Maciej STERZYŃSKI

ZARYS STRUKTUR NADZORU UBEZPIECZENIOWEGO NA PODSTAWIE TRZECH GENERACJI DYREKTYW

1. Utworzenie Jednolitego Rynku Ubezpieczeń

W 1958 roku wszedł w życie Traktat o ustanowieniu Europejskiej Wspólnoty Gospodarczej (TEWG)[1]. Ma on decydujące znaczenie dla procesu tworzenia Wspólnego Rynku. Powołanie Unii Europejskiej nastąpiło po 34 latach od tego momentu. Traktat o Unii Europejskiej (TUE) został zawarty w Maastricht w 1992 roku. Jej sygnatariuszami było wówczas dwanaście państw. Traktat ten obejmuje 19 artykułów, oznaczonych literami od A do S, a także aneksy z protokołami i oświadczeniami. Dokument określa architekturę trzech filarów, na których oparto konstrukcję



Rys. 1. Struktura Unii Europejskiej
Źródło: Opracowanie własne

[1] Traktat o ustanowieniu Europejskiej Wspólnoty Gospodarczej z dnia 25 marca 1957 roku.

UE. Przepisy art. G, H oraz I odnoszą się do pierwszego filaru, art. J do drugiego filaru, a art. K do trzeciego filaru:

Najważniejsza część TUE została zawarta w art. G, który wywołał zmiany w TEWG. Dokument ten został zmieniony na „Traktat o ustanowieniu Wspólnoty Europejskiej" (TWE). Z kolei termin „Europejska Wspólnota Gospodarcza" zastąpiono terminem „Wspólnota Europejska" (WE)[2]. Stąd wszystkie normy wcześniejszego TEWG muszą być od 1 listopada 1993 roku cytowane według TWE. Artykuły A i F oraz od J do S stanowią właściwy Traktat o UE. Do tego dochodzi jeszcze 17 protokołów i 33 oświadczenia, w których zawarte są regulacje, dotyczące Europejskiego Banku Centralnego, kryteria konwergencji określające warunki uczestnictwa w Unii Gospodarczej i Walutowej, a także „Protokół o polityce socjalnej".

Zgodnie z art. 2 Traktatu WE (art. 2 TEWG) zadaniem Wspólnoty Europejskiej jest: „[...] ustanowienie wspólnego rynku, Unii Gospodarczej i Monetarnej oraz urzeczywistnienie wspólnych polityk". Jednym z elementów wspólnego rynku jest właśnie rynek ubezpieczeniowy.

Trzonem wspólnego rynku są tzw. swobody traktatowe[3]. Ich kanon obejmuje swobodę przepływu osób, towarów, usług oraz kapitału. Ponieważ przedmiotem analizy jest rynek ubezpieczeniowy, konieczne staje się wyodrębnienie spośród wyżej wymienionych swobód tych, które dotyczą omawianej gałęzi gospodarki. Ubezpieczenie jest usługą, zatem wyklucza się jako element dalszych rozważań swobodę przepływu towarów. Podkreśla się jednocześnie znaczenie swobody świadczenia usług gwarantującej rozwój wspólnotowego rynku ubezpieczeniowego. W odniesieniu do sektora ubezpieczeniowego swoboda świadczenia usług oznacza prawo zakładu ubezpieczeń do zwierania umowy ubezpieczenia i jej realizacji na obszarze państwa goszczącego (państwa realizacji usługi), mimo że zakład ten nie ma tam swojego przedstawicielstwa. Swoboda świadczenia usług gwarantuje zatem możliwość transgranicznego prowadzenia działalności ubezpieczeniowej na obszarze WE. Z drugiej strony pozwala konsumentowi na wybór produktu bez względu na fizyczną obecność ubezpieczyciela w danym państwie.

Świadczenie usług ubezpieczeniowych jest działalnością gospodarczą, prowadzoną przez wyspecjalizowane przedsiębiorstwa – zakłady ubezpieczeń. Dlatego istotne znaczenie ma także swoboda osiedlania się, która została wyrażona w art. 52 TWE[4]. Oznacza ona prawo do podejmowania działalności gospodarczej (w tym działalności ubezpieczeniowej) na własny rachunek przez osoby fizyczne oraz prawne w granicach Unii Europejskiej na takich samych zasadach, jakie obowiązują obywateli państwa, na terenie którego zamierzona działalność zosta-

[2] Przepis art. G A. 1 TUE.

[3] A. Marszałek, *Integracja europejska*, Łódź 1997, s. 5.

[4] Zasada swobody osiedlania się oraz zasada swobodnego świadczenia usług, po raz pierwszy określone w traktacie rzymskim zostały inkorporowane do kolejnych traktatów założycielskich.

je podjęta. Swoboda osiedlania się obejmuje także prawo do zakładania przedstawicielstw.

Rynek ubezpieczeniowy oprócz bankowego i obrotu papierami wartościowymi stanowi filar rynku finansowego WE. Tym samym warunkiem jego sprawnego funkcjonowania jest swobodny transfer kapitału, oznaczający eliminację ograniczeń jego przepływu oraz wszelkiej dyskryminacji ze względu na narodowość lub siedzibę stron bądź miejsce zainwestowania kapitału.

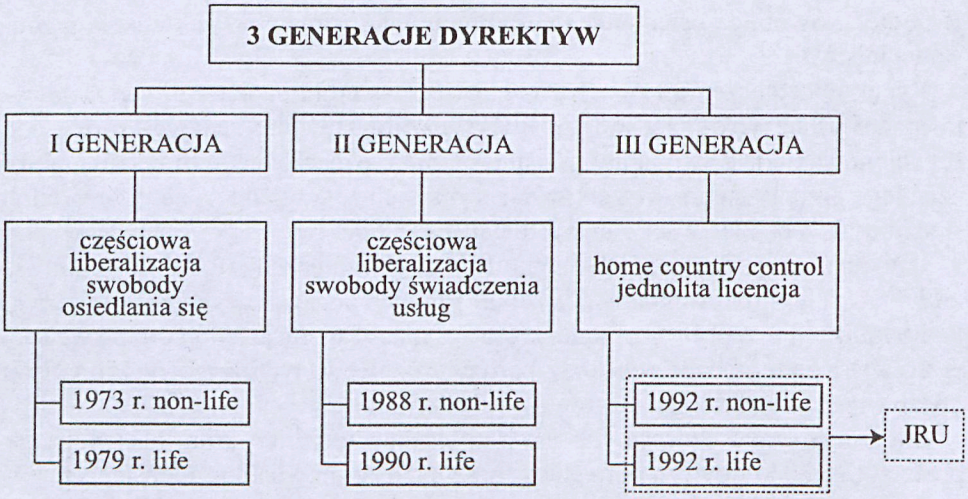
Prace nad utworzeniem Jednolitego Rynku Ubezpieczeń (JRU) trwały prawie 20 lat. Tak długi okres integracji wynikał z dwóch podstawowych przyczyn: braku liberalizacji przepływu kapitału, która została zrealizowana dopiero po wejściu w życie traktatu z Maastricht oraz bardzo zróżnicowanych krajowych regulacji ubezpieczeniowych.

Integracja rynku oznacza sukcesywną eliminację barier, która następuje poprzez zbliżanie krajowych porządków prawnych. W przypadku ubezpieczeń różnice dotyczyły głównego przejawu regulacji, jakim jest nadzór. Odmienne ukształtowanie form nadzorczych w państwach członkowskich negatywnie wpływało na próby skutecznego przeprowadzenia procesu ujednolicenia prawa w omawianym zakresie. To z kolei hamowało integrację rynku ubezpieczeniowego. Do 1970 roku nie podjęto żadnych działań w kierunku tworzenia JRU. Dopiero zastąpienie koncepcji harmonizacji poprzez zbliżanie regulacji oraz wzajemną akceptację różnic pozwoliło zainicjować integrację w sferze ubezpieczeniowej. Zasadę jednolitości utrzymano jedynie w podstawowym zakresie. Integracja prowadzona na zasadzie zbliżania prawodawstw została oparta na deregulacji nadzoru, przez co należy rozumieć obniżenie poziomu regulacji w zakresie nadzoru na rynku ubezpieczeniowym. Ograniczenie regulacji nadzorczej stało się szczególnie widoczne dopiero w momencie utworzenia w 1994 roku JRU.

W latach 1973-1992 przyjęte zostały trzy generacje dyrektyw, określające ramy prawne dla wspólnotowego rynku ubezpieczeniowego. Regulacje w nich zawarte koncentrują się w szczególności na kwestiach związanych z nadzorem w zakresie dopuszczenia zakładu do wykonywania działalności ubezpieczeniowej na terenie państw należących do Wspólnot Europejskich, ustanowienia oddziału w państwie goszczącym, swobodnego świadczeniu usług, warunków wykonywania działalności ubezpieczeniowej oraz zasad podejmowania i prowadzenia działalności przez ubezpieczycieli z państw trzecich. Proces przyjmowania trzech generacji dyrektyw ubezpieczeniowych został przedstawiony na rysunku 2.

Pierwsza i druga generacja dyrektyw przeprowadziły częściową liberalizację swobody osiedlania się i swobody świadczenia usług. Trzecia generacja dyrektyw zlikwidowała w większości istniejące ograniczenia i utworzyła w dniu 1 lipca 1994 roku JRU.

Trzy generacje dyrektyw konsekwentnie, aczkolwiek w różnym tempie, integrowały rynek ubezpieczeniowy, przyjmując za podstawę tego procesu zbliżanie syste-



Rys. 2. System trzech generacji dyrektyw ubezpieczeniowych
Źródło: Opracowanie własne

mów nadzoru ubezpieczeniowego. Należy także wspomnieć, że dyrektywy te dotyczą tylko podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej. Nie obejmują zatem działalności wykonywanej przez pośredników ubezpieczeniowych.

Zamierzeniem autora jest przedstawienie procesu ewolucji systemu nadzoru ubezpieczeniowego, obowiązującego na JRU. Jego ramy prawne zostały wyznaczone przez przepisy trzeciej generacji dyrektyw. Jednak niektóre uregulowania przyjęte w latach siedemdziesiątych i osiemdziesiątych, czyli w okresie wydawania pierwszej oraz drugiej generacji dyrektyw nadal obowiązują w ograniczonym zakresie. Dlatego w trakcie analizy obowiązującego nadzoru na JRU przeprowadzonej w punkcie 3, autor będzie odwoływał się do przepisów wydanych przed 1994 rokiem.

