

II

(Съобщения)

СЪОБЩЕНИЯ НА ИНСТИТУЦИИТЕ, ОРГАНИТЕ, СЛУЖБИТЕ И АГЕНЦИИТЕ НА
ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ

ЕВРОПЕЙСКА КОМИСИЯ

Насоки за прилагане на Директива 2004/113/ЕО на Съвета по отношение на застрахователните
услуги с оглед на решението на Съда на Европейския съюз по дело C-236/09 (Test-Achats)

(текст от значение за ЕИП)

(2012/С 11/01)

1. ВЪВЕДЕНИЕ

1. В член 5 от Директива 2004/113/ЕО на Съвета от 13 декември 2004 г. относно прилагане на принципа на равното третиране на мъжете и жените по отношение на достъпа до стоки и услуги и предоставянето на стоки и услуги ⁽¹⁾ (наричана по-нататък „Директивата“) се урежда използването на актюерски фактори, свързани с пола, при предоставянето на (застрахователни) услуги и други, свързани с тях финансови услуги. В член 5, параграф 1 се предвижда, че в новите договори, сключени след 21 декември 2007 г., използването на пола като актюерски фактор при изчисляването на премии и обезщетения не трябва да води до различия по отношение на премиите и (обезщетенията) за застрахованите лица (това правило се нарича по-нататък „правило за независещи от пола премии и обезщетения“). В член 5, параграф 2 се предвижда дерогация от това правило и се допуска държавите-членки да запазят пропорционални разлики по отношение на премиите и (обезщетенията) за (застрахованите) лица, когато полът е определящ фактор при изчисляването на рисковете, въз основа на (релевантни) и точни актюерски и статистически данни.
2. С решение от 1 март 2011 г. ⁽²⁾ (наричано по-нататък „решението по делото Test-Achats“) Съдът на Европейския съюз (наричан по-нататък „Съдът“) обяви член 5, параграф 2 за невалиден, считано от 21 декември 2012 г. Съдът счита, че давайки на държавите-членки възможност да запазят без ограничение във времето дерогация от правилото за независещи от пола премии и обезщетения, въведено в член 5, параграф 1, член 5, параграф 2 пречи да се постигне целта за равно третиране на жените и мъжете при изчисляването на застрахователните премии и обезщетения, преследвана с директивата и определена от законодателя в областта на застраховането, и следователно е несъвместим с членове 21 и 23 от Хартата на основните права на Европейския съюз.
3. Понастоящем всички държави-членки допускат разграничаване по пол при най-малко един вид застраховка. По-конкретно, всички държави-членки допускат застрахователите да използват пола като фактор за оценката на риска при застраховките „Живот“ ⁽³⁾. Поради това произтичащите от решението по делото Test-Achats последици ще се усетят във всички държави-членки.
4. Настоящите насоки имат за цел да способстват за прилагането на решението по делото Test-Achats на национално равнище. Въпреки това позицията на Комисията не засяга възможните тълкувания, които Съдът може да направи в бъдеще по отношение на член 5.

2. НАСОКИ

5. Считано от 21 декември 2012 г., правилото за независещи от пола премии и обезщетения, въведено в член 5, параграф 1, трябва да се прилага без никакви изключения по отношение на изчисляването на премиите и обезщетенията на застрахованите лица в новите договори.

⁽¹⁾ ОВ L 373, 21.12.2004 г., стр. 37.

⁽²⁾ Решение от 1 март 2011 г. по дело C-236/09, ОВ С 130, 30.4.2011 г., стр. 4.

⁽³⁾ За повече информация относно националното законодателство и практиките на застрахователите вж. приложения 1 и 2.

2.1. Ефект от решението по делото *Test-Achats* — договорите, които са засегнати

2.1.1. Член 5, параграф 1 следва да се прилага без дерогации от 21 декември 2012 г. нататък

6. В своето решение по делото *Test-Achats* Съдът заключава, че разпоредбата на член 5, параграф 2 от Директивата „трябва да се приеме за невалидна след изтичането на подходящ преходен период“, който приключва на 21 декември 2012 г. ⁽¹⁾ Това означава, че от тази дата нататък изискванията на член 5, параграф 1 трябва да се прилагат без дерогация.

