau a altor stimulente salariale mari, care determină o mărire nejustificată a expunerii la risc a societății;

h) planul de afaceri global pentru anul următor, care cuprinde informații referitoare la:

(i) noile produse lansate;

(ii) strategia de distribuție a produselor;

(iii) procesul de subscriere;

(iv) activitatea de reasigurare;

- i) planurile elaborate pentru situații neprevăzute;
- j) lista deciziilor conducerii;
- k) detalii privind serviciile externalizate;
- l) modificări în organigrama societății și în sistemul de delegare a responsabilităților față de cele comunicate anterior către A.S.F.;
- m) planul de activitate al funcției de management al riscului în perioada analizată.

(3) Raportul prevăzut la alin. (1) prezintă condițiile în care se desfășoară sistemul de managementul riscului atât la nivelul entităților cuprinse în perimetrul de consolidare al grupului din care face parte asigurătorul cât și la nivelul furnizorilor de servicii auxiliare sau conexe.

Art. 46 – Raportări privind funcția de audit intern

Asigurătorii întocmesc anual un raport privind funcția de audit intern, asumat de membrii conducerii și avizat de Comitetul de Audit Intern, care să cuprindă recomandări cu privire la economicitatea, eficiența și eficacitatea sistemului de management al riscului și de control intern; suplimentar, raportul anual de audit intern cuprinde și următoarele informații:

- a) prezentarea planurilor de audit intern și a motivelor care au condus la stabilirea misiunilor de audit;
- b) prezentarea misiunilor de audit intern efectuate în perioada de raportare, precum și sinteza constatărilor și recomandărilor semnificative rezultate din misiunile de audit intern efectuate în perioada de raportare;
- c) modul de implementare a constatărilor și a recomandărilor rezultate din misiunile de audit intern efectuate în perioada de raportare;
- d) procedura de audit intern aplicată, revizuirea acesteia, frecvența revizuirilor și a modificărilor semnificative aduse în perioada de raportare;
- e) evaluarea calitativă și cantitativă a criteriilor stabilite la art. 271 alineatul (2) literele (a) și (b) din Regulamentul Delegat, atunci când persoanele care exercită funcția de audit intern își asumă alte funcții-cheie.

Art. 47 – Raportări privind programul de reasigurare

(1) Asigurătorii întocmesc anual un raport privind programul de reasigurare aferent exercițiului financiar precedent.

(2) Raportul prevăzut la alin. (1) este asumat și aprobat de conducerea asigurătorului, care este deplin răspunzătoare de eficiența programului de reasigurare utilizat în perioada de referință a raportului, și cuprinde informații privind:

a) strategia aprobată de membrii conducerii în exercițiul financiar precedent și explicații cu privire la adecvarea programului de reasigurare în funcție de profilul de risc, descrierea procedurilor menite să asigure prudența alegerii programului de reasigurare, evitarea concentrării riscurilor cedate pe o singură piață și unei singure societăți;

b) criteriile calitative și cantitative care au stat la baza selectării formelor de reasigurare și adoptării programului de reasigurare;

c) criteriile de selectare a societăților, piața de operare, jurisdicția aplicabilă, indicarea apartenenței societăților la grupul din care face parte asigurătorul, analizarea riscului de credit al acestora;

d) descrierea detaliată a programului de reasigurare cu referire la:

(i) riscurile cedate;

(ii) acumularea răspunderilor asumate prin contractele de asigurare pentru fiecare clasă de asigurare;

(iii) nivelul reținerii proprii, pe total activitate și pe fiecare clasă de asigurare;

(iv) sumele cedate în reasigurare;

(v) descrierea modului de înregistrare în evidențele tehnice și contabile a polițelor acoperite de reasigurare și a modului de gestionare a acestora;

(vi) descrierea decontărilor realizate cu reasiguratorii conform contractelor încheiate;

