

entreprise d'assurance dont cet État membre est l'État membre d'origine, cette ordonnance ou décision soit rendue publique. L'organisme visé au paragraphe 1 établi dans l'État membre d'origine de l'entreprise d'assurance veille à ce que tous les organismes visés au paragraphe 1, dans tous les États membres, soient rapidement informés de cette ordonnance ou décision.

4. La personne lésée peut présenter une demande directement à l'organisme visé au paragraphe 1.

5. Dès réception de la demande, l'organisme visé au paragraphe 1 informe l'organisme équivalent de l'État membre d'origine de l'entreprise d'assurance et l'entreprise d'assurance faisant l'objet d'une procédure de faillite ou de liquidation, ou son administrateur ou liquidateur, tels que définis respectivement à l'article 268, paragraphe 1, points e) et f), de la directive 2009/138/CE, qu'il a reçu une demande de la part de la personne lésée.

6. L'entreprise d'assurance faisant l'objet d'une procédure de faillite ou de liquidation, ou son administrateur ou liquidateur, informe l'organisme visé au paragraphe 1 lorsqu'elle indemnise ou décline sa responsabilité à l'égard d'une demande qui a également été reçue par l'organisme visé au paragraphe 1.

7. Les États membres veillent à ce que l'organisme visé au paragraphe 1, sur la base notamment des informations fournies à sa demande par la personne lésée, fournisse à la personne lésée une offre motivée d'indemnisation ou une réponse motivée telle que prévue au deuxième alinéa du présent paragraphe, conformément au droit national applicable, dans un délai de trois mois à compter de la date à laquelle la personne lésée a présenté sa demande d'indemnisation à l'organisme.

Aux fins du premier alinéa, l'organisme:

- a) présente une offre d'indemnisation motivée, dans laquelle il a établi qu'il est tenu de verser une indemnisation en vertu du paragraphe 1, point a) ou b), que la demande n'est pas contestée et que les dommages ont été partiellement ou entièrement quantifiés;
- b) fournit une réponse motivée aux points soulevés dans la demande, dans laquelle il a établi qu'il n'est pas tenu de fournir une indemnisation en vertu du paragraphe 1, point a) ou b), ou lorsque la responsabilité est déclinée ou n'a pas été clairement déterminée ou que les dommages n'ont pas été entièrement quantifiés.

8. Lorsqu'une indemnisation est due conformément au paragraphe 7, deuxième alinéa, point a), l'organisme visé au paragraphe 1 verse l'indemnisation à la personne lésée sans retard indu et, en tout état de cause, dans un délai de trois mois à compter de l'acceptation par la partie lésée de l'offre motivée d'indemnisation visée au paragraphe 7, deuxième alinéa, point a).

Lorsque le préjudice n'a été que partiellement quantifié, les exigences relatives au paiement de l'indemnisation énoncées au premier alinéa s'appliquent à ce préjudice partiellement quantifié et à partir du moment de l'acceptation de l'offre motivée d'indemnisation correspondante.

9. Les États membres veillent à ce que l'organisme visé au paragraphe 1 dispose de tous les pouvoirs et compétences nécessaires pour pouvoir coopérer en temps utile avec d'autres organismes de ce type dans d'autres États membres, avec des organismes créés ou agréés en vertu de l'article 25 bis dans tous les États membres et avec d'autres parties intéressées, y compris une entreprise d'assurance faisant l'objet d'une procédure de faillite ou de liquidation, son administrateur ou liquidateur, et les autorités nationales compétentes des États membres, à toutes les étapes de la procédure visée au présent article. Cette coopération comprend la demande, la réception et la fourniture d'informations, y compris sur le détail des demandes spécifiques, le cas échéant.

10. Lorsque l'État membre d'origine de l'entreprise d'assurance visée au paragraphe 1 est différent de l'État membre de résidence de la personne lésée, l'organisme visé au paragraphe 1 de l'État membre de résidence de la personne lésée qui a indemnisé la partie lésée conformément au paragraphe 8 est en droit de réclamer le remboursement intégral du montant versé à titre d'indemnisation à l'organisme visé au paragraphe 1 dans l'État membre d'origine de l'entreprise d'assurance.

L'organisme visé au paragraphe 1 de l'État membre d'origine de l'entreprise d'assurance, après avoir reçu une demande de remboursement, effectue le paiement en faveur de l'organisme visé au paragraphe 1 de l'État membre de résidence de la personne lésée qui a indemnisé la personne lésée conformément au paragraphe 8 dans un délai raisonnable ne dépassant pas six mois, sauf si ces organismes en conviennent autrement par écrit.