2.1.2. Член 5, параграф 1 се прилага само по отношение на нови договори

7. Преходният период трябва да се тълкува в съответствие с целта на Директивата, заложена в член 5, параграф 1, който предвижда, че правилото за независещи от пола премии и обезщетения се прилага само по отношение на нови договори, сключени след крайния срок — 21 декември 2007 г. — за транспониране на Директивата. Както е обяснено в съображение 18 от Директивата, целта на това правило е да се избегне внезапното пренастройване на пазара. Решението по делото *Test-Achats* не променя тази цел, нито има отражение върху приложимостта на правилото за независещите от пола премии и обезщетения, която е само по отношение на новите договори, както е посочено в член 5, параграф 1. Решението по делото *Test-Achats* означава, че по отношение на новите договори, сключени от 21 декември 2012 г. нататък, това правило трябва да се прилага без никакви изключения поради невалидността на разпоредбата на член 5, параграф 2, считано от тази дата.
8. Съгласно постоянната практика на Съда, както от изискването за еднакво прилагане на правото на Съюза, така и от принципа за равенство следва, че разпоредба от правото на Съюза, чийто текст не съдържа изрично препращане към правото на държава-членка с оглед на определяне на нейния смисъл и обхват, трябва по принцип да получи самостоятелно и еднакво тълкуване навсякъде в Съюза ⁽²⁾.
9. Директивата не съдържа дефиниция на понятието „нов договор“, нито препраща към националните правни системи, откъдето да бъде изведено значението на това понятие. Следователно за целите на прилагане на Директивата то трябва да се разглежда като самостоятелно понятие на правото на Европейския съюз и да се тълкува еднакво на цялата територия на Съюза. Това еднакво тълкуване съответства на целта на Директивата в областта на застрахователните услуги, а именно да се въведе на практика правилото за независещите от пола премии и обезщетения след изтичането на преходния период. Понятието „нов договор“, посочено в член 5, параграф 1, е от съществено значение за прилагането на тази разпоредба на практика. Различните тълкувания на това понятие въз основа на националното договорно право в различните държави биха довели до опасност от появата на различни преходни периоди, с което би се забавило повсеместното въвеждане на правилото за независещите от пола премии и обезщетения, както и опасност от създаването на неравни условия за различните застрахователни дружества. Това би възпрепятствало постигането на преследваната с Директивата цел да се гарантира повсеместно равното третиране на жените и мъжете във всички държави-членки, що се отнася до застрахователните премии и обезщетения на застрахованите лица, считано от една и съща дата, както е посочено в член 5, параграф 1 от Директивата ⁽³⁾.
10. За прилагането на разпоредбата на член 5, параграф 1 е необходимо да се направи ясно разграничение между съществуващите и новите договорни споразумения. Това разграничение трябва да съответства на необходимостта от правна сигурност и да се основава на критерии, чрез които се предотвратява прекомерната намеса по отношение на съществуващите права и се запазват оправданите правни очаквания на всички страни. Този подход отговаря на целта на Директивата да се избегне внезапното пренастройване на пазара чрез ограничаване на прилагането на правилото за независещите от пола премии и обезщетения само по отношение на новите договори.
11. В съответствие с горното правило за независещите от пола премии и обезщетения, въведено с член 5, параграф 1, се прилага винаги, когато: а) се сключва договорно споразумение, за което се изисква даването на съгласие на всички страни, включително и при изменение на съществуващ договор; и б) една от страните дава последното си съгласие, което е необходимо за сключването на такова споразумение, от 21 декември 2012 г. нататък.

⁽¹⁾ Точка 33 от решението.

⁽²⁾ Най-новото потвърждение на това е в Решение на Съда от 18 октомври 2011 г. по дело C-34/10, *Oliver Brüstle/Greenpeace e.V.*, все още непубликувано в Сборника, точка 25. Вж. също Решение от 18 януари 1984 г. по дело 327/82, *E kro* (Recueil 1984 г., стр. 107, точка 11); Решение от 19 септември 2000 г. по дело C-287/98, *Linster* (Recueil 2000 г., стр. I-6917, точка 43); Решение от 16 юли 2009 г. по дело C-5/08, *Infopaq International* (Сборник 2009 г., стр. I-6569, точка 27); и Решение от 21 октомври 2010 г. по дело C-467/08, *Padawan* (все още непубликувано в Сборника, точка 32).

⁽³⁾ Една дефиниция на понятието „нов договор“ в много тесен смисъл, с която да бъде продължена възможността да се използва полът като фактор за оценката на риска, като това се отразява на премиите и обезщетенията на застрахованите лица, би изложило на риск постигането на целта, посочена в член 5, параграф 1, а именно такава употреба да бъде изключена „най-късно“ след изтичането на преходния период. Освен това би било невъзможно различните тълкувания в отделните държави-членки да отговарят на изискването за самостоятелно и еднакво тълкуване на тези понятия, които имат решаваща роля за обхвата и смисъла на Директивата.

12. Следователно следните случаи ⁽¹⁾ следва да се разглеждат като нови договорни споразумения, които трябва да бъдат в съответствие с правилото за независещите от пола премии и обезщетения:
- а) договори, сключени за първи път от 21 декември 2012 г. нататък ⁽²⁾. Ето защо офертите, направени преди 21 декември 2012 г., но приети от тази дата нататък, ще трябва да бъдат в съответствие с правилото за независещите от пола премии и обезщетения;
 - б) споразумения между страните, сключени от 21 декември 2012 г. нататък, с които се продължават сключени преди тази дата договори, чийто срок на действие в противен случай би изтекъл.
13. Обратно, следните ситуации ⁽³⁾ не следва да бъдат разглеждани като нови договорни споразумения:
- а) автоматичното продължаване на съществуващ по-рано договор, ако до определен краен срок не бъде направено уведомление, например уведомление за отказ, съгласно условията на съществуващия по-рано договор;
 - б) корекциите по отношение на отделни елементи на съществуващ договор, като например промени в размера на премията, направени въз основа на предварително определени параметри, когато не се изисква съгласието на застрахованото лице ⁽⁴⁾;
 - в) ситуацията, в която застрахованото лице сключва допълнителни (т.нар. top-up или follow-on) застраховки, за чиито условия е постигнато предварително съгласие в договори, сключени преди 21 декември 2012 г., когато тези застрахователни полици се задействат чрез едностранно решение от страна на застрахованото лице ⁽⁵⁾;
 - г) простото прехвърляне на портфейл от застрахователни договори от един застраховател на друг, което не следва да промени статута на договорите, включени в портфейла.