(vii) procedurile de monitorizare a daunelor apărute și de recuperare a sumelor care sunt în sarcina societăților;

e) menționarea departamentelor și a persoanelor care monitorizează și răspund de îndeplinirea prevederilor contractelor de reasigurare, descrierea procedurilor de evaluare periodică a performanțelor acestora și măsurile adoptate de membrii conducerii asigurătorului în funcție de rezultatele evaluării;

f) descrierea rezultatelor testelor de stres sau a scenariilor derulate de asigurător pentru evaluarea riscurilor rezultate din contractele de reasigurare;

g) precizarea valorii sumelor derulate prin alte forme de acoperire a riscurilor care nu sunt aferente reasigurărilor tradiționale, dacă este cazul;

h) descrierea riscurilor de catastrofe naturale subscrise, a capacității contractului de reasigurare distinct pe fiecare clasă de asigurare, a calculului daunei maxime posibile și a modului în care a fost constituită, menținută și eventual eliberată rezerva de catastrofă pe fiecare clasă de asigurare;

i) rezultatele analizei comparative a programelor de reasigurare derulate în anul de referință al raportului și în anul anterior acestuia;

j) descrierea strategiei de reasigurare pentru anul în curs și a motivelor care au condus la menținerea unei strategii similare din anul anterior sau la o eventuală modificare a acesteia.

(3) În urma analizării raportului de reasigurare, A.S.F. evaluează:

a) respectarea cerințelor de natură prudențială;

b) adecvarea programului de reasigurare la profilul de risc al asigurătorului;

c) evitarea concentrării riscurilor, transferarea efectivă a riscurilor etc.

(4) În cazul în care A.S.F. constată că strategia de reasigurare și programul utilizat nu corespund cerințelor de natură prudențială prevăzute de legislația în vigoare, poate dispune măsurile necesare modificării strategiei privind plasarea riscurilor în reasigurare, urmând ca asigurătorul să implementeze modificările aferente în exercițiul financiar următor celui în care transmite raportul menționat la alin. (1).

Art. 48 – Raportări privind funcția actuarială

(1) Asigurătorii întocmesc anual un raport privind funcția actuarială, asumat și aprobat de membrii conducerii, care cuprinde o imagine de ansamblu a activităților desfășurate de funcția actuarială în fiecare din domeniile sale de responsabilitate în perioada de raportare, inclusiv o descriere a modului în care funcția actuarială contribuie la implementarea eficace a sistemului de managementul riscului utilizat de asigurători.

(2) Raportul prevăzut la alin. (1) este elaborat separat pentru fiecare categorie de asigurări, având ca model anexa nr. 40 și, în funcție de categoria de asigurări pentru care se emite, cuprinde cel puțin următoarele elemente:

a) raționamentul calificat al persoanelor care dețin funcția actuarială privind:

(i) respectarea modului de calcul al primelor de asigurare și al rezervelor tehnice, aferente perioadei pentru care a fost emis raportul actuarial;

(ii) adecvarea nivelului primelor de asigurare, rezervelor tehnice și a capitalurilor proprii, incluzând prezentarea analizelor detaliate care au stat la baza fundamentării acestuia;

b) descrierea tehnică a produselor de asigurare, incluzând:

(i) detaliile tehnice ale produselor de asigurare practicate de către asigurător necesare efectuării calculului primelor și rezervelor tehnice;

(ii) prezentarea opțiunilor și garanțiilor contractelor de asigurare;

c) datele/tabelele statistice, a tabelelor de morbiditate utilizate în calculul primelor și rezervelor tehnice pentru fiecare produs de asigurare, menționând referințele corespunzătoare din punctul de vedere al utilizării acestora în cadrul calculului matematic asociat pentru fiecare tarif de primă și pentru fiecare tip de rezervă tehnică;

d) criteriile de stabilire a primelor pentru fiecare produs de asigurare, incluzând comisioane și cheltuieli incluse în primă cu următoarele mențiuni:

(i) dacă la stabilirea tarifelor de primă au fost utilizate metode de calcul actuariale/statistice, acestea sunt prezentate în mod detaliat, inclusiv definirea termenilor/factorilor luați în considerare;