L'organisme qui a fourni l'indemnisation en vertu du premier alinéa est subrogé à la personne lésée dans ses droits à l'encontre de la personne qui a causé l'accident ou de son entreprise d'assurance, sauf à l'égard du preneur d'assurance ou de toute autre personne assurée qui a causé l'accident, dans la mesure où la responsabilité du preneur d'assurance ou de la personne assurée serait couverte par l'entreprise d'assurance insolvable conformément au droit national applicable. Chaque État membre est tenu de reconnaître la subrogation établie par tout autre État membre.

11. Les paragraphes 1 à 10 sont sans préjudice du droit des États membres de:

- a) considérer l'indemnisation versée par l'organisme visé au paragraphe 1 comme subsidiaire ou non subsidiaire;
- b) prévoir le règlement des sinistres relatifs à un même accident entre:
 - i) l'organisme visé au paragraphe 1;
 - ii) la ou les personnes ayant causé l'accident;
 - iii) d'autres entreprises d'assurance ou organismes de sécurité sociale tenus d'indemniser la personne lésée.

12. Les États membres n'autorisent pas l'organisme visé au paragraphe 1 à subordonner le paiement de l'indemnisation à d'autres exigences que celles établies dans la présente directive. En particulier, les États membres n'autorisent pas l'organisme visé au paragraphe 1 à subordonner le paiement de l'indemnisation à l'exigence que la personne lésée établisse que la personne morale ou physique responsable n'est pas en mesure ou refuse de payer.

13. Les organismes visés au paragraphe 1 ou les entités visées au deuxième alinéa du présent paragraphe s'efforcent de conclure un accord au plus tard le 23 décembre 2023 pour mettre en œuvre le présent article, en ce qui concerne leurs fonctions et obligations et les procédures de remboursement prévues par le présent article.

À cette fin, au plus tard le 23 juin 2023, chaque État membre:

- a) crée ou agréé l'organisme visé au paragraphe 1 et l'habilite à négocier et à conclure un tel accord; ou
- b) désigne une entité et l'habilite à négocier et à conclure un tel accord auquel l'organisme visé au paragraphe 1 deviendra une partie au moment de sa création ou de son agrément.

L'accord visé au premier alinéa est immédiatement communiqué à la Commission.

Si l'accord visé au premier alinéa n'est pas conclu au plus tard le 23 décembre 2023, la Commission est habilitée à adopter des actes délégués conformément à la procédure visée à l'article 28 *ter* afin de définir les tâches et obligations procédurales des organismes visés au paragraphe 1 en ce qui concerne le remboursement.

9) À l'article 11, le premier alinéa est remplacé par le texte suivant:

«En cas de litige entre l'organisme visé à l'article 10, paragraphe 1, et l'assureur de la responsabilité civile sur le point de savoir qui doit indemniser la personne lésée, les États membres prennent les mesures appropriées pour que soit désignée celle de ces parties qui est tenue, dans un premier temps, d'indemniser la personne lésée sans tarder.»

10) Le titre du chapitre 5 est remplacé par le titre suivant:

«CHAPITRE 5

CATÉGORIES SPÉCIFIQUES DE PERSONNES LÉSÉES, CLAUSES D'EXCLUSION, PRIME UNIQUE, VÉHICULES EXPÉDIÉS D'UN ÉTAT MEMBRE DANS UN AUTRE».

11) Le titre de l'article 12 est remplacé par le texte suivant:

«Catégories spécifiques de personnes lésées».

12) L'article 13 est modifié comme suit:

a) au paragraphe 1:

i) la partie introductive du premier alinéa est remplacée par le texte suivant:

«1. Chaque État membre prend toutes les mesures appropriées pour que soit réputée sans effet, en ce qui concerne le recours des tiers lésés à la suite d'un accident, toute disposition légale ou clause contractuelle contenue dans une police d'assurance délivrée conformément à l'article 3 qui exclut de l'assurance l'utilisation ou la conduite de véhicules par:»;

ii) le troisième alinéa est remplacé par le texte suivant:

«Les États membres ont la faculté – pour les accidents survenus sur leur territoire – de ne pas appliquer la disposition du premier alinéa si et dans la mesure où la personne lésée peut obtenir l'indemnisation de son préjudice auprès d'un organisme de sécurité sociale.»;

b) au paragraphe 2, le deuxième alinéa est remplacé par le texte suivant:

«Les États membres qui, pour le cas de véhicules volés ou obtenus par la violence, prévoient l'intervention de l'organisme visé à l'article 10, paragraphe 1, peuvent fixer pour les dommages matériels une franchise, opposable à la personne lésée, ne dépassant pas 250 EUR.».