2.2. Свързани с пола застрахователни практики, които ще продължат да бъдат възможни

14. Разпоредбата на член 5, параграф 1 не допуска възникването на различия в размера на премията и обезщетенията между отделните застраховани лица поради използването на пола като фактор при изчисляването на тези премии и обезщетения. Тя не забранява използването на пола като фактор за оценката на риска по принцип. Използването на пола се допуска при изчисляването на премията и обезщетенията в общ план, стига това да не води до диференциация за отделните лица. Следователно след постановяването на решението по делото Test-Achats все още ще бъде възможно **да се събира, съхранява и използва информация за пола** или свързана с него информация, в посочените ограничения, т.е.:

- **при създаването на резерви и вътрешното ценообразуване:** застрахователите все още могат да събират и използват информация за пола с цел вътрешна оценка на риска, и по-специално за изчисляване на техническите резерви в съответствие с изискванията за платежоспособност на застрахователя, както и за следене на структурата на своя портфейл от гледна точка на съвкупното ценообразуване.
- **при ценообразуването в презастраховането:** презастрахователните договори представляват договори между застраховател и презастраховател. Все още е възможно да се използва полът при определянето на цените на тези продукти, стига това да не води до диференциация между отделните застраховани лица въз основа на пола.
- **при маркетинга и рекламата:** съгласно член 3, параграф 3 Директивата не се прилага по отношение на съдържанието на медиите и рекламата, а член 5, параграф 1 засяга единствено изчисляването на премията и обезщетенията на застрахованите лица. Следователно застрахователите все още могат да използват маркетинг и реклама, за да повлияят на структурата на своя портфейл, например чрез реклама, специално насочена към жените или мъжете. Застрахователите обаче не могат да откажат достъп до конкретен продукт въз основа на пола на лицето, освен ако не са изпълнени условията по член 4, параграф 5 ⁽⁶⁾.

⁽¹⁾ Тези ситуации представляват неизчерпателни примери, избрани въз основа на практическото им значение.

⁽²⁾ Например ако дадено застраховано лице реши да смени своя застраховател, за да се възползва от правилото за независещите от пола премии и обезщетения.

⁽³⁾ Този списък със ситуации не е изчерпателен, а дава примери, набелязани въз основа на практическото им значение.

⁽⁴⁾ Например увеличаване на размера на премията с определен процент въз основа на заведените до този момент застрахователни претенции.

⁽⁵⁾ Например когато застрахованото лице желае да увеличи инвестираната сума чрез продукт от гамата на животозастраховането.

⁽⁶⁾ Съгласно тази разпоредба се допуска различно третиране, ако предоставянето на стоки и услуги, предназначени изключително или основно за представителите на единия от половете, има за основание законосъобразна цел и ако средствата за постигане на тази цел са уместни и необходими.

- **при оценката на здравословното състояние с цел сключване на застраховка „Живот“ и здравна застраховка:** правилото за независещите от пола премии и обезщетения означава, че за две лица не може да има различни размери на премията и обезщетенията при една и съща застрахователна полица единствено заради това, че лицата са от различен пол. Съществуват обаче и други рискови фактори, като например здравословното състояние или заболяванията в семейството, въз основа на които е възможно да се направи диференциация и за оценката на които застрахователите трябва да вземат под внимание пола поради определени физиологични различия между мъжете и жените ⁽¹⁾.

15. Комисията също така счита, че съгласно условията на член 4, параграф 5 от Директивата се запазва възможността застрахователите да предлагат специфични за дадения пол застрахователни продукти (или опции в рамките на договорите), осигуряващи покритие за състояния, които изключително или основно касаят лицата от мъжки или от женски пол ⁽²⁾. Тази възможност обаче е изключена при бременност и майчинство поради специалния механизъм за солидарност, създаден с член 5, параграф 3.

2.3. Използване на други фактори за оценка на риска

2.3.1. Фактори, свързани с пола — въпросът за непряката дискриминация

16. Решението по делото Test-Achats засяга единствено използването на пола като фактор за оценката на риска, а не допустимостта на други фактори, използвани от застрахователите. При все това, съгласно член 2, буква б) от Директивата, непряка дискриминация се наблюдава, когато привидно неутрален рисков фактор се окаже особено неблагоприятен за лица от единия пол. За разлика от пряката дискриминация, непряката дискриминация може да има обективно основание, ако целта е законосъобразна и ако средствата за постигането ѝ са уместни и необходими.

17. Следователно остава възможността да се използват рискови фактори, които могат да бъдат свързани с пола, стига това да са истински рискови фактори сами по себе си ⁽³⁾.