(ii) dacă la stabilirea tarifelor de primă nu au fost utilizate metode de calcul actuariale/statistice, atunci este prezentată o analiză detaliată privind adecvarea nivelului primelor de asigurare;

f) structura pe tip de active a fiecărui program investițional, randamente investiționale, structura costurilor și modul de calcul al prețului unității pentru fiecare program investițional, pentru clasa de asigurare C3 prevăzută în anexa nr. 1, secțiunea C din Legea nr. 237/2015;

g) prezentarea dobânzilor tehnice garantate pentru fiecare produs de asigurare practicat și adecvarea lor în conformitate cu politica de investiții a asigurătorului, incluzând prezentarea unei analize comparative între ratele dobânzilor tehnice garantate și randamentele prezente/viitoare ale activelor admise să acopere rezervele tehnice;

h) documentarea modului de calcul al sumelor de răscumpărare, restituiri de prime și al sumelor asigurate reduse pentru fiecare produs de asigurare;

i) documentarea modului de calcul al beneficiilor obținute din investirea activelor admise să acopere rezervele tehnice și a modului în care acestea sunt distribuite contractanților, pentru produsele de asigurare;

j) documentarea modului de calcul în cazul unor reduceri de prime acordate contractanților, pentru fiecare produs de asigurare;

k) prezentarea detaliată a metodologiilor de calcul al rezervelor tehnice pentru fiecare tip de rezervă tehnică și pentru fiecare tip de produs de asigurare/clasă de asigurare inclusiv definirea termenilor/factorilor luați în considerare, menționarea datelor la care aceste metodologii au fost aprobate de către membrii conducerii și aplicate în mod consecvent; dacă sunt modificate metodologiile de calcul al rezervelor tehnice, în cadrul perioadei pentru care este elaborat raportul actuarial, atunci se prezintă inclusiv analiza care a stat la baza fundamentării adoptării acestei măsuri;

l) documentarea modului de calcul al cheltuielilor de achiziție raportate pentru fiecare tip de produs de asigurare;

m) descrierea tehnică a tratatelor de reasigurare în vigoare și prezentarea primelor cedate și a comisioanelor din reasigurare;

n) prezentarea detaliată a metodologiilor de calcul al rezervelor tehnice cedate în reasigurare, respectiv formulele de calcul al rezervelor tehnice nete de reasigurare pentru fiecare tip de rezervă tehnică și pentru fiecare tip de produs de asigurare/clasă de asigurare, în conformitate cu tratatele de reasigurare în vigoare, inclusiv definirea termenilor/factorilor luați în considerare;

o) descrierea tipurilor de active pe care asigurătorii le utilizează în acoperirea rezervelor tehnice, gradul de diversificare al acestora și randamentul investițional obținut în perioada analizată, informații despre evaluarea activelor, metoda aleasă, active asupra cărora s-au creat sarcini, incluzând prezentarea unei analize referitoare la controlul activelor admise să acopere rezervele tehnice brute;

p) analiza gradului de adecvare a capitalurilor și a solvabilității asigurătorului.

Art. 49 – Termenele de transmitere

(1) Termenele de transmitere a informațiilor prevăzute la art. 43, alin. (4) lit. a) sunt următoarele:

a) situațiile financiare anuale prevăzute la pct. (i) se transmit în termen de 120 de zile de la data încheierii exercițiului financiar;

b) raportările cantitative anuale prevăzute la pct. (ii) – (ix) se transmit până la ultima zi lucrătoare a lunii martie a anului următor încheierii exercițiului financiar.

(2) Raportările contabile și cantitative semestriale prevăzute la art. 43, alin. (4) lit. b) se transmit în termen de 45 zile de la data de referință a raportărilor ;

(3) Termenele de transmitere a informațiilor prevăzute la art. 43, alin. (4) lit. c) sunt următoarele:

a) până în ultima zi calendaristică a lunii următoare încheierii trimestrului pentru care se face raportarea;

b) eventualele rectificări la raportările aferente trimestrului IV se transmit odată cu situațiile financiare anuale.

(4) Termenele de transmitere a informațiilor prevăzute la art. 43, alin. (4) lit. d) sunt următoarele:

a) până în ultima zi calendaristică a lunii următoare celei pentru care se face raportarea;

b) eventualele rectificări la raportările aferente lunii decembrie se transmit odată cu situațiile financiare anuale.

(5) Rapoartele întocmite și semnate de persoanele care dețin funcțiile-cheie menționate la art. 44 - 48 se transmit spre aprobare membrilor conducerii societății astfel:

a) rapoartele prevăzute la art. 44 – 46, în termen de 60 de zile calendaristice de la încheierea exercițiului financiar;

b) rapoartele prevăzute la art. 47 - 48 în termen de 30 de zile calendaristice de la încheierea exercițiului financiar

(6) În cazul în care A.S.F. solicită rapoartele menționate la alin. (5), acestea se transmit către A.S.F., în format electronic, în următoarea zi lucrătoare de la primirea solicitării electronice.