13) À l'article 15, le paragraphe 1 est remplacé par le texte suivant:

«1. Par dérogation à l'article 13, point 13) b), de la directive 2009/138/CE, lorsqu'un véhicule est expédié d'un État membre dans un autre, l'État membre réputé être celui où le risque est situé est, en fonction du choix de la personne responsable de la couverture en responsabilité civile, soit l'État membre d'immatriculation, soit, dès acceptation de la livraison par l'acheteur, l'État membre de destination, pour une période de trente jours, même lorsque le véhicule n'a pas été officiellement immatriculé dans l'État membre de destination.

Les États membres veillent à ce que l'organisme d'information, visé à l'article 23, de l'État membre dans lequel le véhicule est immatriculé, de l'État membre de destination s'il est différent, ainsi que de tout autre État membre concerné, comme l'État membre dans lequel un accident est survenu ou dans lequel une personne lésée réside, coopèrent les uns avec les autres afin que les informations nécessaires dont ils disposent sur le véhicule expédié conformément à l'article 23 soient disponibles.».

14) L'article suivant est inséré:

«Article 15 bis

Protection des personnes lésées en cas d'accident impliquant une remorque tractée par un véhicule

1. En cas d'accident causé par un ensemble de véhicules composé d'un véhicule tractant une remorque pour laquelle une assurance de la responsabilité civile distincte a été souscrite, la personne lésée peut intenter une action directement contre l'entreprise d'assurance qui a assuré la remorque, si:

a) la remorque est identifiable mais pas le véhicule qui la tractait; et,

b) le droit national applicable prévoit que l'assureur de la remorque verse une indemnisation.

L'entreprise d'assurance qui a indemnisé la personne lésée peut se retourner vers l'entreprise qui a assuré le véhicule tracteur, ou vers l'organisme visé à l'article 10, paragraphe 1, si et dans la mesure où cela est prévu par le droit national applicable.

Le présent paragraphe est sans préjudice du droit national applicable prévoyant des règles plus favorables à la personne lésée.

2. En cas d'accident causé par un ensemble de véhicules composé d'un véhicule tractant une remorque, l'assureur de la remorque, à moins que le droit national applicable ne l'oblige à verser une indemnisation intégrale, communicative, à la demande de la personne lésée, à cette dernière sans retard indu:

a) l'identité de l'assureur du véhicule tracteur; ou

- b) si l'assureur de la remorque ne peut identifier l'assureur du véhicule tracteur, le mécanisme d'indemnisation prévu à l'article 10.».

15) L'article 16 est remplacé par le texte suivant:

«Article 16

Relevé relatif aux recours en responsabilité civile

Les États membres veillent à ce que le preneur d'assurance ait le droit de demander à tout moment un relevé relatif aux recours en responsabilité civile impliquant le véhicule ou les véhicules couverts par le contrat d'assurance au cours des cinq dernières années au moins de la relation contractuelle, ou relatif à l'absence de tels recours (ci-après dénommé «relevé de sinistres»).

L'entreprise d'assurances, ou un organisme éventuellement désigné par un État membre pour fournir des services d'assurance obligatoire ou pour délivrer de tels relevés, fournit ce relevé de sinistres au preneur d'assurance dans les quinze jours qui suivent la demande. Ils utilisent pour cela le relevé de sinistres.

Les États membres veillent à ce que les entreprises d'assurance, lors de la prise en compte des relevés de sinistres délivrés par d'autres entreprises d'assurance ou organismes visés au deuxième alinéa, ne traitent pas de manière discriminatoire les preneurs d'assurance, ni n'augmentent leurs primes, en raison de leur nationalité ou sur le seul fondement de leur précédent État membre de résidence.

Les États membres veillent à ce que, lorsqu'une entreprise d'assurance prend en compte les relevés de sinistres pour la détermination des primes, elle traite ceux émis dans d'autres États membres comme équivalents à ceux qui sont émis par une entreprise d'assurance ou des organismes, visés au deuxième alinéa, du même État membre, y compris lors de l'application d'éventuelles réductions.

Les États membres veillent à ce que les entreprises d'assurance publient une synthèse générale de leur politique en matière d'utilisation des relevés de sinistres pour le calcul des primes.