2.3.2. Фактори, които не са свързани с пола

18. Решението по делото Test-Achats засяга единствено използването на фактора „пол“ в контекст, в който законодателят е установил, че съответното положение на мъжете и жените е сходно. Решението не засяга използването на други фактори за оценка на риска, като например възрастта и уврежданията, които понастоящем не са регулирани на равнище ЕС.
19. В решението по делото Test-Achats Съдът подчертава, че „(...) принципът на равно третиране изисква да не се третират по различен начин сходни положения и да не се третират еднакво различни положения, освен ако такова третиране не е обективно обосновано“ и че „сходството на положенията трябва да бъде преценено в светлината на предмета и целта на акта на Съюза, който установява разглежданото различие (...)“ ⁽⁴⁾.
20. Отчитането на възрастта и уврежданията ще продължи да бъде допускано съгласно предложението за Директива за прилагане на принципа на равно третиране на лицата без оглед на религиозна принадлежност или убеждения, увреждане, възраст или сексуална ориентация ⁽⁵⁾, тъй като няма да се счита за дискриминационно. Когато законодателят предвижда, че при определени условия дадена практика не е дискриминационна, той не въвежда дерогация от принципа за равно третиране на сходни ситуации (която би била допустима само в рамките на преходен период). Той по-скоро спазва принципа за равно третиране, като приема, че въпросните ситуации не са сходни и следва да бъдат третирани по различен начин (или че въпреки сходството е налице обективно основание за различното им третиране).

⁽¹⁾ Така например наличието на рак на гърдата като заболяване в семейството няма един и същ ефект върху риска за здравето на мъжете и жените (и за оценката на този ефект е необходимо да се знае дали застрахованото лице е жена или мъж). Затлъстяването е рисков фактор, измерващ се със съотношението между обиколката на талията и тази на ханша, което е различно за жените и мъжете. В приложение 3 е представен по-подробен списък с примери.

⁽²⁾ Например рак на простатата, рак на гърдата или рак на матката.

⁽³⁾ Така например възможността за диференциране на цените при автомобилните застраховки въз основа на кубатурата на автомобилния двигател следва да се запази, въпреки че статистически мъжете карат автомобили с по-мощни двигатели. Това не важи за диференциацията при автомобилните застраховки въз основа на ръста или теглото на дадено лице.

⁽⁴⁾ Вж. точки 28 и 29 от решението по делото Test-Achats.

⁽⁵⁾ COM(2008) 426 окончателен. За разлика от Директивата, в предложението не се съдържа общ принцип като правилото за независещите от пола премии и обезщетения, съгласно който отчитането на възрастта и уврежданията да не трябва да води до различни размери на премията и обезщетенията. Целта на релевантната разпоредба по-скоро е да се отчете фактът, че две лица на различна възраст, например, не са в сходна ситуация по отношение на застраховката „Живот“ и че следователно пропорционалните разлики в третирането, основани на надеждна оценка на риска, не съставляват дискриминация.

2.4. Пенсии от застраховки и от професионални пенсионни фондове

21. Някои застрахователни продукти, като например застраховките за пенсия или рента, допълват пенсионните доходи. Директивата обаче се прилага само в сферата на частните, доброволни и несвързани с трудово правоотношение застрахователни и пенсионни режими, като въпросите, свързани със заетостта и професионалната дейност, изрично са изключени от приложното ѝ поле ⁽¹⁾. Равното третиране на жените и мъжете в сферата на професионалните пенсии е предмет на Директива 2006/54/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 5 юли 2006 г. за прилагането на принципа на равните възможности и равното третиране на мъжете и жените в областта на заетостта и професиите (преработена) ⁽²⁾.
22. Някои професионални пенсионни фондове осигуряват изплащането на суми под специфична форма, като например пожизнени или срочни периодични плащания. В такива случаи въпросният фонд попада в приложното поле на Директива 2006/54/ЕО, дори и изплащането на сумите да става от застраховател. Обратно, ако отделен работник/служител трябва да сключи застрахователен договор пряко със застрахователя, без намесата на работодателя, например за превръщане на еднократна сума в периодично изплащане на суми, ситуацията ще попадне в приложното поле на настоящата директива. Сключените от работници застрахователни договори, по които работодателят не е страна, са изрично изключени от приложното поле на Директива 2006/54/ЕО в нейния член 8, параграф 1, буква в).
23. Член 9, параграф 1, буква з) от Директива 2006/54/ЕО допуска определянето на различни равнища на обезщетенията при мъжете и жените, когато това е обосновано от факторите на актюерските изчисления. Комисията счита, че решението по делото Test-Achats не създава правни последици за тази разпоредба, която се прилага в различния и съвсем отделен контекст на професионалното пенсионно осигуряване и която освен това е формулирана по съвсем различен начин в сравнение с член 5, параграф 2 от Директивата. И наистина, съгласно член 9, параграф 1, буква з) от Директива 2006/54/ЕО определянето на различни равнища на обезщетенията при мъжете и жените не се разглежда като дискриминация, когато е обосновано от актюерските данни.