1.1. Pierwsza generacja dyrektyw

Pierwsza generacja dyrektyw stanowi podstawę procesu integracji rynku ubezpieczeniowego. Jej zakresem objęto ubezpieczenia majątkowe[5], uregulowane przez dyrektywę wydaną w 1973 roku, oraz ubezpieczenia życiowe[6], podlegające przepisom dyrektywy z 1979 roku. Przedmiotem regulacji dyrektyw jest podejmowa-

[5] Pierwsza dyrektywa Rady z 24 lipca 1973 roku (73/239/EWG) w sprawie koordynacji przepisów dotyczących podejmowania i prowadzenia działalności w ubezpieczeniach nie na życie.

[6] Pierwsza dyrektywa Rady z 5 marca 1979 roku (79/267/EWG) w sprawie koordynacji przepisów dotyczących podejmowania i prowadzenia działalności w ubezpieczeniach na życie.

nie i prowadzenie działalności ubezpieczeniowej przez zakłady posiadające lub zamierzające ustanowić swoją siedzibę w jednym z państw WE. Ponadto przepisy dyrektyw uregulowały w ograniczonym stopniu możliwość wykorzystywania swobody osiedlania się w postaci tworzenia przedstawicielstw.

Pierwsza generacja dyrektyw harmonizuje na podstawowym poziomie regulację, dotyczącą obowiązku reglamentacyjnego (podjęcie działalności ubezpieczeniowej wymaga zawsze uzyskania zezwolenia), oraz wprowadza wspólny zakres warunków koniecznych do podjęcia pierwotnej działalności ubezpieczeniowej (tzn. założenia zakładu na obszarze WE)[7]. Zakres i treść wymagań przyjętych w dyrektywach został w ograniczonym stopniu utrzymany w regulacji trzeciej generacji dyrektyw i nadal obowiązuje. Dlatego warunki podejmowania działalności ubezpieczeniowej zostały przedstawione w trzecim punkcie artykułu.

Pierwsza generacja dyrektyw zliberalizowała w ograniczonym zakresie prawo do swobodnego osiedlania się poprzez możliwość otwierania przedstawicielstw zakładów ubezpieczeń na obszarze WE. Dla jego utworzenia wymagane było uzyskanie dodatkowego zezwolenia od urzędów nadzoru państwa, na obszarze którego działalność miała zostać podjęta. Licencja udzielona przez organy nadzoru państwa siedziby była niewystarczająca dla realizacji działalności ubezpieczeniowej w formie swobodnego osiedlania się. Zakład musiał przedłożyć organom nadzorczym państwa goszczącego komplet dokumentów, obejmujących m.in. statut, listę członków zarządu, zaświadczenia o posiadaniu zezwolenia uzyskane od państwa siedziby i potwierdzenie posiadania minimalnego funduszu gwarancyjnego oraz marginesu wypłacalności. Ponadto dla otwarcia przedstawicielstwa wymagane było przedłożenie planu działania przez zakład wnioskujący w ramach swobody osiedlania się. Dodatkowym warunkiem było załączenie bilansu i rachunku zysków oraz strat zakładu z trzech ostatnich lat.

Niezależnie od powyższych powszechnie obowiązujących wymagań dyrektywalnych państwa członkowskie miały prawo ustanawiać dodatkowe warunki, od których uzależniano wydanie zezwolenia na podjęcie działalności ubezpieczeniowej w formie przedstawicielstwa. Dotyczyło to w szczególności kwalifikacji kierownictwa i zarządu oraz wymogu zatwierdzania aktu założycielskiego lub statutu przez kompetentne organy nadzorcze. Ponadto w gestii państwa goszczącego pozostawało prawo do zatwierdzania ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczeń oraz taryf[8]. Państwo goszczące dysponowało zatem szerokim spektrum kompetencji decyzyjnych.

Przepisy pierwszej generacji dyrektyw stanowiły, że przedstawicielstwo ubezpieczyciela założone na obszarze innego państwa członkowskiego podlegało zgodnie z zasadą ***host country control*** nadzorowi wykonywanemu przez organy tego pań-

[7] Przepis art. 6 i n. obu dyrektyw.

[8] Tak też Niemcy podchodziły w szczególnie restrykcyjny sposób do kwestii nadzoru warunków umów i taryf. W Wielkiej Brytanii o tradycyjnie liberalnym systemie nadzoru problem ten prawie nie istniał.

stwa. Przejawiało się to zarówno w wyżej opisanej procedurze wydawania zezwolenia na podjęcie działalności w formie przedstawicielstwa (nadzór formalny), jak i poprzez realizację nadzoru materialnego (zatwierdzanie warunków umów i taryf oraz nadzór nad funkcjonowaniem przedstawicielstwa).

Pierwsza generacja dyrektyw nie przeprowadziła podstawowej harmonizacji zasad tworzenia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych oraz ich pokrycia. Kryteria te były i nadal pozostają tylko częściowo uregulowane w prawie europejskim. Postanowiono jedynie, by aktywa na pokrycie rezerw ulokowane zostały w państwie prowadzenia działalności ubezpieczeniowej[9].

Stan marginesu wypłacalności i funduszu gwarancyjnego jest podstawą oceny sytuacji finansowej zakładu. Do nadzoru nad tą sferą zobowiązano organy państwa pochodzenia. Jeżeli margines wypłacalności spadał poniżej wyznaczonego minimum, kompetentny urząd wymagał przedstawienia planu przywrócenia prawidłowej sytuacji finansowej zakładu. Gdy wskaźnik ten okazał się niższy od wskazanej w dyrektywie minimalnej wysokości funduszu gwarancyjnego, zakład był zobowiązany do przedłożenia krótkoterminowego planu finansowego. Przepisy pierwszej generacji dyrektyw przewidywały także możliwość ograniczenia swobodnego rozporządzania aktywami zakładu. Zakłady zobowiązano też do przedkładania rocznych sprawozdań finansowych oraz bilansu ubezpieczyciela.

W zakresie kompetencji państwa goszczącego pozostawiono prawo do żądania przedłożenia sprawozdań i innych dokumentów, niezbędnych do prowadzenia nadzoru. W jego gestii znalazły się również uprawnienia, polegające na wydawaniu decyzji zabraniających danemu ubezpieczycielowi swobodnego rozporządzania aktywami, w sytuacji gdy przepisy dotyczące rezerw teczniczno-ubezpieczeniowych nie były przez dany zakład przestrzegane. Kompetencje w zakresie nadzoru finansowego przekazane państwu goszczącemu na podstawie regulacji pierwszej generacji dyrektyw zostały znacząco ograniczone w 1992 roku w wyniku deregulacji nadzoru.

Podsumowując rozważania nad realizacją zasady swobody osiedlania się należy zaznaczyć, że pierwsza generacja dyrektyw przyczyniła się do integracji europejskiego rynku ubezpieczeniowego. Wprowadziła przepisy, ujednolicające warunki podejmowania działalności ubezpieczeniowej na obszarze WE w zakresie minimalnym oraz usankcjonowała zasadę reglamentacji tejże działalności. Ponadto pierwsza generacja dyrektyw przyczyniła się do ustalenia jednolitych zasad w zakresie minimalnych wymogów kapitałowych, dotyczących zakładów ubezpieczeń (margines wypłacalności oraz minimalny fundusz gwarancyjny). W takim zakresie przybliżono też krajowe regulacje, dotyczące nadzoru ubezpieczeniowego.

Mimo zainicjowania procesu integracji europejskiego rynku ubezpieczeniowego, nie udało się zrealizować w pełni swobody osiedlania się. Problemem okazały się wcześniej omówione utrudnienia, wynikające z braku swobodnego przepływu kapitału i odejścia od pełnej harmonizacji regulacji ubezpieczeniowej. Dlate-

[9] Istniała możliwość złagodzenia tego wymogu.

go utrzymano zasady *host country control* i obowiązek uzyskiwania wielokrotnej licencji na prowadzenie działalności poza krajem siedziby zakładu. Dopuszczono prawo do nadzorowania warunków umów i taryf, co w zdecydowanym stopniu umacniało pozycję państwa realizacji usługi ubezpieczeniowej.

1.2. Druga generacja dyrektyw

Druga generacja dyrektyw w zakresie ubezpieczeń majątkowych została przyjęta dopiero w 1988 roku[10], a w sprawie ubezpieczeń na życie dwa lata później w 1990 roku[11]. W przepisach dyrektyw wprowadzono główną zasadę determinującą dalszą realizację swobody świadczenia usług. W zakresie ubezpieczeń majątkowych został ustanowiony podział na dwa typy ryzyka: tzw. ryzyko masowe, gdzie szczególnie istotne znaczenie ma ochrona konsumenta oraz ubezpieczenia dotyczące ryzyka dużego[12]. W drugim wypadku stroną umowy jest najczęściej podmiot profesjonalny, zazwyczaj niewystępujący w lokalnych regulacjach prawnych jako „konsument". Na tej podstawie realizacja swobody świadczenia usług w zakresie ubezpieczeń masowych została znacznie ograniczona w porównaniu z drugą grupą obejmującą ubezpieczenia ryzyka dużego.

W przypadku ubezpieczeń życiowych podział przeprowadzono między ubezpieczycielem tzw. aktywnym i pasywnym. W pierwszym wypadku zakład aktywnie poszukuje klientów, z tego też powodu wymagają oni staranniejszej ochrony. W drugim sam konsument podejmuje inicjatywę w celu „odnalezienia" oferty i zawarcia umowy – zakład zachowuje się w sposób pasywny. Wówczas uznaje się, że świadomość konsumenta usługi jest na tyle duża, iż nie wymaga on tak szerokiej ochrony prawnej.

Nadzór nad swobodą świadczenia usług został ponownie powierzony zarówno państwu pochodzenia, jak i państwu wykonywania działalności. Jednak pierwszeństwo w realizacji kompetencji w formie interwencji nadzorczych zostało przekazane organom państwa, na obszarze którego znajduje się siedziba zakładu.

W zakresie ryzyka dużego nastąpiła zdecydowana deregulacja nadzoru ubezpieczeniowego. Jeżeli zakład rozpoczynał działalność w formie swobodnego świadcze-

[10] Druga dyrektywa Rady z 22 czerwca 1988 roku (88/357/EWG) w sprawie koordynacji przepisów dotyczących ubezpieczeń nie na życie i w sprawie ułatwienia podejmowania działalności w ramach swobody świadczenia usług oraz zmiany dyrektyw 73/239/EWG.

[11] Druga dyrektywa Rady z 8 listopada 1990 roku (90/619/EWG) w sprawie koordynacji przepisów dotyczących ubezpieczeń na życie i w sprawie ułatwienia podejmowania działalności w ramach swobody świadczenia usług oraz zmiany dyrektyw 79/267/EWG.