La Commission adopte au plus tard le 23 juillet 2023 des actes d'exécution pour préciser, au moyen d'un modèle, la forme et le contenu du relevé de sinistres visé au deuxième alinéa. Ce modèle contient des informations sur les éléments suivants:

- a) l'identité de l'entreprise d'assurance ou de l'organisme qui délivre le relevé de sinistres;
- b) l'identité du preneur d'assurance, y compris ses coordonnées;
- c) le véhicule assuré et le numéro d'identification du véhicule;
- d) les dates de début de validité et d'expiration de l'assurance qui couvre le véhicule;
- e) le nombre de sinistres en responsabilité civile résolus au titre du contrat d'assurance du preneur d'assurance pendant la période couverte par le relevé de sinistres, y compris la date de chaque sinistre;
- f) tout complément d'information utile en vertu des règles ou pratiques applicables dans les États membres.

La Commission consulte toutes les parties intéressées et travaille en étroite collaboration avec les États membres avant d'adopter ces actes d'exécution.

Ces actes d'exécution sont adoptés en conformité avec la procédure consultative visée à l'article 28 *bis*, paragraphe 2.».

16) L'article suivant est inséré:

«Article 16 bis

Outils de comparaison des prix de l'assurance automobile

1. Les États membres peuvent choisir de certifier les outils qui permettent aux consommateurs de comparer gratuitement les prix, les tarifs et la couverture entre les prestataires de l'assurance obligatoire visée à l'article 3 comme «comparateurs indépendants des prix de l'assurance automobile» si les conditions du paragraphe 2 sont remplies.

2. L'outil de comparaison au sens du paragraphe 1:

- a) est indépendant sur le plan opérationnel des prestataires de l'assurance obligatoire visée à l'article 3, et garantit que les fournisseurs de services bénéficient d'une égalité de traitement dans les résultats de recherche;
- b) indique clairement l'identité de ses propriétaires et opérateurs;
- c) énonce les critères clairs et objectifs sur lesquels se fonde la comparaison;
- d) emploie un langage clair et univoque;
- e) fournit des informations exactes et à jour et donne la date de la dernière mise à jour;
- f) est mis à la disposition de tout fournisseur de l'assurance obligatoire visée à l'article 3, donne accès aux informations pertinentes, comprend une large gamme d'offres couvrant une part importante du marché de l'assurance automobile et, lorsque les informations fournies ne donnent pas une vue complète du marché, l'indique clairement à l'utilisateur avant l'affichage des résultats;
- g) prévoit une procédure efficace de signalement des informations incorrectes;
- h) comprend une déclaration qui précise que les prix indiqués sont fondés sur les informations fournies et ne sont pas contraignants pour les assureurs.».

17) L'article 23 est modifié comme suit:

a) le paragraphe suivant est inséré:

«1 bis. Les États membres veillent à ce que les entreprises d'assurance ou autres entités soient tenues de communiquer les informations visées au paragraphe 1, points a) i), ii) et iii), aux centres d'information et de les informer lorsqu'une police d'assurance perd sa validité ou ne couvre plus un véhicule portant un numéro d'immatriculation.»;

b) le paragraphe 6 est remplacé par le texte suivant:

«6. Le traitement des données à caractère personnel résultant des paragraphes 1 à 5 est effectué en conformité avec le règlement (UE) 2016/679.».

18) L'article suivant est inséré:

«Article 25 bis

Protection des personnes lésées en cas de dommages résultant d'accidents survenus dans un État membre autre que leur État membre de résidence en cas d'insolvabilité d'une entreprise d'assurance

1. Chaque État membre crée ou agréé un organisme chargé d'indemniser les personnes lésées résidant sur son territoire, dans les cas visés à l'article 20, paragraphe 1, au moins dans les limites de l'obligation d'assurance, pour les dommages matériels ou corporels causés par un véhicule assuré par une entreprise d'assurance, à compter du moment où:

- a) l'entreprise d'assurance fait l'objet d'une procédure de faillite; ou
- b) l'entreprise d'assurance fait l'objet d'une procédure de liquidation au sens de l'article 268, paragraphe 1, point d), de la directive 2009/138/CE.

2. Chaque État membre prend les mesures appropriées pour veiller à ce que l'organisme visé au paragraphe 1 dispose de fonds suffisants pour indemniser les personnes lésées conformément aux règles énoncées au paragraphe 10 lorsque des indemnités sont dues dans les situations prévues au paragraphe 1, points a) et b). Ces mesures peuvent comprendre des exigences en matière de contributions financières, à condition qu'elles ne soient imposées qu'aux entreprises d'assurance qui ont été agréées par l'État membre qui les impose.