3. МОНИТОРИНГ НА ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА НАСОКИТЕ

24. Държавите-членки трябва да се съобразят с последствията от решението по делото Test-Achats и да адаптират своето законодателство преди 21 декември 2012 г., за да гарантират прилагането от страна на застрахователите на правилото за независещите от пола премии и обезщетения съгласно изискванията на съдебното решение. Комисията ще следи ситуацията, за да гарантира, че след тази дата националните законодателства в областта на застрахователните услуги ще съответстват напълно на решението въз основа на критериите, изложени в настоящите насоки.
25. Желанието на Комисията е да насърчи един конкурентен и иновативен сектор, какъвто е този на застрахователните услуги, да въведе необходимите промени и да предложи на потребителите атрактивни, независещи от пола продукти без неоправдано голям ефект върху цялостното равнище на цените. Комисията ще продължи да следи зорко промените на пазара на застрахователните услуги, за да може да открие всяко неоснователно покачване на цените, представено като резултат от решението по делото Test-Achats, включително и чрез инструментите, с които разполага в рамките на законодателството в областта на конкуренцията ⁽³⁾, ако се появят твърдения за неконкурентна практика.
26. Комисията ще представи доклад за прилагането на решението по делото Test-Achats в националното законодателство и в застрахователната практика през 2014 г., в рамките на по-общ доклад относно прилагането на Директивата.

⁽¹⁾ Съображение 15 и член 3, параграф 4 от Директивата. Следователно груповите договори за здравна застраховка и зполоука също са изключени от приложното поле на Директивата.

⁽²⁾ ОВ L 204, 26.7.2006 г., стр. 23.

⁽³⁾ Действащият в момента регламент за групово освобождаване (Регламент (ЕС) № 267/2010 на Комисията от 24 март 2010 г. относно прилагането на член 101, параграф 3 от Договора за функционирането на Европейския съюз за определени категории споразумения, решения и съгласувани практики в застрахователния сектор, ОВ L 83, 30.3.2010 г., стр. 1) съдържа разпоредба за освобождаване от забрана, която допуска възможността застрахователите да споделят при определени условия някои видове данни посредством съвместни компилации, таблици и проучвания. По-специално, споразуменията за застрахователните премии не попадат в обхвата на освобождаванията съгласно този регламент. Срокът на действие на регламента за групово освобождаване изтича на 31 март 2017 г. и Комисията ще го преразгледа предварително, за да прецени дали все още има основание за по-нататъшно удължаване.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Използване на пола като фактор за оценка в националното законодателство (а)

Държава	Застраховка „Живот“	Частна зървана застраховка	Ипотечни заеми	Автомобилна застраховка	Застраховка при пътуване	Застраховка за нетрудоспособност	Потребителски кредит	Застраховки за пенсия или рента	Застраховка „Злополука“	Кредитни карти	Депозитни сметки	Застраховка на плащания по кредити	Застраховка на жилище	Застраховка „Гражданска отговорност“	Застраховка за дългосрочни грижи	Застраховка за критично заболяване
Австрия	Да	Да	н.д.	Да	Да	Да	н.д.	Да	Да	н.д.	н.д.	Да	Да	Да	Да	Да
Белгия	Да	Не (2)	Не (2)	Не	Не (2)	Не	Не (2)	Да	Не (2)	Не (2)	Не (2)	Не (2)	Не (2)	Не (2)	Не (2)	Не
България	Да	Да	н.д.	Не	н.д.	н.д.	н.д.	Да	Не	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	Да
Кипър	Да	Не	Не (2)	Не	Не (2)	Не	Не (2)	Да	Да	Не (2)	Не (2)	н.д.	Не (2)	Не (2)	Не	Не
Чешка република	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.
Дания	Да	Да	н.д.	Да	Да	Да	н.д.	Да	Да	н.д.	н.д.	Да	Да	Да	Да	Да
Естония	Да (1)	Да (1)	н.д.	Не	н.д.	н.д.	н.д.	Да (1) (б)	Да (1)	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	Не	н.д.
Финландия	Да	Да	н.д.	Да	Да	Да	н.д.	Да	Да	н.д.	н.д.	Да	Да	Да	Да	Да
Франция	Да	Да	н.д.	Да	Да	Да	н.д.	Да	Да	н.д.	н.д.	Да	Да	Да	Да	Да
Германия	Да	Да	н.д.	Да	Да	Да	н.д.	Да	Да	н.д.	н.д.	Да	Да	Да	Да	Да
Гърция	Да (1)	н.д.	н.д.	Да (1)	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	Да (1)	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	Да (1)
Унгария	Да	Да	н.д.	Да	Да	Да	н.д.	Да	Да	н.д.	н.д.	Да	Да	Да	Да	Да
Ирландия	Да	Да	н.д.	Да	н.д.	Да	н.д.	Да	Не	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	Да	Да
Италия	Да	Да	н.д.	Да	Да	Да	н.д.	Да	Да	н.д.	н.д.	Да	Да	Да	Да	Да
Латвия	Да	Да	н.д.	Не	н.д.	Да	н.д.	Да	Да	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	Да	Да