[12] Ryzyko związane z ubezpieczeniami lotniczymi, morskimi i transportowymi (tzw. ang. ATM), kredytów i kaucji oraz ogniowe, ogólne OC, rzeczowe i strat pieniężnych, jeśli dotyczą one przedsiębiorstwa, zatrudniającego minimum 250 osób lub suma bilansowa tego zakładu wynosi minimum 6,2 mln ecu lub obrót jest określony na minimum 12,8 mln ecu.

nia usług, nie musiał już występować o dodatkowe zezwolenie od państwa goszczącego i nie podlegał zatwierdzaniu warunków umów oraz taryf. Zamiast tego zakład ubezpieczeń był zobowiązany jedynie do przekazania kompetentnym organom państwa realizacji usługi zaświadczenia, stanowiącego o posiadanym zezwoleniu na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej oraz o minimalnym poziomie marginesu wypłacalności. Zaświadczenie takie było wydane przez organ nadzoru państwa siedziby zakładu. Podobną procedurę przewidziano dla „pasywnych" zakładów ubezpieczeń, prowadzących działalność w zakresie ubezpieczeń na życie.

W przypadku ubezpieczeń ryzyka masowego oraz wobec „aktywnych" ubezpieczycieli życiowych nie przeprowadzono deregulacji nadzoru w zakresie podjęcia i prowadzenia działalności na zasadzie swobodnego świadczenia usług. Wprowadzono obowiązek uzyskania zezwolenia państwa goszczącego (regulacja taka miała jednak charakter opcjonalny i została uzależniona od decyzji każdego z państw członkowskich). Konieczne było przedstawienie tych samych dokumentów, co w ramach procedury dotyczącej swobody osiedlania się oraz sporządzenia planu działalności. Państwa goszczące mogły nadzorować taryfy i warunki zawieranych umów. Utrzymana została więc materialna forma nadzoru ze strony kraju, na obszarze którego prowadzona jest działalność. Ponadto w drugiej generacji dyrektyw znalazł się zapis o zakazie łączenia swobody osiedlania się i swobody świadczenia usług (tzw. zasada antykumulacji).

Analizując postanowienia drugiej generacji dyrektyw w kontekście nadzoru sprawowanego nad podejmowaniem i realizacją działalności ubezpieczeniowej w formie swobodnego świadczenia usług, dostrzega się częściowy postęp w procesie integracji rynku. Dotyczy on jednak tylko sfery ubezpieczeń przemysłowych lub wielko-kapitałowych i polega w tym wypadku na ograniczeniu roli państwa goszczącego. Można zaryzykować stwierdzenie, że w sferze ryzyka dużego oraz ubezpieczycieli „pasywnych" zastosowano zasadę jednolitej licencji oraz rozpoczęto realizowanie formuły *home country control* (nadzór prowadzony przez państwo siedziby zakładu). Także odejście od obowiązkowego zatwierdzania warunków umów oraz taryf należy ocenić jako bardzo ważny element procesu deregulacji nadzoru.

Jednakże swobodne świadczenie usług w przypadku ryzyka masowego oraz ubezpieczyciela „aktywnego" wydaje się jedynie w części zrealizowane. Mimo że dyrektywy dopuściły tę formę działalności ubezpieczeniowej, to pozostały ograniczenia w postaci podwójnego nadzoru stałego, podwójnego wydawania zezwoleń (fakultatywnie) oraz zatwierdzania warunków umów i taryf. W tym ostatnim wypadku zależało to od decyzji każdego z państw członkowskich. Zrozumiała jest potrzeba szczególnej ochrony konsumenta jako beneficjanta skomplikowanej usługi ubezpieczeniowej. Jednak to właśnie transgraniczność najbardziej klasycznych form ubezpieczenia (objętych kategorią „masowości") stanowi o faktycznej integracji rynków ubezpieczeniowych. Utrudnienia pozostałe po stronie nadzoru nie mogły zatem sprzyjać dynamicznym zmianom w tym zakresie.

1.3. Trzecia generacja dyrektyw

W 1992 roku przyjęto trzecią generację dyrektyw[13]. Nowe prawo weszło w życie 1 lipca 1994 roku tworząc JRU[14]. Przepisy dyrektyw rewolucjonizowały obowiązującą regulację, ustanawiając nową formę nadzoru w postaci nadzoru finansowego. Uchylone zostały ograniczenia przyjęte w pierwszej i drugiej generacji dyrektyw, dotyczące podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej. Zasada antykumulacji przestała obowiązywać.

Do podstawowych zmian należy wprowadzenie trzech zasad, na których została oparta konstrukcja nowego nadzoru:

- zasady ***home country control*** – nadzór sprawowany jest przez państwo siedziby zakładu ubezpieczeń, dotyczy to zarówno działalności ubezpieczeniowej prowadzonej na zasadzie swobodnego świadczenia usług jak i na zasadzie utworzonego przedstawicielstwa na obszarze innego państwa członkowskiego niż państwo siedziby tego zakładu[15];
- zasady ***jednolitej licencji*** – zakład ubezpieczeń działający na podstawie zezwolenia wydanego przez urząd nadzoru państwa siedziby zakładu może bez ubiegania się o dodatkowe pozwolenia rozpocząć działalność (w formie swobodnego osiedlania się lub swobodnego świadczenia usług) na obszarze jakiegokolwiek innego państwa członkowskiego;
- ***skoncentrowanie nadzoru na sferze finansowej zakładu*** – dotychczasowy nadzór materialny państwa zastąpiony został nadzorem realizowanym zwłaszcza nad sferą finansową zakładu; oznacza to, że właściwy urząd nadzoru kontroluje i nadzoruje kwestię wypłacalności ubezpieczyciela z tytułu zaciągniętych zobowiązań, wynikających z zawartych umów. Dotyczy to między innymi wysokości rezerw technicznych, marginesu wypłacalności czy też sposobu dokonywania inwestycji przez zakłady[16].

Reguły te są wynikiem procesu deregulacji nadzoru, poprzez znaczące ograniczenie zakresu regulacji prawnej na rynku ubezpieczeniowym.

---

[13] Trzecia dyrektywa Rady z 18 lipca 1992 roku (92/49/EWG) koordynująca przepisy dotyczące ubezpieczeń nie na życie i zmiany dyrektywy 73/239/EWG i dyrektywy 88/357/EWG.
Trzecia dyrektywa Rady z 10 listopada 1992 roku (92/96/EWG) koordynująca przepisy dotyczące ubezpieczeń na życie i zmiany dyrektywy 79/267/EWG i dyrektywy 90/619/EWG.

[14] Stało się to możliwe między innymi dzięki wcześniejszej liberalizacji przepływu kapitałów.

[15] M. Sterzyński, *Regulation aspects of the European Insurance Market: Overview of the legal framework for insurers and subsidiaries*, 1st Brazilian Conference on Statistical Modeling in Insurance and Finance, Ubatuba – Brazil 2003, s. 4.

[16] H.D. Skipper, Jr., C.V. Starr, J. Mack Robinson, *Liberalization of insurance market: issues and concerns, Insurance and private pensions compendium for emerging economy*, book 1, part 1:6 b, OECD 2000, s. 10.

2.Formy nadzoru ubezpieczeniowego

Teoria prawa oraz nauka prawa administracyjnego dokładnie definiują pojęcia nadzoru i kontroli. Nadzór jest pojęciem szerszym niż kontrola[17]. Nadzór obejmuje zawsze kontrolę, natomiast wykonywanie kontroli nie musi łączyć się z prawem stosowania środków nadzorczych. O nadzorze mówi się wówczas, gdy w grę wchodzi prawo wydawania poleceń, wiążących dyrektyw co do zmiany kierunków działania. Nadzór nie ogranicza się zatem do obserwacji i ustaleń stanu faktycznego, ale łączy się z możliwością stosowania środków nadzoru – środków o charakterze władczym. Z kolei kontrola jest określana w literaturze jako obserwowanie i ustalanie stanu faktycznego, porównywanie rzeczywistości z zamierzeniami, występowanie przeciwko stanom niekorzystnym i sygnalizowanie właściwym jednostkom o dokonanych spostrzeżeniach, bez decydowania jednak o zmianie kierunku działania jednostki kontrolowanej. Kontrola zatem sprowadza się do badania istniejącego stanu rzeczy, zestawieniu faktów z tym, co być powinno i wyciąganiu stąd wniosków[18].

Klasyczny kanon form nadzoru ubezpieczeniowego obejmuje trzy jego typy. Poczynając od systemu publikacyjnego poprzez system normatywny kończąc na materialnym nadzorze państwa, można przeprowadzić charakterystykę tych form na podstawie kryterium intensywności sprawowanego przez państwo nadzoru.

W każdym z wymienionych systemów państwo przekazuje w ramach delegacji ustawowej określone kompetencje nadzorcze powołanym w tym celu organom. Są one częstokroć (ale nie zawsze) strukturalnie wyłączone z naczelnego aparatu władzy, będąc zarazem w ścisłym związku z takimi organami jak prezes Rady Ministrów czy resort finansów. Ich administracyjnoprawna organizacja może różnić się w zależności od regulacji obowiązującej w danym państwie Unii Europejskiej. Dyrektywy ubezpieczeniowe nie nakładają na kraje członkowskie szczególnych wymogów, dotyczących struktury wewnętrznej organów nadzorczych.

W polskim prawie ubezpieczeniowym od 1995 roku obowiązuje zasada wyłączenia urzędu nadzoru ze struktury Ministerstwa Finansów. Zasada ta została przejęta w nowym ustawodawstwie, które weszło w życie 1 stycznia 2004 roku. Organem nadzorczym jest Komisja Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych. Warto zwrócić uwagę na interesujący okres ewolucji nadzoru ubezpieczeniowego w Polsce, o której wspomina T. Sangowski[19]. Wyróżnia on cztery etapy w historii organizacji nadzoru od 1990 do 2004 roku. Pierwszy obejmuje lata 1990-1995 –

---

[17] J. Starościak, *Zarys nauki administracji*, PWN, Warszawa 1976, s. 356, oraz J. Starościak, *Prawo administracyjne*, PWN, Warszawa 1975, s. 346.

[18] W. Dawidowicz, *Zagadnienia ustroju administracji publicznej w Polsce*, PWN, Warszawa 1970, s. 34.