Art. 50 – Prevederi finale

(1) Primele raportări transmise de asigurători, în baza prezentei norme, sunt cele aferente lunii ianuarie 2016, respectiv cele aferente trimestrului I al anului 2015.

(2) Asigurătorii își determină permanent marja de solvabilitate disponibilă, marja de solvabilitate minimă și fondul de siguranță pe baza datelor din raportările financiare și transmit

A.S.F., anual și semestrial, la termenul prevăzut de prezenta normă, machetele de raportare privind marja de solvabilitate disponibilă, marja de solvabilitate minimă și fondul de siguranță, conform specificațiilor prevăzute în anexele nr. 3 și 4.

(3) Asigurătorii care practică cel puțin unul dintre tipurile de asigurări prevăzute la art. 35 alin. (3) și/sau alin. (5) transmit A.S.F. și machetele de raportare prevăzute în anexa nr. 3 la prezenta normă.

(4) În cadrul raportărilor prevăzute la alin. (1) – (2) pentru data de 31 decembrie a unui an, în vederea calculului echivalentului în lei al sumelor exprimate în euro se va utiliza cursul comunicat de BNR în ultima zi lucrătoare a lunii septembrie a aceluiași an; acest curs este menținut până la următoarea raportare pentru data de 31 decembrie.

(5) În ceea ce privește sistemul de control intern al activității, funcția de managementul riscului și de audit intern, asigurătorii vor avea în vedere atât prevederile legislației naționale, cât și standardele internaționale în materie.

(6) Asigurătorii transmit A.S.F. dovada auditării sistemului informatic conform cerințelor prevăzute în Norma nr. 6/2015 *privind gestionarea riscurilor operaționale generate de sistemele informatice utilizate de entitățile reglementate, autorizate/avizate și/sau supravegheate de Autoritatea de Supraveghere Financiară*.

(7) Revizuirile ulterioare ale procedurilor și politicilor scrise prevăzute la art. 3 alin. (3) sunt transmise spre aprobare membrilor conducerii în termen de 5 zile lucrătoare de la data finalizării acestora; în cazul în care A.S.F. solicită politicile scrise sau revizuirile ulterioare ale acestora, acestea se transmit către A.S.F. în următoarea zi lucrătoare de la primirea solicitării electronice.

Capitolul VI – Dispoziții finale

Art. 51 – Prevederi finale

(1) Asigurătorii comunică contractanților sau potențialilor contractanți, înainte de semnarea contractului de asigurare, informațiile prevăzute la art. 107-109 din Legea nr. 237/2015 și în reglementările A.S.F.

(2) În cazul în care documentația prezentată potrivit prezentelor norme este incompletă sau insuficientă, A.S.F. poate solicita informații și documente suplimentare, inclusiv actualizarea documentației respective.

(3) Completarea documentației potrivit alin. (2) se solicită cu cel puțin 30 de zile calendaristice înainte de data încheierii termenelor specificate referitoare la depunerea documentațiilor.

(4) Documentația se transmite A.S.F. în limba română iar în cazul documentelor redactate într-o limbă străină se transmite și traducerea legalizată a acestora; documentele întocmite sau legalizate de o autoritate străină se supralegalizează în condițiile prevăzute de legislația română.

(5) Asigurătorii efectuează operațiunile de asigurare și de reasigurare de regulă în lei, iar dacă își asumă obligații de plată în monedă străină, aceste operațiuni se efectuează în monedă străină, potrivit legii.

(6) Anexele nr. 1- 41 fac parte integrantă din prezenta normă.

(7) Nerespectarea dispozițiilor prezentei norme se sancționează de către A.S.F. conform prevederilor art. 163 și 164 din Legea nr. 237/2014.

Art. 52 – Intrarea în vigoare

(1) Prezenta normă se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și intră în vigoare la 1 ianuarie 2016.