Държава	Застраховка „Живот“	Частна здравна застраховка	Ипотечни заеми	Автомобилна застраховка	Застраховка при пътуване	Застраховка за нетрудоспособност	Потребителски кредит	Застраховки за пенсия или рента	Застраховка „Злополука“	Кредитни карти	Депозитни сметки	Застраховка на плащания по кредити	Застраховка на жилище	Застраховка „Гражданска отговорност“	Застраховка за дългосрочни грижи	Застраховка за критично заболяване
Литва	Да	Да	н.д.	Не	н.д.	Да	н.д.	Да	Да	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	Да
Люксембург	Да	Да	н.д.	Да	Да	Да	н.д.	Да	Да	н.д.	н.д.	Да	Да	Да	Да	Да
Малта	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.
Нидерландия	Да (2)	Не	Не (в)	Не	Не (в)	Не (2) (в)	Не (в)	Не (2) (в)	Не	Не (в)	Не (в)	Не (в)	Не (в)	Не (в)	Не (в)	Не (в)
Полша	Да	Да	н.д.	Да	Да	Да	н.д.	Да	Да	н.д.	н.д.	Да	Да	Да	Да	Да
Португалия	Да	Да	н.д.	Да	Да	Да	н.д.	Да	Да	н.д.	н.д.	Да	Да	Да	Да	Да
Румъния	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.
Словакия	Да	Да	н.д.	Да	Да	Да	н.д.	Да	Да	н.д.	н.д.	Да	Да	Да	Да	Да
Словения	Да	Да	н.д.	Не	н.д.	Да	н.д.	Да	Да	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	Да	Да
Испания	Да	Да	н.д.	Да	Да	Да	н.д.	Да	Да	н.д.	н.д.	Да	Да	Да	Да	Да
Швеция	Да	Да	н.д.	Да	Да	Да	н.д.	Да	Да	н.д.	н.д.	Да	Да	Да	Да	Да
Обединено кралство	Да	Да	н.д.	Да	Да	Да	н.д.	Да	Да	н.д.	н.д.	Да	Да	Да	Да	Да

Източници: Implementation of the Insurance Gender Directive („Прилагане на директивата за пола в застрахователните услуги“), Group Consultatif 2009 г., освен ако не е посочен някой от следните източници: (1) Допитване на Civic Consulting сред компетентните органи; (2) Разговори, проведени от Civic Consulting с компетентните органи, органите в областта на равните възможности и равното третиране и професионалните сдружения. Бележки: (а) Таблицата показва за кои финансови продукти националното законодателство на всяка държава-членка допуска използването на пола като фактор за оценка в съответствие с член 5, параграф 2 от директивата за пола; (б) Полово неутрални таблици за смъртността, използвани при задължителните застраховки за пенсия/рента в капиталовите пенсионни режими; (в) Полът може да бъде вземан под внимание от застрахователите при изчисленията, но не може да доведе до различия в размера на премията за мъжете и жените. н.д.: няма данни.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Подадени сведения за използването на фактори за оценка на риска, по вид продукт (въз основа на честотата на посоченото използване от страна на заинтересованите страни)

Категория на продукта	Определение на категорията на продукта	Фактори		
		Пол	Възраст	Увреждания
Застрахователни продукти				
Частна здравна застраховка	Частна здравна застраховка: застраховка, която осигурява покритие на рисковете, свързани със здравето, в допълнение към националната здравноосигурителна система (или предназначена за лицата, които не са обхванати от тази система)	++	++	++
Застраховка за критично заболяване	Застраховка за критично заболяване: застрахователна полица, по силата на която се изплаща сума/обезщетение, ако на застрахованото лице бъде поставена диагноза за определено критично заболяване през периода на застрахователното покритие	++	++	++
Застраховка за нетрудоспособност/за защита на доходите	Застраховка за нетрудоспособност/за защита на доходите: застраховка, осигуряваща изплащането на суми при загубата на доходи, когато застрахованото лице не е в състояние да извършва трудова дейност поради нетрудоспособност/инвалидност	++	++	++
Застраховка „Живот“	Застраховка „Живот“: застраховка, която осигурява изплащането на сума в случай на доживяване на определена възраст или изплащането на сума на наследниците или на третите ползвачи се лица в случай на смърт на осигуреното лице	++	++	++
Застраховки за пенсия или рента	Застраховки за пенсия или рента (включително и частни пенсии): застраховки, осигуряващи периодични плащания в бъдеще срещу заплащането на еднократна или периодична премия преди началото на периода на застраховката	++	++	+
Автомобилна застраховка	Автомобилна застраховка: застраховка за частно моторно превозно средство с покритие най-малкото на гражданска отговорност	++	++	+
Застраховка при пътуване	Застраховка при пътуване: временна застраховка със срок на действие само по време на пътуването, която осигурява покритие най-малкото на медицински разходи и по възможност на финансови и други загуби, претърпени по време на пътуването	+	++	+
Застраховка „Злополука“	Застраховка „Злополука“: застраховка, осигуряваща покритие на щети, причинени от телесно увреждане, или на разходи за медицинско лечение, които са били необходими вследствие на телесно увреждане	+	+	+
Застраховка за дългосрочни грижи	Застраховка за дългосрочни грижи: застрахователна полица, която осигурява покритие на разходите за дългосрочни грижи след изтичането на предварително определен период, за които здравното осигуряване не предоставя покритие	+	+	+
Застраховка на плащания по кредити	Застраховка на плащания по кредити: застраховка, която осигурява защита за месечните плащания по кредити, в случай че застрахованото лице остане безработно или претърпи злополука или заболяване	+	+	+
Застраховка на жилище	Застраховка на жилище: полица за имуществена застраховка, която осигурява покритие на щети, нанесени на частни сгради и намиращото се в тях имущество	o	+	o
Застраховка „Гражданска отговорност“	Застраховка „Гражданска отговорност“: застраховка, осигуряваща защита срещу претенциите на трети страни, т.е. обикновено се изплащат обезщетения на лице, което е претърпяло щети, нанесени от застрахованото лице	o	+	o
Банкови продукти/заеми (*)				
Ипотечни заеми	Ипотечни заеми: заеми, обезпечени с имущество	o	+	o
Потребителски кредит (**)	Потребителски кредит: краткосрочен заем, отпуснат на потребител с цел закупуване на стоки, като в тази категория влизат и кредитните сметки в обекти за търговия на дребно, кредитите за частни лица, поупките на изплащане, но не и кредитните карти	o	+	o
Кредитни карти	Кредитни карти: карти, даващи право на картодържателя да закупува стоки и услуги въз основа на неговото обещание да заплати тези стоки и услуги на по-късен етап	o	+	o