[19] T. Sangowski, w: *Prawo ubezpieczeń gospodarczych – komentarz*, red. E. Kowalewski, T. Sangowski, Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2004, s. 375 i 376.

funkcjonowanie nadzoru w ramach Ministerstwa Finansów. Drugi dotyczy lat 1996--2002, w których obowiązywał system mieszany – realizowany przez Ministerstwo Finansów oraz Państwowy Urząd Nadzoru Ubezpieczeń (PUNU). Trzeci etap, od 1 kwietnia 2002 roku do końca 2003 roku charakteryzował się konsolidacją dwóch organów nadzoru PUNU i Urzędu Nadzoru nad Funduszami Emerytalnymi. Tym samym powstał nowy organ w postaci Komisji Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych (KNUiFE), przy zachowaniu dotychczasowych uprawnień ministra finansów. Okres czwarty formalnie rozpoczął się 1 stycznia 2004 roku wraz z wejściem w życie ustawy o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz o Rzeczniku Ubezpieczonych[20] i pozostałych ustaw składających się na nowe prawo ubezpieczeniowe. Według obowiązującej regulacji bezpośredni nadzór ubezpieczeniowy i emerytalny wykonywany jest tylko przez jeden organ KNUiFE[21].

W związku z przeprowadzoną deregulacją systemów nadzoru i wynikającą z niej liberalizacją rynku wspólnotowego pojawiła się nowa forma nadzoru – tzw. nadzór finansowy. Konstrukcja ta zawiera elementy poprzednich trzech modeli, jednak podstawową cechą wyróżniająca nadzór finansowy jest skoncentrowanie realizacji nadzoru właśnie na sferze kapitałowej zakładu ubezpieczeń.

2.1. Nadzór publikacyjny

System publikacyjny nakłada na zakłady ubezpieczeń obowiązek okresowego publikowania danych, związanych z prowadzoną działalnością. Zakresem obowiązku publikacyjnego obejmuje się najczęściej plany działalności przedsiębiorstwa oraz bilans, a także roczne raporty działalności zakładu[22].

Jest to model nadzoru, występujący w najbardziej jego liberalnej postaci. Zaletą systemu publikacyjnego jest to, że pozwala on na łatwy dostęp do ważnych informacji oferowanych nie tylko wyspecjalizowanym jednostkom, ale także konsumentom występującym na rynku jako podmioty potencjalnie zainteresowane kondycją zakładu. Jednak zaleta ta jest zarazem wadą, gdyż większość klientów zakładów ubezpieczeń nie posiada specjalistycznej wiedzy, niezbędnej do przeprowadzenia analizy zestawionych danych. Aktywność państwa sprowadza się do nadzorowania obowiązku publikacyjnego. W systemie tym organ nadzoru (co może paradoksalnie zabrzmieć) nie dysponuje środkami, które mogłyby zdecydowanie wpłynąć na

[20] Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz Rzeczniku Ubezpieczonych, Dz.U. nr 124, poz. 1153 z późn. zm.

[21] Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej, Dz.U. nr 124, poz. 1151; ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, Dz.U. nr 124, poz. 1152; ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o pośrednictwie ubezpieczeniowym, Dz.U. nr 124, poz. 1154.

[22] Mösbauer H., *Staatliche Aufsicht über Versicherungsunternehmen*, DÖV 1985, s. 811 i n.

działalność ubezpieczeniową zakładu. Jest to system najmniej restrykcyjny spośród pozostałych modeli.

System publikacyjny nie występuje na obszarze UE jako samodzielna forma nadzoru. Ponadto w swojej klasycznej postaci nigdy nie funkcjonował. Pewnych jego elementów można doszukać się, analizując model nadzoru brytyjskiego, który obowiązywał do 1974 roku – tzw. *freedom with publicity*[23]. Podstawowym wymogiem stawianym zakładom ubezpieczeń była publikacja danych rachunkowych. Urząd nadzoru uczestniczył także w ograniczonym zakresie w likwidacji przedsiębiorstwa[24]. Jedynie zakłady ubezpieczeń prowadzące działalność określoną jako *long term buisness*[25], były zobligowane do przeprowadzania co pięć lat badań finansów, dokonywanych przez niezależny wyspecjalizowany podmiot[26]. Zasadnicze zmiany nastąpiły dopiero wraz z przyjęciem w 1974 roku Insuarnce Companies Act, który to dokument implementował postanowienia dyrektywy w sprawie ubezpieczeń majątkowych z 1973 roku (pierwsza generacja dyrektyw)[27]. Wpłynęło to na odejście od dotychczas obowiązującego systemu.

2.2. System normatywny

Nadzór sprawowany w formie systemu normatywnego jest konstrukcją, zawierającą elementy modelu publikacyjnego jednak bardziej od niego złożoną. Oparty jest na zasadzie regulacji prawnej warunków podjęcia i sposobów prowadzenia działalności ubezpieczeniowej. W przypadku spełnienia przez zakład wymogów ustawowych, właściwy organ zezwala na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej. Zasadniczą funkcją trybu normatywnego, wykonywanego w jego klasycznej postaci, jest sprawowanie nadzoru w odniesieniu do przesłanek o charakterze finansowym na etapie powoływania zakładu czy jego filii bądź agencji[28]. Organ państwowy zezwala na podjęcie działalności w trybie administracyjnym. W niektórych krajach piętnastki, takich jak Wielka Brytania, Holandia, Irlandia czy Dania nadal wykorzystywane są elementy omawianej formy nadzoru jako wypełnienie tych przestrzeni ustawodawczych, które zostały przekazane do indywidualnej decyzji państw członkowskich.

---

[3] W. Ahlenstiel, *Die Staatsaufsicht über Versicherungsunternehmen in Grossbritanien*, Karlsruhe 1967, s. 51.

[24] Insurance Companies Act z 1958 roku, sekcja 13.

[25] Czyli między innymi zawieranie umów ubezpieczeń na życie.

[26] Insurance Companies Act z 1958 roku, sekcja 14.

[27] R. Schmidt, P. Frey, *Versicherungsaufsichtsgesetzt, Bundesaufsichtsgesetzt, Kartellrecht der Versicherungswirtschaft (§ 102 GWB) und andere Nebengesetzte*, München 1989, oraz dodruk z 1992 roku, nb 38; Insurance Companiaon Act z 1974 roku sekcja 4, 10 i 44.

[28] R. Schmidt, *Die Finanzaufsicht über Versicherungsunternehmen unter besonderer Berücksichtigung der für den Versicherungsbetrieb erforderlichen Finanzmittel*, Zeitschrift für gesamte Versicherungswissenschaft, 1989, s. 479 i n.

Oczywiście odbywa się to w kontekście ogólnie sprawowanego nadzoru finansowego. Podobne tendencje można dostrzec analizując strukturę nadzoru we Francji oraz Belgii[29]. System normatywny nie funkcjonował w swojej klasycznej postaci w żadnym z państw należących do WE.

2.3. System materialnego nadzoru państwa

Materialny nadzór państwa jest formą najbardziej rozbudowaną, wykraczającą poza ramy określone w dwóch poprzednio omówionych modelach. Nadzór materialny skierowany jest na zabezpieczenie przestrzegania norm prawnych przez zakłady ubezpieczeń, tzn. regulacji wynikających z wszelkich aktów prawnych, mających zastosowanie w odniesieniu do działalności ubezpieczeniowej. Szczegółowe unormowania dotyczą zatem zasad podejmowania działalności ubezpieczeniowej, jej prowadzenia oraz likwidacji przedsiębiorstwa. Ważnym elementem omawianego systemu jest uprawnienie właściwego urzędu do sprawowania ***stałego*** oraz ***ciągłego*** nadzoru nad prowadzoną działalnością. W ramach nadzoru materialnego organy mają nie tylko prawo weryfikować kapitał ubezpieczyciela, lecz ich kompetencje obejmują także pozostałe sfery działalności zakładu. Cecha materialności nadzoru przejawia się zwłaszcza w postaci zatwierdzania taryf, ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczeń, ingerowania w sprawy personalne zarządu czy też rady nadzorczej zakładu ubezpieczeń. Oznacza to zatem bardzo szeroki zakres uprawnień, przekazywanych urzędom nadzoru ubezpieczeniowego.

Mimo że system materialnego nadzoru państwa nie obowiązuje dzisiaj w swojej klasycznej formie w żadnym z państw JRU, to dostrzega się pewne jego elementy w ustawodawstwie nadzorczym niektórych krajów członkowskich. Dotyczy to zwłaszcza tych państw, w których system materialnego nadzoru państwa był szczególnie rozbudowany do 1994 roku, czyli do momentu wejścia w życie trzeciej generacji dyrektyw. Mowa tu przede wszystkim o Niemczech.

Do 1994 roku regulacja niemiecka w zakresie nadzoru ubezpieczeniowego uchodziła za jedną z najbardziej restryktywnych na obszarze WE. Reprezentowała klasyczny system materialnego nadzoru państwa. Po utworzeniu JRU obowiązującym modelem stał się nadzór finansowy. Niemcy musiały przeprowadzić deregulację nadzoru, aby przystosować go do nowych rozwiązań, przyjętych w trzeciej generacji dyrektyw. Jednak analizując obowiązujący model nadzoru finansowego w Niemczech, nadal dostrzega się pewne elementy poprzedniego systemu. Powstaje pytanie, jak to jest możliwe? Otóż dyrektywy pozostawiają pewien zakres swobody decyzyjnej państwom członkowskim. Ponadto dyrektywa zobowiązuje co do celu, a nie co do sposobu jej realizacji. To prowadzi do zaistnienia określonych róż-

[29] U. Jürgens, T. Rabe, *Wozu dienen die Vorschläge für eine dritte EG- Richtliniengeneration*? Versicherungswirtschaft 1992, s. 663 i n.

nic w nadzorach krajowych państw członkowskich. Taka sytuacja wynika również z faktu, że nie przeprowadzono całkowitej harmonizacji prawa nadzoru ubezpieczeniowego, lecz dokonano ujednoliceń w najbardziej podstawowym zakresie.

System niemiecki jest przykładem na utrzymanie elementów nadzoru materialnego w ramach obowiązującego modelu nadzoru finansowego. Przejawem tego zjawiska są tzw. klauzule generalne, które wynikają z przepisów prawa nadzoru ubezpieczeniowego – Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG)[30].

W niemieckiej literaturze przedmiotu struktura uprawnień, wynikających z nadzoru materialnego, określana jest jako ochrona przed nadużyciami (niem. *Mißbrauchabwehr*) ze strony zakładów ubezpieczeń[31]. Obejmuje ona nadzór, rozpoczynający się od momentu podejmowania działalności poprzez czas jej trwania aż do momentu likwidacji zakładu. Interpretacja klauzul generalnych pozwala na ingerencję w sprawy zakładu, nie naruszając przy tym zasad nadzoru finansowego, ustalonych w ramach trzeciej generacji dyrektyw. Szczególnie charakterystyczne są dwie klauzule, dotyczące nadzoru wstępnego oraz nadzoru stałego wykonywanego już w trakcie działania zakładu ubezpieczeń.