3. Sans préjudice de toute obligation prévue à l'article 280 de la directive 2009/138/CE, chaque État membre veille à ce que, chaque fois qu'une ordonnance est rendue ou qu'une décision est prise par une juridiction compétente ou par toute autre autorité compétente pour engager la procédure visée au paragraphe 1, point a) ou b), à l'égard d'une entreprise d'assurance dont cet État membre est l'État membre d'origine, cette ordonnance ou décision soit rendue publique. L'organisme visé au paragraphe 1 établi dans l'État membre d'origine de l'entreprise d'assurance veille à ce que tous les organismes visés au paragraphe 1 et tous les organismes de compensation visés à l'article 24, dans tous les États membres, soient rapidement informés de cette ordonnance ou décision.

4. La personne lésée peut présenter une demande directement à l'organisme visé au paragraphe 1.
5. Dès réception de la demande, l'organisme visé au paragraphe 1 informe l'organisme équivalent de l'État membre d'origine de l'entreprise d'assurance, l'organisme de compensation, visé à l'article 24, dans l'État membre de résidence et l'entreprise d'assurance faisant l'objet d'une procédure de faillite ou de liquidation, ou son administrateur ou liquidateur, tels que définis respectivement à l'article 268, paragraphe 1, points e) et f), de la directive 2009/138/CE, qu'il a reçu une demande de la part de la personne lésée.
6. L'entreprise d'assurance faisant l'objet d'une procédure de faillite ou de liquidation, ou son administrateur ou liquidateur, informe l'organisme visé au paragraphe 1 lorsqu'elle indemnise ou décline sa responsabilité à l'égard d'une demande qui a également été reçue par l'organisme visé au paragraphe 1.
7. Les États membres veillent à ce que l'organisme visé au paragraphe 1, sur la base notamment des informations fournies à sa demande par la personne lésée, fournisse à la personne lésée une offre motivée d'indemnisation ou une réponse motivée telle que prévue au deuxième alinéa du présent paragraphe, conformément au droit national applicable, dans un délai de trois mois à compter de la date à laquelle la personne lésée a présenté sa demande d'indemnisation à l'organisme.

Aux fins du premier alinéa, l'organisme:

- a) présente une offre d'indemnisation motivée, dans laquelle il a établi qu'il est tenu de verser une indemnisation en vertu du paragraphe 1, point a) ou b), que la demande n'est pas contestée et que les dommages ont été partiellement ou entièrement quantifiés;
- b) fournit une réponse motivée aux points soulevés dans la demande, dans laquelle il a établi qu'il n'est pas tenu de fournir une indemnisation en vertu du paragraphe 1, point a) ou b), ou lorsque la responsabilité est déclinée ou n'a pas été clairement déterminée ou que les dommages n'ont pas été entièrement quantifiés.
8. Lorsqu'une indemnisation est due conformément au paragraphe 7, deuxième alinéa, point a), l'organisme visé au paragraphe 1 verse l'indemnisation à la personne lésée sans retard indu et, en tout état de cause, dans un délai de trois mois à compter de l'acceptation par la partie lésée de l'offre motivée d'indemnisation visée au paragraphe 7, deuxième alinéa, point a).

Lorsque le préjudice n'a été que partiellement quantifié, les exigences relatives au paiement de l'indemnisation énoncées au premier alinéa s'appliquent à ce préjudice partiellement quantifié et à partir du moment de l'acceptation de l'offre motivée d'indemnisation correspondante.

9. Les États membres veillent à ce que l'organisme visé au paragraphe 1 dispose de tous les pouvoirs et compétences nécessaires pour pouvoir coopérer en temps utile avec d'autres organismes de ce type dans d'autres États membres, avec des organismes créés ou agréés en vertu des articles 10 bis et 24 dans tous les États membres et avec d'autres parties intéressées, y compris une entreprise d'assurance faisant l'objet d'une procédure de faillite ou de liquidation, son représentant chargé du règlement des sinistres, son administrateur ou son liquidateur, et les autorités nationales compétentes des États membres, à toutes les étapes de la procédure visée au présent article. Cette coopération comprend la demande, la réception et la fourniture d'informations, y compris sur le détail des demandes spécifiques, le cas échéant.
10. Lorsque l'État membre d'origine de l'entreprise d'assurance visée au paragraphe 1 est différent de l'État membre de résidence de la personne lésée, l'organisme visé au paragraphe 1 de l'État membre de résidence de la personne lésée qui a indemnisé la partie lésée conformément au paragraphe 8 est en droit de réclamer le remboursement intégral du montant versé à titre d'indemnisation à l'organisme visé au paragraphe 1 dans l'État membre d'origine de l'entreprise d'assurance.