Категория на продукта	Определение на категорията на продукта	Фактори		
		Пол	Възраст	Увреж- дания
Депозитна сметка	Депозитна сметка: разплащателна или спестовна сметка или друг вид банкова сметка в банкова институция, която дава възможност на титуляря на сметката да внася и тегли парични суми	o	o	o

Бележки: ++ = Често се съобщава, че се използва (от поне 50 % от всички отговорили на допитването професионални сдружения, актюерски сдружения, компетентни органи и органи в областта на равните възможности и равното третиране).

+ = Понякога се съобщава, че се използва (между 10 % и 50 % от всички отговорили на допитването професионални сдружения, актюерски сдружения, компетентни органи и органи в областта на равните възможности и равното третиране).

o = Рядко се съобщава, че се използва (от под 10 % от всички отговорили на допитването професионални сдружения, актюерски сдружения, компетентни органи и органи в областта на равните възможности и равното третиране).

Когато честотата на съобщаваното използване е била различна за трите групи, на които се основава оценката (професионални сдружения/актюерски сдружения/компетентни органи и органи в областта на равните възможности и равното третиране), включената в таблицата оценка представя резултатите от двете групи, попадащи в една и съща категория.

Категориите продукти могат да обхващат различни видове продукти, които се предлагат на пазара. Комбинираните продукти не са включени (напр. комбинацията от разплащателна сметка и застрахователен продукт).

(*) Възрастта и полът понякога се използват при кредитния скоринг и това може да повлияе на предоставянето на банкови продукти/заеми.

(**) Потребителският кредит включва още лизинг на автомобили и кредити за частни лица.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Примери за свързани с пола практики, които все още са възможни след постановяване на решението по делото Test-Achats: оценка на здравословното състояние с цел сключване на застраховка „Живот“ и здравна застраховка

Процесът на проучване на здравословното състояние представлява оценяване от страна на застрахователя на риска, свързан с определено лице кандидат за сключване на застраховка, преди този риск да бъде включен в групата на застрахованите рискове. Тази оценка е отделна от базисната цена на застрахователния продукт и има за цел да отчете рисковия профил на всяко лице. Ако даден кандидат представлява по-висок риск в сравнение с предварително определената група стандартни рискове, към която следва да бъде включен, застрахователят обикновено изисква допълнителна премия за риск („рейтинги“). Застрахователите използват специални формуляри за подаване на искания за сключване на застраховка, за да съберат информация относно рисковите фактори, като тези формуляри могат да съдържат различни елементи, от списък с прости въпроси (опростена оценка на здравословното състояние) до изчерпателен и подробен въпросник за здравето. Степента на подробност на изискваната информация зависи от няколко фактора, сред които са въпросният продукт и размерът на застрахователната сума. Процесът може да включва и медицински преглед.

В настоящия списък са представени примери за свързани с пола застрахователни практики, които са допустими съгласно член 5, параграф 1 от Директивата и които следователно не са засегнати вследствие на решението по делото Test-Achats. Като цяло, остава възможността физиологичните различия между мъжете и жените да се отразяват в поставените въпроси и изискваните изследвания, както и при тълкуването на медицинските резултати. Изброените по-долу примери не засягат националното законодателство, което би могло да регулира някои аспекти, попадащи извън приложното поле на Директивата.