Pierwsza z klauzul, wynikająca z §8 I nr 3 VAG[32], dotyczy porządku wydawania zezwoleń na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej. Na mocy treści §8 I nr 3 VAG niemiecki urząd nadzoru ubezpieczeniowego, będący częścią skonsolidowanego nadzoru nad rynkiem finansowym – BAFin[33], jest zobowiązany do negatywnego rozpatrzenia wniosku o wydanie zezwolenia na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w sytuacji, gdy wnioskodawca nie wykaże wystarczającego zabezpieczenia finansowego potencjalnych roszczeń, wynikających z zawartych umów. Druga klauzula reguluje kwestię nadzoru sprawowanego w sposób ciągły, czyli kontynuowanego po wydaniu zezwolenia na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej. W § 81 ust. 2 zd. 1 VAG przewidziano możliwość ingerencji w działalność zakładu, polegającą między innymi na żądaniu wyeliminowania naruszeń prawa, które zagrażają interesom podmiotów ubezpieczonych bądź zaprzestaniu prowadzenia działań niezgodnych z dobrymi obyczajami kupieckimi. Szeroka interpretacja dyspozycji § 81 ust. 2 zd. 1 VAG pozwala na zasadniczą ingerencję w sprawy zakładu. Jest to zatem swoista pozostałość nadzoru materialnego, który w niemieckiej tradycji ubezpieczeniowej był obecny w sposób szczególny[34].

---

[30] Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz – VAG) z dnia 17 grudnia 1992 roku z późn. zm. (BGBl. 1993 I S. 2).

[31] G. Barbey, *Probleme einer strkturgerechten Rechtsprechung im Bereich der Versicherungsaufsicht*, Zeitschrift für Versicherungsrecht, 1985, s. 101 i n.

[32] VAG – Versicheungsaufsichtsgesetzt – ustawa dotycząca nadzoru ubezpieczeniowego.

[33] BAFin – Bundesanstalt für Finanazdienstleistungsaufsicht (skonsolidowany nadzór nad rynkiem finansowym w Niemczech). Skonsolidowany nadzór nad rynkiem ubezpieczeniowym, bankowym i giełdowym powstał w dniu 1 maja 2002 roku.

[34] Zbliżoną strukturę do niemieckiego systemu nadzoru reprezentują także Włochy, Hiszpania, Portugalia czy Austria oraz pozostająca poza Unią Europejską Szwajcaria.

Pewnym czynnikiem równoważącym zbyt aktywną działalność państwa w omawianej sferze jest ustalenie obowiązujących wykładni większości nieostrych przepisów dyrektywalnych. Przejrzysty obraz tych mechanizmów widoczny jest ponownie na przykładzie Niemiec. Mowa tutaj o szczegółowych zasadach, obowiązujących przy wykorzystywaniu uprawnień, wynikających z § 8 i 81 VAG. Dotyczą one interpretacji pojęć ujętych w wymieniowych wyżej przepisach, takich jak „nadużycie" oraz „interes osoby ubezpieczonej". Ich wykładni dokonał niemiecki sąd administracyjny.

Do grupy omawianych zaleceń należy także zakaz wykorzystywania nadzoru w celu wpływania na kształt rynku, czyli zakaz jego bezpośrednim sterowaniem. Znajduje to swoje uzasadnienie w bezprawności działań, skierowanych na naruszenie zasad swobodnej konkurencji. Postuluje się zatem dalsze ograniczenie kompetencji władz nadzorczych, co pomogłoby wyeliminować przypadki wpływania na konkurencyjność rodzimych zakładów[35]. Będzie to możliwe dzięki kontynuacji ujednolicania nadzoru finansowego oraz dalszej deregulacji.

Regulacja niemiecka nie jest wyjątkiem w odniesieniu do klauzul generalnych. Podobna konstrukcja funkcjonuje w innych państwach członkowskich. Jak już wyżej wspomniano, stan ten wynika z tego, że unifikacja nadzoru ubezpieczeniowego została zrealizowana tylko na poziomie podstawowym, zapewniając funkcjonowanie jednolitego rynku właśnie w takim zakresie. Państwom członkowskim pozwolono za pomocą klauzul generalnych, chroniących między innymi tzw. interes publiczny na wprowadzanie pewnych ograniczeń.

2.4. System nadzoru finansowego

Trzecia generacja dyrektyw ustanowiła nową formę nadzoru – nadzór finansowy. Jest to model obowiązujący na obszarze JRU. System nadzoru finansowego zawiera elementy wszystkich trzech wyżej opisanych form. Zakłady ubezpieczeń, działające na obszarze UE, są zobowiązane do okresowego przedstawiania organom nadzorczym informacji, dotyczących ich działalności (system publikacyjny). Utworzenie zakładu jest poprzedzone otrzymaniem zezwolenia po wypełnieniu prawem przewidzianych warunków (system normatywny). Wreszcie nadzór finansowy jest również nadzorem ciągłym i stałym, gdyż dotyczy całego procesy funkcjonowania zakładu, tzn. od momentu wydania zezwolenia, poprzez okres jego działalności aż do zakończenia likwidacji przedsiębiorstwa (elementy systemu materialnego).

Nadzór finansowy nie jest tylko systemem mieszanym, którego konstrukcja opierałaby się jedynie na pozostałych trzech modelach. Nie jest on także „odmianą systemu materialnego", gdyż pozbawiony został jednej z głównych jego cech

[35] H. Müller, *Versicherungsbinnemarkt, Die europäische Integration im Versicherungswesen*, München 1992, s. 160.

– materialności sprawowanego nadzoru, w zakresie weryfikacji i zatwierdzania taryf oraz warunków umów ubezpieczeniowych. Dlatego też nadzór finansowy jest odrębnym systemem, powstałym w wyniku długotrwałego procesu tworzenia europejskiego rynku ubezpieczeniowego.

Nadzór finansowy wyróżniają szczególne cechy, scharakteryzowane poniżej, które sprawiają, że stał się czwartym typem nadzoru. Po 10 latach obowiązywania systemu nadzoru finansowego można go zatem zaliczyć do klasycznego kanonu nadzorów. Przemawia za tym także fakt, że system ten ma zdecydowanie najszerszy zakres obowiązywania spośród pozostałych trzech.

Podstawową cechą nadzoru finansowego jest to, że nie dotyczy on całości działalności zakładu, tak jak było to w wypadku nadzoru materialnego państwa, lecz skoncentrowany jest na weryfikacji sfery finansowej ubezpieczyciela (***solvency supervision***). System nadzoru finansowego można ponadto scharakteryzować poprzez wskazanie jego podstawowych zasad, które zostały zdefiniowane wyżej: ***home country control*** i ***zasadę jednolitej licencji***.

3. Nadzór finansowy

3.1. Podstawa prawna

Podstawą prawną obowiązującego systemu nadzoru finansowego są przepisy dyrektywy, regulującej kwestię ubezpieczeń majątkowych, objętej zakresem trzeciej generacji dyrektyw z późniejszymi zmianami oraz tzw. nowa dyrektywa normująca sferę ubezpieczeń na życie wydana 5 listopada 2002 roku[36]. Ponadto przepisy pierwszej i drugiej generacji dyrektyw przejęte przez trzecią generację dyrektyw znajdują zastosowanie w przypadku analizowanego modelu nadzoru. Dlatego też autor odwołuje się do regulacji przyjętej przed 1992 roku w zakresie, w jakim jest ona nadal obowiązująca. Wymaga tego przejrzystość prowadzonej analizy. Uzasadnia to także technika konstruowania trzech generacji dyrektyw, polegająca nie na przyjmowaniu kolejnych jednolitych tekstów prawnych, ale na wprowadzaniu zmian w tekście pierwotnym. System ten nie jest jednak optymalny ze względu na utrudnienia w czytelnym analizowaniu treści przepisów. Dlatego rozpoczęto proces porządkowania dyrektyw ubezpieczeniowych i wydawania aktów jednolitych. Przykładem jest właśnie nowa dyrektywa, regulująca sferę ubezpieczeń na życie, niebędąca tylko kolejną zmianą w systemie dyrektyw życiowych wydawanych od 1979 roku lecz mająca charakter jednolitego aktu prawnego. Przepisy zawarte w nowej dyrektywie obejmują w dużej części ustalenia wprowadzone przez dy-

[36] Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady z 5 listopada 2002 roku dotycząca ubezpieczeń na życie 2002/83/EC.

rektywę regulującą sferę ubezpieczeń na życie z trzeciej generacji dyrektyw (1992 r.) ale także zmiany przyjęte po 1992 roku oraz regulację dotyczącą nowych zasad wypłacalności zakładu (2002 r.), które pierwotnie znajdowały się w projektach dyrektyw Solvency I. W tym zakresie regulacja zacznie obowiązywać dopiero po upływie okresów przejściowych, określonych maksymalnie na siedem lat (każde państwo ustala własny termin w ramach okresów przejściowych). Nowa dyrektywa ma zatem przede wszystkim charakter porządkujący, co powinno wpłynąć na większą przejrzystością prawa unijnego.

Przepisy trzeciej generacji dyrektyw ustanawiając zasady jednolitej licencji oraz *home country control* wprowadziły wyraźne rozróżnienie pomiędzy podejmowaniem działalności ubezpieczeniowej[37] a jej późniejszą realizacją[38]. Znajduje to zastosowanie w zaproponowanej konstrukcji nadzoru finansowego na JRU. Dyrektywy dzielą go na nadzór wykonywany w fazie wstępnej, czyli nadzór nad podejmowaniem działalności ubezpieczeniowej, oraz na nadzór stały prowadzony przez cały czas funkcjonowania zakładu aż do jego likwidacji.

W przepisach szczególnych trzeciej generacji dyrektyw oraz nowej dyrektywy regulującej sferę ubezpieczeń na życie ustanowiono przepisy, określające realizację zasady swobodnego osiedlania się i zasady swobodnego świadczenia usług[39]. Wolności te mogą zostać przyporządkowane do obu etapów nadzoru[40]. Zależeć to będzie od stanu faktycznego, w jakim zakład ubezpieczeń się znajduje względem prowadzonej lub inicjowanej działalności.