L'organisme visé au paragraphe 1 de l'État membre d'origine de l'entreprise d'assurance, après avoir reçu une demande de remboursement, effectue le paiement en faveur de l'organisme visé au paragraphe 1 de l'État membre de résidence de la personne lésée qui a indemnisé la personne lésée conformément au paragraphe 8 dans un délai raisonnable ne dépassant pas six mois, sauf si ces organismes en conviennent autrement par écrit.

L'organisme qui a fourni l'indemnisation en vertu du premier alinéa est subrogé à la personne lésée dans ses droits à l'encontre de la personne qui a causé l'accident ou de son entreprise d'assurance, sauf à l'égard du preneur d'assurance ou de toute autre personne assurée qui a causé l'accident, dans la mesure où la responsabilité du preneur d'assurance et de la personne assurée serait couverte par l'entreprise d'assurance insolvable conformément au droit national applicable. Chaque État membre est tenu de reconnaître la subrogation établie par tout autre État membre.

11. Les paragraphes 1 à 10 sont sans préjudice du droit des États membres de:

- a) considérer l'indemnisation versée par l'organisme visé au paragraphe 1 comme subsidiaire ou non subsidiaire;
- b) de prévoir le règlement des sinistres relatifs à un même accident entre:
 - i) l'organisme visé au paragraphe 1;
 - ii) la ou les personnes ayant causé l'accident;
 - iii) d'autres entreprises d'assurance ou organismes de sécurité sociale tenus d'indemniser la personne lésée.

12. Les États membres n'autorisent pas l'organisme visé au paragraphe 1 à subordonner le paiement de l'indemnisation à d'autres exigences que celles établies dans la présente directive. En particulier, les États membres n'autorisent pas l'organisme visé au paragraphe 1 à subordonner le paiement de l'indemnisation à l'exigence que la personne lésée établisse que la personne morale ou physique responsable n'est pas en mesure ou refuse de payer.

13. Les organismes visés au paragraphe 1 ou les entités visées au deuxième alinéa du présent paragraphe s'efforcent de conclure un accord au plus tard le 23 décembre 2023 pour mettre en œuvre le présent article, en ce qui concerne leurs fonctions et obligations et les procédures de remboursement prévues par le présent article.

À cette fin, au plus tard le 23 juin 2023, chaque État membre:

- a) crée ou agréé un organisme visé au paragraphe 1 et l'habilite à négocier et à conclure un tel accord; ou
- b) désigne une entité et l'habilite à négocier et à conclure un tel accord auquel l'organisme deviendra une partie au moment de sa création ou de son agrément.

L'accord visé au premier alinéa est immédiatement communiqué à la Commission.

Si l'accord visé au premier alinéa n'est pas conclu au plus tard le 23 décembre 2023, la Commission est habilitée à adopter des actes délégués conformément à la procédure visée à l'article 28 *ter* afin de définir les tâches et obligations procédurales des organismes visés au paragraphe 1 en ce qui concerne le remboursement.

19) À l'article 26, le premier alinéa est remplacé par le texte suivant:

«Les États membres prennent toutes les mesures appropriées pour faciliter la fourniture, en temps utile, aux personnes lésées, à leurs assureurs ou à leurs représentants légaux, des données de base nécessaires au règlement des sinistres.».

20) L'article suivant est inséré:

«Article 26 bis

Information aux personnes lésées

Les États membres qui créent ou agréent différents organismes d'indemnisation en vertu de l'article 10, paragraphe 1, de l'article 10 *bis*, paragraphe 1, de l'article 24, paragraphe 1, et de l'article 25 *bis*, paragraphe 1, veillent à ce que les personnes lésées aient accès aux informations essentielles sur les moyens possibles de demander une indemnisation.».

21) À l'article 28, paragraphe 1, l'alinéa suivant est ajouté:

«Les États membres peuvent exiger une assurance automobile conforme aux exigences de la présente directive pour tout équipement à moteur utilisé sur le sol qui n'est pas couvert par la définition de «véhicule» à l'article 1^{er}, point 1), et auquel l'article 3 ne s'applique pas.».