Формуляри за подаване на искания за сключване на застраховка	<p>Застрахователите могат да събират информация за пола и да задават въпроси относно заболявания, специфични за даден пол. Във формулярите, с които се подава искане за сключване на застраховка, може да има различни въпроси, съобразени с всеки пол (но не може да има въпроси, свързани с бременността).</p> <p>Така например наличието на заболяване в семейството е рисков фактор, който е от особено значение за определени продукти като застраховката за критично заболяване.</p> <p>Жена, в чието семейство е имало заболяване от рак на гърдата, по принцип ще трябва да заплати допълнителна премия за риск за разлика от жена, в чието семейство не е имало такова заболяване, тъй като това представлява основен рисков фактор за появата на това заболяване у жената. Няма основание обаче да се наложи такава допълнителна премия на мъж, в чието семейство е имало същото заболяване, тъй като вероятността той да бъде засегнат от рак на гърдата е много малка.</p>
Медицински изследвания	<p>Не е задължително да се изискват едни и същи медицински изследвания за мъжете и жените, но остава възможността да се използват различни профилактични изследвания за различните полове с цел сключването на застраховка, когато тези изследвания са необходими (мамография, профилактични изследвания за рак на простатата и др.).</p> <p>Застрахователите могат също така да продължат да използват диференцирани, различни за съответните полове пределни стойности на изследванията, за да отчетат различната вероятност за появата на заболяване преди извършване на изследването. Така например исхемичната болест на сърцето (ИБС) е заболяване основно при мъжете през периода от живота, когато основно се купува застраховка, а честотата сред жените преди настъпване на менопаузата е много ниска. Ето защо изследванията за ИБС са далеч по-ефективни при мъжете, отколкото при жените. С вземането на този фактор под внимание могат да се избегнат ненужните изследвания.</p>
<p>Тълкуване на резултатите от медицинските изследвания</p> <p>Различни референтни стойности</p> <p>Различни прогнози при едно и също заболяване</p>	<p>Медицинските референтни стойности/прогнози могат да бъдат различни за мъжете и жените и затова полът трябва да бъде вземан под внимание при тълкуването на медицинските резултати, например:</p> <ul style="list-style-type: none"> — изследването на хемоглобина е широко разпространен начин за откриване на анемия. Границите на нормалните стойности не са еднакви за мъжете и жените, което означава, че състоянието на мъж и жена с еднакви абсолютни стойности не е еднакво от медицинска гледна точка. Ето защо е нормално резултатите да се оценяват въз основа на различните граници за мъжете и жените. — завишените нива на креатинин са индикация за бъбречно заболяване. Референтните стойности не са еднакви при мъжете и жените, като при мъжете се наблюдават по-високи нива на креатинина, тъй като имат повече скелетна мускулатура.

	<ul style="list-style-type: none"> — прогностичната стойност при хематурия (наличие на кръвни клетки в урината) се различава при мъжете и жените, тъй като вследствие на менструално течение при жените може да има фалшив положителен резултат. — профилактичните изследвания за коронарна болест на сърцето (КБС) се извършват основно чрез работна проба (стрес-тест). Тъй като при младите жени вероятността да имат КБС преди извършване на изследването е много по-малка в сравнение с тази при мъжете, положителните резултати трябва да се тълкуват, като се взема под внимание полът, защото такива тестове, извършени при млади жени, биха довели до повече фалшиви положителни резултати, отколкото до резултати, показващи реално наличие на заболяване. — едно и също заболяване може да доведе до различен резултат в зависимост от пола. Такъв например е случаят при синдрома на Алпорт — вид наследствено заболяване с възпаление на бъбреците. Жените с това заболяване обикновено имат нормална продължителност на живота, като единственият им симптом е хематурията, докато при мъжете има вероятност да бъдат засегнати от загуба на слуха, нарушаване на зрението и бъбречна недостатъчност преди 50-годишна възраст. <p>Следователно застрахователите могат да базират решенията си във връзка с оценката на здравословното състояние в зависимост от специфичните за всеки пол нормални граници на стойностите, които са приети в медицинските среди. Състояния или рискови фактори, които влияят и на двата пола, но са свързани с различна степен на тежест или с различни резултати, също могат да продължат да бъдат диференцирани по време на процеса на оценяване на здравословното състояние.</p>
Физически различия	<p>Между мъжете и жените съществуват физически различия (например по отношение на скелетната мускулатура), което обяснява защо референтните стойности, а оттам и границите, използвани за определяне на това, което е в нормата, и това, което е извън нея, не са еднакви (вж. предишната категория). Така например мъжете и жените по принцип обработват алкохола по различен начин и затова насоките за безопасна консумация на алкохол, определени от правителството въз основа на медицинските становища, обикновено визират различни нива за двата пола. Дадено ниво на консумация, което е в границите на безопасното за единия пол, може да надхвърля границите на безопасното и да доведе до клиничен риск за другия пол.</p>
Застрахователни суми/обезщетения	<p>На две лица, чиято диагноза е еднаква, няма да бъде назначено непременно едно и също лечение, защото полът им може да повлияе на лечението, което от медицинска гледна точка се смята като най-подходящо за тях. Така например някои тумори (напр. рак на бъбреците) могат да зависят от определени хормони, за да нарастват, а хормоналното лечение за потискане на растежа на раковите клетки може да зависи от специфични за всеки пол хормони. Следователно тези две лица ще заведат различни претенции по своите застрахователни полици, за да заплатят съответното медицинско лечение.</p>