W niniejszym punkcie przedstawiono jedynie zarys obowiązującej formy nadzoru finansowego. Pełne opracowanie przedmiotu nie jest możliwe ze względu na jego kształt i zakres. Strukturę opracowania oparto na wyżej wskazanym podziale nadzoru pomiędzy podejmowaniem działalności i jego późniejszą realizacją. Następnie wprowadzono rozróżnienie na nadzór wykonywany przez państwo siedziby zakładu oraz nadzór realizowany przez państwo goszczące. Ze względu na zachowanie jednolitej terminologii przyjmuje się dla wskazania dyrektywy majątkowej z trzeciej generacji dyrektyw określenie „dyrektywa majątkowa" oraz dla wyróżnienia nowej dyrektywy regulującej sferę ubezpieczeń na życie wydanej w 2002 roku – „nowa dyrektywa życiowa".

---

[37] Przepis art. 4 i n. trzeciej dyrektywy majątkowej (92/49/EWG) oraz art. 3 i n. trzeciej dyrektywy życiowej (92/96/EWG)

[38] Przepis art. 9 i n. trzeciej dyrektywy majątkowej (92/49/EWG) oraz art. 8 i n. trzeciej dyrektywy życiowej (92/96/EWG)

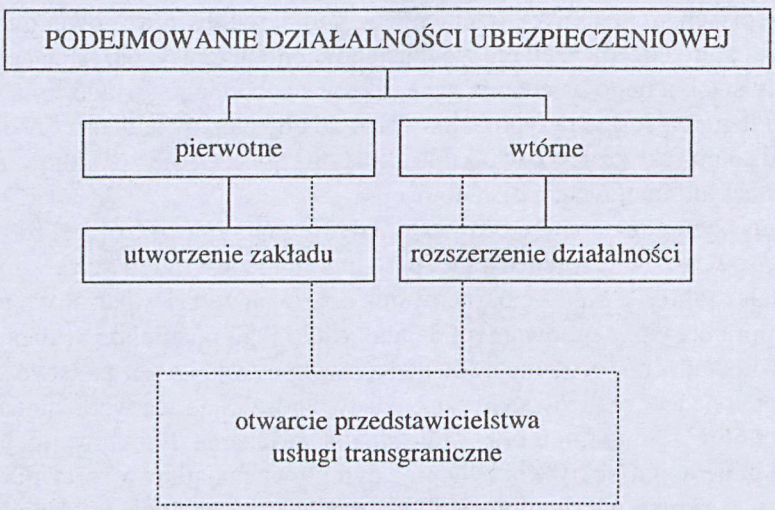
[39] Przepis art. 32 i n. trzeciej dyrektywy majątkowej (92/49/EWG) oraz art. 32 i n. trzeciej dyrektywy życiowej (92/96/EWG)

[40] Przepis art. 32-37 trzeciej dyrektywy majątkowej (92/49/EWG) oraz trzeciej dyrektywy życiowej (92/96/EWG); przepisy art. 38 i n. trzeciej dyrektywy majątkowej (92/49/EWG) oraz trzeciej dyrektywy życiowej (92/96/EWG)

3.2. Podejmowanie działalności ubezpieczeniowej

Warunki dotyczące podjęcia działalności ubezpieczeniowej zostały określone w przepisach tytułu drugiego dyrektywy majątkowej oraz nowej dyrektywy życiowej. Przez podejmowanie działalności ubezpieczeniowej należy rozumieć utworzenie zakładu ubezpieczeń (pierwotne podjęcie działalności).

Ponadto rozpoczęcie działalności ubezpieczeniowej obejmuje realizację swobody osiedlania się oraz swobody świadczenia usług, jeżeli podejmowane są wraz z rozpoczęciem działalności ubezpieczeniowej. Regulacja dotycząca obydwu swobód została przyjęta w przepisach szczególnych dyrektyw. W ten sam sposób określa ona warunki rozpoczynania działalności w formie swobód, a także w przypadku ich realizacji w ramach funkcjonującego przedsiębiorstwa. Jeśli realizacja swobód lub rozszerzenie następuje w trakcie prowadzenia działalności, oznacza to wtórne jej podejmowanie. Strukturę tę ilustruje poniższy rysunek:



Rys. 3. Formy podejmowania działalności ubezpieczeniowej według dyrektyw UE
Źródło: Opracowanie własne

Nadzór finansowy nad działalnością ubezpieczeniową obejmuje ***etap wstępny*** – do momentu uzyskania zezwolenia oraz ***etap stałego nadzoru*** realizowanego nad funkcjonującym zakładem.

Faza rozpoczynania działalności ubezpieczeniowej podlega nadzorowi wstępnemu, który kończy się w momencie uzyskania zezwolenia na realizację działalności przez zakład. Dotyczy to przede wszystkim pierwotnego podejmowania działalności poprzez utworzenie zakładu ubezpieczeń. W przypadku gdy wraz z pierwotnym podejmowaniem działalności ubezpieczeniowej dany podmiot zamierza także sko-

rzystać ze swobody świadczenia usług lub swobodnego osiedlania się, wówczas także to działanie objęte jest nadzorem wstępnym. Warto jednak zaznaczyć, że nadzór nad realizacją wymienionych swobód jest taki sam bez względu na to, czy ich wykorzystanie następuje na poziomie pierwotnego podjęcia działalności, czy też zakład ubezpieczeń postanawia otworzyć swoje przedstawicielstwo lub rozpocząć świadczenie usług już w trakcie swojego funkcjonowania.

3.2.1. Podejmowanie działalności ubezpieczeniowej po raz pierwszy

Podstawowe warunki dotyczące pierwotnego podejmowania działalności ubezpieczeniowej zostały ujęte już w pierwszej generacji dyrektyw. Określają one formalne zasady tworzenia zakładów ubezpieczeń na obszarze WE. Regulację tę częściowo recypowano do dyrektywy majątkowej z 1992 roku oraz nowej dyrektywy życiowej utrzymując zasadę reglamentacji działalności ubezpieczeniowej.

Zezwolenie wydane na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej ma charakter transgranicznego aktu administracyjnego. Oznacza to, że dokument taki obowiązuje na obszarze całej UE. Zgodnie z zasadą jednolitej licencji na podstawie zezwolenia wydanego przez organ nadzoru państwa siedziby dany zakład może po spełnieniu prawem określanej procedury otworzyć przedstawicielstwo lub rozpocząć świadczenie usług poza granicami kraju bez konieczności ubiegania się o dodatkowe zezwolenie wydawane do 1994 roku przez organy państwa goszczącego (zarówno w ramach pierwotnego, jak i wtórnego podejmowania działalności). Innymi słowy, zezwolenie na utworzenie zakładu ubezpieczeń występuje w obiegu prawnym (administracyjnoprawnym) jako jednolita licencja do podjęcia działalności w formie swobodnego osiedlania się lub świadczenia usług na obszarze całego JRU. Zgodnie z postanowieniami dyrektyw podmiot, który uzyskał stosowne zezwolenie (będące jednolitą licencją) występuje w obrocie prawno-gospodarczym jako zakład ubezpieczeń[41].

W tytule drugim dyrektywy majątkowej i nowej dyrektywy życiowej przyjęto postanowienia, dotyczące nadzorowania procesu związanego z podejmowaniem działalności ubezpieczeniowej[42]. Przepisy dyrektyw wskazują na następujące zagadnienia brane pod uwagę przez organy nadzorcze w procesie wydawania zezwolenia:

- Forma prawna, w jakiej zakład występuje na JRU.
- Ograniczenie działalności tylko do działalności ubezpieczeniowej.
- Kwalifikacje osób zarządzających przedsiębiorstwem.
- Ocena udziałowców dysponujących kwalifikowaną ilością głosów.

[41] Przepisy art. 1 a) dyrektywy majątkowej z trzeciej generacji dyrektyw oraz przepis art. 1 a) nowej dyrektywy życiowej.

[42] Przepis art. 6, 7 i 8 dyrektywy majątkowej z pierwszej generacji dyrektyw w brzmieniu art. 4, 5 i 6 dyrektywy majątkowej z trzeciej generacji dyrektyw oraz art. 4 pkt a) i b) nowej dyrektywy życiowej.

- Plan działalności zakładu.
- Posiadanie prawem przewidzianego kapitału minimalnego.

Jednym z głównych efektów deregulacji nadzoru jest odstąpienie od weryfikacji i zatwierdzania taryf oraz warunków umów ubezpieczeniowych. Przepisy trzeciej generacji dyrektyw ustanawiają generalny zakaz wprowadzania oraz utrzymywania tego rodzaju obowiązków na obszarze JRU. Oznacza to, że dyspozycje norm, wynikających z trzeciej generacji dyrektyw, obejmują zarówno państwa takie jak Niemcy i Włochy, gdzie obowiązywał zniesiony nakaz jak i bardziej liberalne porządki prawne, czyli system brytyjski i holenderski , gdzie uprzedni nadzór taryf i warunków nigdy nie był realizowany. Tym samym należy uznać, że zakaz ustanowiony w trzeciej generacji dyrektyw ma charakter uniwersalnej deregulacji, gdyż wpływa zarówno na stan wówczas obowiązujący (zniesienie obowiązku weryfikacji w Niemczech i Włoszech), jak i ogranicza możliwość zaistnienia takiej sytuacji w przyszłości (np. jeżeli Wielka Brytania zdecydowałaby się na wprowadzenie takiej regulacji).

Odstąpienie od obowiązkowego przedkładania ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia, taryf oraz formularzy i innych druków stosowanych w relacji z klientem w celu ich zatwierdzenia dotyczy etapu wstępnego, czyli podejmowania działalności ubezpieczeniowej oraz drugiej fazy nadzoru prowadzonej już nad funkcjonującym przedsiębiorstwem[43]. W zakresie podejmowania działalności ubezpieczeniowej analizie podlega zwłaszcza kwestia rozszerzenia tejże działalności o nowe ryzyko. Ograniczenie wynikające z przepisów dyrektyw polega na tym, że przepisy krajowe nie mogą przekazywać organom nadzoru uprawnienia do ***zatwierdzania tych dokumentów***[44]. Ponadto dyrektywy zakazują nakładania na ubezpieczyciela obowiązku do ***systematycznego informowania organów nadzoru*** o tychże dokumentach.

Odejście od modelu wstępnego oraz następczego zatwierdzania wspomnianych dokumentów jest jednym z trzech głównych fundamentów obowiązującego systemu nadzoru finansowego. To także szczególnie istotny i charakterystyczny moment w procesie deregulacji nadzoru. Rezygnacja z nadzorowania taryf i ogólnych warunków ubezpieczeń znacznie obniża poziom regulacji rynku. Przyczynia się zatem do ograniczenia obecności państwa w sferze ubezpieczeniowej. To także usunięcie jednej z cech konstytutywnych dla nadzoru materialnego stanowiącej o istocie tego właśnie modelu[45].