22) Les articles suivants sont insérés:

«Article 28 bis

Comité

1. La Commission est assistée par le comité européen des assurances et des pensions professionnelles institué par la décision 2004/9/CE de la Commission (*). Ledit comité est un comité au sens du règlement (UE) n° 182/2011 du Parlement européen et du Conseil (**).

2. Lorsqu'il est fait référence au présent paragraphe, l'article 4 du règlement (UE) n° 182/2011 s'applique.

Article 28 ter

Exercice de la délégation

1. Le pouvoir d'adopter des actes délégués conféré à la Commission est soumis aux conditions fixées au présent article.

2. Le pouvoir d'adopter des actes délégués visé à l'article 9, paragraphe 2, est conféré à la Commission pour une durée indéterminée à compter du 22 décembre 2021.

Le pouvoir d'adopter des actes délégués visés à l'article 10 bis, paragraphe 13, quatrième alinéa, et à l'article 25 bis, paragraphe 13, quatrième alinéa, est conféré à la Commission pour une période de sept ans à compter du 22 décembre 2021. La délégation de pouvoir est tacitement prorogée pour des périodes d'une durée identique, sauf si le Parlement européen ou le Conseil s'oppose à cette prorogation trois mois au plus tard avant la fin de chaque période.

3. La délégation de pouvoir visée à l'article 9, paragraphe 2, à l'article 10 bis, paragraphe 13, quatrième alinéa, et à l'article 25 bis, paragraphe 13, quatrième alinéa, peut être révoquée à tout moment par le Parlement européen ou le Conseil. La décision de révocation met fin à la délégation de pouvoir qui y est précisée. La révocation prend effet le jour suivant celui de la publication de ladite décision au *Journal officiel de l'Union européenne* ou à une date ultérieure qui est précisée dans ladite décision. Elle ne porte pas atteinte à la validité des actes délégués déjà en vigueur.

4. Avant l'adoption d'un acte délégué, la Commission consulte les experts désignés par chaque État membre, conformément aux principes définis dans l'accord interinstitutionnel du 13 avril 2016 «Mieux légiférer» (***)

5. Aussitôt qu'elle adopte un acte délégué, la Commission le notifie au Parlement européen et au Conseil simultanément.

6. Un acte délégué adopté en vertu de l'article 9, paragraphe 2, de l'article 10 bis, paragraphe 13, quatrième alinéa, et de l'article 25 bis, paragraphe 13, quatrième alinéa, n'entre en vigueur que si le Parlement européen ou le Conseil n'a pas exprimé d'objections dans un délai de trois mois à compter de la notification de cet acte au Parlement européen et au Conseil ou si, avant l'expiration de ce délai, le Parlement européen et le Conseil ont tous deux informé la Commission de leur intention de ne pas exprimer d'objections. Ce délai est prolongé de trois mois à l'initiative du Parlement européen ou du Conseil.

Article 28 quater

Évaluation et réexamen

1. Au plus tard cinq ans après les dates respectives d'application des articles 10 bis et 25 bis visées à l'article 30, deuxième, troisième et quatrième alinéas, la Commission présente au Parlement européen et au Conseil un rapport sur le fonctionnement, la coopération et le financement des organismes visés aux articles 10 bis et 25 bis. Le cas échéant, elle accompagne son rapport d'une proposition législative. Au sujet du financement de ces organismes, ce rapport comprend au moins:

- a) une évaluation des capacités et des besoins de financement des organismes d'indemnisation au regard de leur passif éventuel, qui tient compte du risque d'insolvabilité des assureurs automobiles sur les marchés des États membres;
- b) une évaluation de l'harmonisation de la méthode de financement des organismes d'indemnisation;

- c) si une proposition législative est jointe au rapport, une analyse de l'impact des contributions sur les primes des contrats d'assurance automobile.
2. Au plus tard le 24 décembre 2030, la Commission présente au Parlement européen, au Conseil et au Comité économique et social européen un rapport évaluant la mise en œuvre de la présente directive, à l'exception des éléments qui sont concernés par l'évaluation visée au paragraphe 1, notamment en ce qui concerne:
- a) l'application de la présente directive au regard des évolutions technologiques, particulièrement en ce qui concerne les véhicules autonomes et semi-autonomes;
- b) la pertinence du champ d'application de la présente directive, compte tenu des risques d'accident posés par différents véhicules à moteur;
- c) sous la forme d'un examen, l'efficacité des systèmes d'échange d'informations aux fins du contrôle des assurances dans les situations transfrontières, y compris, si nécessaire, une évaluation, pour ces cas, de la possibilité d'utiliser les systèmes d'échange d'informations existants et, en tout état de cause, une analyse des objectifs des systèmes d'échange d'informations et une évaluation de leurs coûts; et
- d) le recours par les entreprises d'assurance à des systèmes dans lesquels les primes varient en fonction des relevés de sinistres des preneurs d'assurance, notamment les systèmes de bonus-malus ou de bonification pour absence de sinistres.