(2) La data intrării în vigoare a prezentei norme se abrogă următoarele acte normative:

a) Norma nr. 3/2001 *privind clasele de asigurări care pot fi practicate de societățile de asigurare*, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 501 din 24 august 2001;

b) Ordinul nr. 3104/2004 *pentru punerea în aplicare a Normelor prudențiale privind managementul asigurătorului*, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 197 din 05 martie 2004;

c) Ordinul nr. 113108/2006 *pentru punerea în aplicare a Normelor privind transferul de portofoliu între asigurători*, cu modificările și completările ulterioare, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 299 din 03 aprilie 2006;

d) Ordinul nr. 113111/2006 *pentru punerea în aplicare a Normelor privind aprobarea fuziunii ori divizării asigurătorilor, precum și a autorizării asigurătorilor rezultați astfel*, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 560 din 28 iunie 2006;

e) Ordinul nr. 113113/2006 *pentru punerea în aplicare a Normelor privind coasigurarea comunitară*, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 560 din 28 iunie 2006;

f) Ordinul nr. 113114/2006 *pentru punerea în aplicare a Normelor privind practicarea de către asigurători a clasei de asigurări de protecție juridică*, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 560 din 28 iunie 2006;

g) Ordinul nr. 113116/2006 *pentru punerea în aplicare a Normelor privind Registrul actuarilor*, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 562 din 29 iunie 2006;

h) Ordinul nr. 113119/2006 *pentru punerea în aplicare a Normelor privind informațiile minime care trebuie publicate anual de către asigurători*, Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 630 din 21 iulie 2006;

i) Ordinul nr. 2/2008 *privind abrogarea Ordinului președintelui Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor nr. 14/2007 pentru completarea Normelor privind metodologia de calcul și evidență a rezervelor tehnice minime pentru activitatea de asigurări generale, puse în aplicare prin Ordinul președintelui Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor nr. 3.109/2003*, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 251 din 31 martie 2008;

j) Ordinul nr. 3/2008 *pentru punerea în aplicare a Normelor privind metodologia de calcul al marjei de solvabilitate de care dispune asigurătorul care practică asigurări generale, al marjei de solvabilitate minime și al fondului de siguranță*, cu modificările și completările ulterioare, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 346 din 06 mai 2008;

k) Ordinul nr. 4/2008 *pentru punerea în aplicare a Normelor privind metodologia de calcul al marjei de solvabilitate de care dispune asigurătorul care practică asigurări de viață, al marjei de solvabilitate minime și al fondului de siguranță*, cu modificările și completările ulterioare, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 346 din 06 mai 2008;

l) Ordinul nr. 10/2008 *pentru punerea în aplicare a Normelor privind asigurările de credite*, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 460 din 19 iunie 2008;

m) Ordinul nr. 2/2009 *pentru punerea în aplicare a Normelor privind forma și conținutul raportărilor financiare și tehnice pe care trebuie să le întocmească societățile de asigurare și/sau reasigurare*, cu modificările și completările ulterioare, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 175 din 20 martie 2009;

n) Ordinul nr. 18/2009 *pentru aprobarea Normelor privind principiile de organizare a unui sistem de control intern și management al riscurilor, precum și organizarea și desfășurarea activității de audit intern la asigurători/reasigurători*, cu modificările și completările ulterioare, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 621 din 16 septembrie 2009;

o) Ordinul nr. 4/2011 *pentru punerea în aplicare a Normelor privind raportul actuarial*, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 146 din 28 februarie 2011;

p) art. 3-9, art. 12 și art. 16-22 din *Normele privind rezervele tehnice pentru asigurările de viață, activele admise să le acopere și dispersia activelor admise să acopere rezervele tehnice brute*, cu modificările și completările ulterioare, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 325 din 11 mai 2011;

q) Ordinul nr. 9/2011 *pentru punerea în aplicare a Normelor privind activele admise să acopere rezervele tehnice brute pentru asiguratorul care practică activitatea de asigurări generale, dispersia activelor admise să acopere rezervele tehnice brute, precum și coeficientul de lichiditate*, cu modificările și completările ulterioare, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 325 din 11 mai 2011;

r) art. III din Norma nr. 5/2014 *pentru completarea unor acte normative privind calculul marjei de solvabilitate de care dispune asiguratorul/reasiguratorul, al marjei de solvabilitate minime și al fondului de siguranță*, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 279 din 16 aprilie 2014.