---

[43] Przepisy art. 8 ust. 3 pkt 2 dyrektywy majątkowej w brzmieniu przepisu art. 6 dyrektywy majątkowej z trzeciej generacji dyrektyw oraz art. 8 ust. 3 pkt 3 dyrektywy życiowej z pierwszej generacji w brzmieniu przepisu art. 5 dyrektywy życiowej z trzeciej generacji dyrektyw.

[44] Zwłaszcza w zakresie składek i ich podnoszenia, taryf oraz ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczeń.

[45] K. Hohfeld, *Die deutsche Lebensversicherungen im EG-Binnenmarkt unter aufsichtrechtlichen Gesichtspunkten*, w: U. Hubner, E. Helten, P. Albrecht, *Festshrift für Egon Lorenz*, Karlsruhe 1994, s. 290 i n.

Zwiększona została swoboda realizacji działalności ubezpieczeniowej na obszarze JRU, co wpłynęło na wzmocnienie procesu jego integracji. Tego rodzaju ułatwienia sprzyjają prowadzeniu działalności transgranicznej i wzajemnemu przenikaniu lokalnych rynków. Możliwość oferowania produktu ubezpieczeniowego bez konieczności uzyskiwania zgody urzędu nadzoru względem taryf i ogólnych warunków ubezpieczeń jest zatem istotnym ułatwieniem w realizacji swobód traktatowych.

3.2.2. Ustanowienie przedstawicielstwa zakładu ubezpieczeń

Na podstawie przepisów art. 32 dyrektywy majątkowej oraz art. 41 nowej dyrektywy życiowej zakłady mogą tworzyć przedstawicielstwa na obszarze innego państwa JRU niż kraj siedziby ubezpieczyciela. Konstrukcję taką przewidziano już w pierwszej generacji dyrektyw, jednak w pełni została zrealizowana dopiero w dyrektywach wydanych w 1992 roku. Autorom poprzednich dwóch generacji nie udało się wprowadzić zasad, pozwalających w wystarczającym stopniu na wykorzystanie swobody osiedlania się. Pełne prawo do utworzenia przedstawicielstwa zakładu ubezpieczeń na obszarze innego kraju członkowskiego niż państwo siedziby jest bowiem funkcjonalnie związane z ustanowieniem zasad jednolitej licencji oraz *home country control*.

Przepisy dyrektywy majątkowej oraz nowej dyrektywy życiowej nie wprowadzają jednak bezwzględnego automatyzmu w realizacji swobody osiedlania się. Z treści obu aktów wynikają pewne obowiązki, spoczywające na ubezpieczycielu zamierzającym rozwinąć swoją działalność w analizowanej formie. Obie dyrektywy wymagają, by zakład poinformował urząd nadzoru państwa siedziby o planach utworzenia przedstawicielstwa[46]. Spełnienie tego warunku łączy się z koniecznością wskazania państwa, na terytorium którego ma powstać przedstawicielstwo, określenia planu i rodzaju prowadzonej działalności ubezpieczeniowej, a także dołączenia niezbędnych danych personalnych pełnomocnika, kierującego nowo powstałą jednostką[47]. Organ nadzoru ocenia pod względem deryktywalnego kryterium „adekwatności" strukturę administracyjną zakładu i jego sytuację finansową, a także wyżej opisane przesłanki, niezbędne do podjęcia działalności w ramach swobody osiedlania się[48]. Jeżeli urząd nadzoru państwa pochodzenia nie zakwestionuje żadnej z wymienionych przesłanek i pozytywnie oceni stan kapitałowy zakładu, to jest zobowiązany w ciągu trzech miesięcy od dnia złożenia dokumentów do poinformowania organu nadzorczego państwa goszczącego o zamierzeniach danego zakładu.

---

[46] Przepis art. 32 ust. 1 dyrektywy majątkowej z trzeciej generacji dyrektyw oraz art. 40 ust. 1 nowej dyrektywy życiowej.

[47] Przepis art. 32 ust. 2 dyrektywy majątkowej z trzeciej generacji dyrektyw oraz art. 40 ust. 2 nowej dyrektywy życiowej.

[48] Przepis art. 32 ust. 3 dyrektywy majątkowej z trzeciej generacji dyrektyw oraz art. 40 ust. 3 nowej dyrektywy życiowej.

Urząd nadzoru państwa siedziby jest zobowiązany do przekazania właściwemu urzędowi państwa goszczącego wyżej wymienionych informacji, dotyczących zakładu. W ciągu dwóch miesięcy od tego momentu powiadomiony organ nadzoru państwa może ze względu na ochronę interesu publicznego ustalić warunki, na jakich zakład ubezpieczeń rozpocznie tam swoją działalność. Tym samym przedstawicielstwo ubezpieczyciela jest tworzone albo po upływie dwóch miesięcy od poinformowania nadzoru państwa goszczącego albo po wydaniu warunków podjęcia takiej działalności.

3.2.3. Podjęcie działalności ubezpieczeniowej w ramach swobodnego świadczenia usług

Zakład ubezpieczeń może prowadzić sprzedaż swoich produktów w innym państwie należącym do UE bez konieczności posiadania tam przedstawicielstwa. Oznacza to, że na przykład niemiecki ubezpieczyciel w zasadzie bez ograniczeń oferuje usługę we Włoszech – z wykorzystaniem *call center*, internetu czy też multiagencji bądź z pomocą brokera. Nie jest on jednak fizycznie obecny w państwie realizacji usługi.

W żadnym wypadku ubezpieczyciel nie musi ubiegać się o dodatkowe zezwolenie od urzędu nadzoru państwa realizacji usługi (w powyższym przykładzie we Włoszech). Zasada jednolitej licencji gwarantuje ważność transakcji *cross-border* w kontekście jej skuteczności prawnej. Nadzór nad wykonaniem umowy sprawowany jest przez urząd miejscowo właściwy ze względu na państwo pochodzenia zakładu.

Procedura podejmowania ***po raz pierwszy*** działalności w formie swobodnego świadczenia usług jest porównywalna z wyżej analizowaną procedurą przewidzianą dla utworzenia przedstawicielstwa zakładu w innym państwie UE. Różnica polega przede wszystkim na węższym zakresie obowiązków, spoczywających na ubezpieczycielu. W celu podjęcia działalności w formie swobodnego świadczenia usług zakład musi poinformować urząd nadzoru państwa siedziby o swoim zamiarze, przedstawić rodzaje ryzyka, jakie będzie w ten sposób pokrywał oraz wskazać grupy ubezpieczeń[49].

Wyjątkiem od zasady wyrażonej w art. 34 dyrektywy majątkowej jest sprzedaż produktów, dotyczących obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. W tym wypadku urząd nadzoru państwa goszczącego może domagać się od zakładu przedstawienia nazwiska i adresu osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorstwa. Ponadto może zobowiązać przedsiębiorstwo do złożenia oświadczenia, z którego wynika, że zakład ten jest członkiem krajo-

[49] Wynika to z treści art. 14 drugiej dyrektywy majątkowej (88/357/EWG) w brzmieniu art. 34 dyrektywy majątkowej z trzeciej generacji dyrektyw oraz przepisy art. 41 nowej dyrektywy życiowej.

wego biura ubezpieczeń i narodowego funduszu gwarancyjnego państwa świadczenia usługi[50].

Urząd nadzoru państwa siedziby został zobowiązany w ciągu miesiąca od momentu przedłożenia stosowanych danych do przekazania właściwemu urzędowi państwa świadczenia usługi informacji związanych ze stanem finansowym zakładu ubezpieczeń, rodzajem oferowanych ubezpieczeń oraz typem ryzyka, jakie ma być pokrywane w zakresie swobodnego świadczenia usług[51].

Dyrektywy nie wskazują żadnych kryteriów oceny względem informacji przekazanych przez zakłady właściwym urzędom państw pochodzenia. Mimo to kompetentny organ nadzorczy może opóźnić bądź nawet wstrzymać przekazanie informacji do urzędu państwa realizacji usługi[52]. Brak dokumentów lub ich niekompletność upoważnia organ nadzorczy do zablokowania starań w celu podjęcia działalności na zasadzie swobodnego świadczenia usług ubezpieczeniowych. Na decyzję organu przysługuje prawo odwołania się do właściwego sądu krajowego.

Podjęcie działalności ubezpieczeniowej na zasadzie swobodnego świadczenia usług może nastąpić już w momencie, w którym urząd nadzoru państwa pochodzenia powiadomi o tym fakcie kompetentny organ państwa realizacji usługi. Ten ostatni nie ma żadnych praw decyzyjnych. Może jednak na podstawie klauzuli ochrony interesu publicznego ustalić warunki, na jakich zakład ubezpieczeń rozpocznie tam swoją działalność. Rola urzędu nadzoru państwa realizacji usługi została zminimalizowana w porównaniu z uprawnieniami, jakie obowiązywały pod rządami drugiej generacji dyrektyw.

3.2.4. Rozszerzenie działalności ubezpieczeniowej

Podejmowanie działalności ubezpieczeniowej obejmuje także rozszerzenie dotychczas prowadzonej działalności o nowe ryzyko. Przepisy dyrektyw stanowią, że zakład powinien przedłożyć plan działania opisany wyżej oraz wykazać się posiadaniem określonego marginesu wypłacalności i minimalnego funduszu gwarancyjnego, jeśli nowe ryzyko będzie wymagać wyższej jego wysokości niż dotychczas[53].

---

[50] Przepis art. 16 ust. 1 pkt 3 drugiej dyrektywy majątkowej w brzmieniu art. 35 ust. 3 dyrektywy majątkowej z trzeciej generacji dyrektyw.

[51] Przepis art. 16 ust. 1 drugiej dyrektywy majątkowej w brzmieniu art. 35 ust. 3 dyrektywy majątkowej z trzeciej generacji dyrektyw oraz przepis art. 41 ust. 1 nowej dyrektywy życiowej.

[52] Przepis art. 16 ust. 2 dyrektywy majątkowej z drugiej generacji dyrektyw w brzmieniu art. 35 ust. 2 dyrektywy majątkowej z trzeciej generacji dyrektyw oraz przepis art. 42 ust. 2 nowej dyrektywy życiowej.

