

légal de sécurité sociale, peut exiger que le contrat soit conforme aux dispositions légales spécifiques protégeant dans cet État membre l'intérêt général pour cette branche d'assurance et que les conditions générales et spécifiques de cette assurance soient communiquées aux autorités compétentes de cet État membre préalablement à leur utilisation.

2. Les États membres peuvent exiger que la technique de l'assurance maladie visée au paragraphe 1 soit analogue à celle de l'assurance vie lorsque:

- les primes versées sont calculées sur la base de tables de fréquence des maladies et autres données statistiques pertinentes, dans le cas de l'État membre où le risque est situé, selon les méthodes mathématiques appliquées en matière d'assurance,
- une réserve de vieillissement est constituée,
- l'assureur ne peut annuler le contrat que pendant une certaine période de temps fixée par l'État membre où le risque est situé,
- le contrat prévoit la possibilité d'augmenter les primes ou de réduire les versements, même pour les contrats en cours,
- le contrat prévoit la possibilité pour le preneur d'assurance de changer son contrat pour un nouveau contrat conforme au paragraphe 1, proposé par la même entreprise d'assurance ou la même succursale et tenant compte des droits qu'il a acquis. Il sera en particulier tenu compte de la réserve de vieillissement, et un nouvel examen médical ne pourra être exigé qu'en cas d'extension de la couverture.

En pareil cas, les autorités de cet État membre publient les tables de fréquence des maladies et autres données statistiques pertinentes visées au premier alinéa et les transmettent aux autorités de l'État d'origine. Les primes doivent être suffisantes, selon des hypothèses actuarielles raisonnables, pour permettre aux entreprises de remplir tous leurs engagements relatifs à tous les éléments de leur situation financière. L'État membre d'origine exige que la base technique du calcul des primes soit communiquée à ses autorités compétentes avant que le produit ne soit diffusé. Le présent paragraphe s'applique également en cas de modification de contrats en cours.

Article 55

Les États membres peuvent exiger de toute entreprise d'assurance pratiquant sur leur territoire, à ses propres risques, l'assurance obligatoire des accidents du travail le respect des dispositions spécifiques prévues par leur législation nationale pour cette assurance, à l'exception des dispositions relatives à la surveillance financière, qui relèvent de la compétence exclusive de l'État membre d'origine.

Article 56

Les États membres veillent à ce que les décisions prises à l'égard d'une entreprise d'assurance en application des dispositions législatives, réglementaires et administratives adoptées conformément à la présente directive puissent faire l'objet d'un recours juridictionnel.

Article 57

1. Les États membres adoptent au plus tard le 31 décembre 1993 les dispositions législatives, réglementaires et administratives nécessaires pour se conformer à la présente directive et les mettent en vigueur au plus tard le 1er juillet 1994. Ils en informent immédiatement la Commission.

Lorsque les États membres adoptent ces dispositions, celles-ci contiennent une référence à la présente directive ou sont accompagnées d'une telle référence lors de leur publication officielle. Les modalités de cette référence sont arrêtées par les États membres.

2. Les États membres veillent à communiquer à la Commission le texte des dispositions essentielles de droit interne qu'ils adoptent dans le domaine couvert par la présente directive.