Ce rapport est accompagné, le cas échéant, d'une proposition législative.

(*) Décision 2004/9/CE de la Commission du 5 novembre 2003 instituant le comité européen des assurances et des pensions professionnelles (JO L 3 du 7.1.2004, p. 34).

(**) Règlement (UE) n° 182/2011 du Parlement européen et du Conseil du 16 février 2011 établissant les règles et principes généraux relatifs aux modalités de contrôle par les États membres de l'exercice des compétences d'exécution par la Commission (JO L 55 du 28.2.2011, p. 13).

(***) JO L 123 du 12.5.2016, p. 1.».

23) À l'article 30, les paragraphes suivants sont ajoutés:

«L'article 10 bis, paragraphes 1 à 12, s'applique à compter de la date de l'accord visé à l'article 10 bis, paragraphe 13, premier alinéa, ou de la date d'application de l'acte délégué de la Commission visé à l'article 10 bis, paragraphe 13, quatrième alinéa.

L'article 25 bis, paragraphes 1 à 12, s'applique à compter de la date de l'accord visé à l'article 25 bis, paragraphe 13, premier alinéa, ou de la date d'application de l'acte délégué de la Commission visé à l'article 25 bis, paragraphe 13, quatrième alinéa.

Toutefois, l'article 10 bis, paragraphes 1 à 12, et l'article 25 bis, paragraphes 1 à 12, ne s'appliquent pas avant le 23 décembre 2023.

L'article 16, deuxième alinéa, deuxième phrase, et troisième, quatrième et cinquième alinéas, s'applique à partir du 23 avril 2024 ou à partir de la date d'application de l'acte d'exécution de la Commission visé à l'article 16, sixième alinéa, la date la plus tardive étant retenue.».

Article 2

Transition

1. Les États membres adoptent et publient, au plus tard le 23 décembre 2023, les dispositions nécessaires pour se conformer à la présente directive. Ils en informent immédiatement la Commission.

Ils appliquent ces dispositions à partir du 23 décembre 2023.

Par dérogation au premier alinéa du présent paragraphe, les États membres adoptent, au plus tard le 23 juin 2023, les dispositions nécessaires pour se conformer aux modifications figurant à l'article 1^{er}, points 8) et 18), de la présente directive en ce qui concerne respectivement l'article 10 bis, paragraphe 13, deuxième alinéa, et l'article 25 bis, paragraphe 13, deuxième alinéa, de la directive 2009/103/CE.

Lorsque les États membres adoptent les dispositions visées dans le présent paragraphe, 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 communiquent à la Commission le texte des dispositions essentielles de droit interne qu'ils adoptent dans le champ régi par la présente directive.

Article 3

Entrée en vigueur

La présente directive entre en vigueur le vingtième jour suivant celui de sa publication au *Journal officiel de l'Union européenne*.

Article 4

Destinataires

Les États membres sont destinataires de la présente directive.

Fait à Strasbourg, le 24 novembre 2021.

Par le Parlement européen

Le président

D. M. SASSOLI

Par le Conseil

Le président

A. LOGAR

Déclaration de la Commission

La Commission reste déterminée à défendre un niveau élevé de protection des victimes dans le cadre de la directive sur l'assurance automobile. Notre objectif est de faire en sorte que les victimes, y compris dans des situations transfrontalières, soient indemnisées aussi rapidement que possible et ne soient pas soumises à des exigences procédurales disproportionnées susceptibles d'entraver leur accès à l'indemnisation. L'efficacité de l'indemnisation dépend en grande partie de la question de savoir si elle est effectuée en temps utile. Nous prenons note à cet égard des préoccupations exprimées à plusieurs reprises par le Parlement européen au sujet des différences entre les États membres en ce qui concerne les délais de prescription, c'est-à-dire le délai pendant lequel une personne lésée peut formuler une demande. La Commission examinera attentivement cette question et étudiera les solutions possibles afin de renforcer encore la protection des victimes, si des éléments démontrent qu'une action au niveau de l'Union se justifie.