[53] Przepisy art. 8 ust. 2 dyrektyw majątkowej z pierwszej generacji dyrektyw w brzmieniu przepisu art. 6 ust. 2 dyrektywy majątkowej z trzeciej generacji dyrektyw oraz art. 6 ust. 2 nowej dyrektywy życiowej.

3.3. Nadzór stały nad działalnością zakładu

3.3.1. Nadzór państwa siedziby zakładu

Drugi etap realizacji nadzoru na JRU obejmuje okres od momentu podjęcia działalności ubezpieczeniowej przez czas funkcjonowania zakładu aż do chwili jego ostatecznej likwidacji. Utrzymano zatem ciągłość nadzoru. Zgodnie z konstrukcją *home country control* oraz zasadą jednolitej licencji urząd nadzoru państwa pochodzenia został zobowiązany do sprawowania ogólnego stałego nadzoru prawnego i szczególnego nadzoru finansowego. Zgodnie z postanowieniami trzeciej generacji dyrektyw przedmiotem nadzoru prawnego jest działalność ubezpieczeniowa, rozpatrywana pod kątem przestrzegania ogólnie obowiązujących norm prawnych i w aspekcie zasad, wynikających z przyjętego planu działania przedsiębiorstwa. Ponadto ustawodawca zwraca uwagę na szczególne stany faktyczne, wyróżnione w przepisach dyrektyw. Mowa tu o przenoszeniu portfela umów, nabywaniu kwalifikowanej ilości udziałów lub akcji, regulacji dotyczącej aktuariusza. Szczególnym nadzorem finansowym objęto zagadnienia związane z rezerwami techniczno-ubezpieczeniowymi, kapitałem gwarancyjnym zakładu oraz marginesem wypłacalności. Weryfikacja dokonywana jest pod kątem badania zdolności realizacji przez zakład zobowiązań, powstałych na podstawie zawartych umów. Podział ten ma także istotne znaczenie ze względu na przyjętą metodę realizacji nadzoru finansowego. Polega ona na odróżnieniu kompetencji organów nadzoru państwa siedziby zakładu od organów nadzoru państwa goszczącego, którego uprawnienia zostały znacząco ograniczone w porównaniu z okresem sprzed 1992 roku. System ten został zilustrowany na rysunku 4.



Rys. 4. Struktura nadzoru finansowego
Źródło: Opracowanie własne

Zgodnie z postanowieniami obu dyrektyw zakłady ubezpieczeniowe zobowiązano do przekazywania urzędom nadzoru państwa pochodzenia (*home country control*) rocznych sprawozdań, obejmujących zestawienie wszelkich dokonanych w tym czasie operacji i do przedstawienia raportów, zawierających dane określające poziom marginesu wypłacalności przedsiębiorstwa[54]. Poza tym zakłady są zobowiązane do składania we wcześniej ustalonych odstępach czasu wszelkich dokumentów wymaganych przez urzędy nadzoru i przedkładania okresowych statystyk prowadzonych w ramach wykonywanej działalności.

Urzędy nadzoru powinny dysponować takim zakresem kompetencji, które w sposób wystarczający (czyli zarazem zrównoważony) pozwoliłyby im na skuteczne docieranie do niezbędnych informacji. Jako przykład wymienia się możliwość przeprowadzania kontroli zakładu ubezpieczeń w celu zdobycia danych koniecznych do sprawnego prowadzenia nadzoru. Realizacja kompetencji nadzorczych nie może wykraczać poza faktyczną potrzebę nadzoru[55]. Nadużycia ze strony urzędów polegające na przykład na nadmiernym wykorzystywaniu przekazanych kompetencji prowadzą do naruszenia zasad uczciwej konkurencji. Sytuacja taka niekorzystnie wpływa na działalność zakładów i destabilizuje rynek, zakłócając tym samym proces jego integracji.

Adresatami działań urzędów nadzorczych są osoby odpowiedzialne za prowadzenie zakładu ubezpieczeń. Sformułowanie wynikające z treści trzeciej generacji dyrektyw ma charakter dość ogólny. Spoza mocy obowiązującej ogólnych norm upoważniających urzędy nadzoru do stosowania właściwych środków zostali wyłączeni pośrednicy ubezpieczeniowi. Przewidziano jednak od tego pewne wyjątki na rzecz państw członkowskich[56].

W dyrektywach nie określono prawnej natury środków, którymi dysponują urzędy nadzoru. Dopuszczone zostały wszelkie działania, które są odpowiednie dla danej sytuacji i zarazem konieczne. Wnikliwa ocena stanu faktycznego stanowi podstawę decyzji, skierowanej na realizację niezbędnych środków. Ich wykonanie może być przeprowadzone z pomocą sądów.

---

[54] Obowiązek informowania wynika z art. 19 ust. 1 pierwszej dyrektywy majątkowej (73/239/EWG), art. 23 ust. 1 pierwszej dyrektywy życiowej (79/267/EWG)

[55] Wynika to z treści art. 19 ust. 3 pkt 1 pierwszej dyrektywy majątkowej (73/239/EWG) w kształcie określonym przez art. 11 trzeciej dyrektywy majątkowej (92/26/EWG) w związku z art. 23 ust. 3 pkt 1 pierwszej dyrektywy życiowej (79/267/EWG) recypowanym w art. 10 trzeciej dyrektywy życiowej (92/96/EWG)

[56] Przewidziano na zasadzie wyjątku możliwość upoważnienia urzędów nadzoru do pozyskiwania informacji, dotyczących umów zawartych przez pośredników ubezpieczeniowych. Podstawy prawne znajdują się w art. 19 ust. 3 pkt 3 pierwszej dyrektywy majątkowej (73/239/EWG) w kształcie nadanym przez art. 11 trzeciej dyrektywy majątkowej (92/26/EWG) i w art. 23 ust. 3 pkt 3 pierwszej dyrektywy życiowej (79/267/EWG) w kształcie nadanym przez art. 10 ust. 3 trzeciej dyrektywy życiowej (92/96/EWG).

3.3.2. Nadzór państwa realizacji usługi

Zgodnie z postawieniami przepisów art. 38 i następnych trzeciej generacji dyrektyw oraz art. 46 nowej dyrektywy życiowej, niektóre kompetencje nadzorcze dotyczące ogólnego nadzoru prawnego zostały przekazane urzędom państw, na obszarze których znajduje się przedstawicielstwo danego zakładu lub wykonywana jest tam działalność ubezpieczeniowa w ramach swobody świadczenia usług. Ze względu na szczególny charakter przepisów tworzących wyjątek od ogólnej zasady *home country control*, ustawodawca unijny zdecydował się potraktować jednolicie w sferze nadzoru obie wskazane formy działalności ubezpieczeniowej. Uzasadnieniem dla wprowadzenia tego wyjątku jest konieczność „ochrony interesu publicznego".

Na podstawie wyżej omówionej zasady, nadzór finansowy pozostaje wyłącznym uprawnieniem władz państwa pochodzenia[57]. W tym zakresie zakłady ubezpieczeń podlegają kompetencjom urzędów właściwych ze względu na miejsce siedziby przedsiębiorstwa. Zakłady ubezpieczeń w zakresie szczególnego nadzoru finansowego są związane jedynie przepisami państwa siedziby przedsiębiorstwa[58].

W celu realizacji powyższych kompetencji nadzorczych, a także w celu wypełnienia pozostałych postanowień przepisów art. 40 dyrektywy majątkowej i art. 46 nowej dyrektywy życiowej zakład ubezpieczeń jest zobowiązany do przedkładania wszelkich dokumentów niezbędnych dla efektywnego wykonywania uprawnień przez dany urząd nadzoru państwa goszczącego. Obowiązek przedkładania dokumentów nie może jednak naruszać zakazu dyskryminacji na tle krajowych zakładów ubezpieczeniowych[59].

Niewielka część nadzoru prawnego, którą dyrektywy powierzyły państwu goszczącemu na zasadzie wyjątku została ograniczona do dwóch podstawowych instrumentów[60]:

- prawa do wezwania zakładu do podjęcia lub zaniechania określonych działań przy wystąpieniu prawem przewidzianych przesłanek,
- uprawnień szczególnych, które mogą zostać wykorzystane jedynie w sytuacjach nadzwyczajnych.

Gdy zakład ubezpieczeń mający przedstawicielstwo lub prowadzący działalność w formie swobodnego świadczenia usług narusza przepisy prawa krajowego państwa, na obszarze którego istnieje wspomniana aktywność, urząd nadzoru

---

[57] Na zasadzie przeprowadzonej interpretacji przepisów art. 40 trzeciej generacji dyrektyw można jednak doszukać się pewnych wyjątków od generalnie brzmiącej zasady.

[58] U. Fahr, *Aktuelle Reformfragen zum VAG*, w: P. Albrecht, E. Lorenz, *Mannheimer Vortäge zur Versicherungswissenschaft*, t. 57, Karlsruhe 1993, s. 6 i n.

[59] Treść art. 40 ust. 2 dyrektywy majątkowej i art. 46 ust. 2 nowej dyrektywy życiowej.

[60] W art. 40 trzeciej generacji dyrektyw oraz w przepisie art. 46 nowej dyrektywy życiowej określony został zakres kompetencji nadzorczych państwa przyjmującego.

tego państwa jest uprawniony do wezwania w celu zaprzestania podobnej praktyki[61]. Jeżeli „upomniany" zakład nie odstąpi od działań naruszających prawo, to urząd nadzoru państwa przyjmującego zawiadamia o tym fakcie urząd nadzoru państwa siedziby zakładu. Urząd kraju pochodzenia jest zobowiązany do podjęcia wszelkich koniecznych kroków, które doprowadzą do zaprzestania naruszeń prawa[62].

Ustawodawca unijny, konstruując system nadzoru ubezpieczeniowego, przewidział sytuację, w której państwo pochodzenia, mimo przekazanych informacji, nie zastosuje wystarczających środków skutecznie wpływając na zakład ubezpieczeń bądź nie zareaguje na doniesienia urzędu państwa przyjmującego. Z treści art. 40 ust. 5 trzeciej generacji dyrektyw wynika uprawnienie urzędu nadzoru państwa na obszarze, którego zakład ubezpieczeń ma własne przedstawicielstwo albo prowadzi działalności w formie swobodnego świadczenia usług do podjęcia własnych szczególnych procedur, zmierzających do zaprzestania przez dane przedsiębiorstwo dalszego naruszania prawa[63]. Taka sama możliwość została przewidziana w wypadkach nagłych[64].

Podsumowanie

W opracowaniu została przedstawiona ewolucja nadzoru ubezpieczeniowego w WE od momentu wydania pierwszej generacji dyrektyw aż do 1994 roku, czyli do momentu utworzenia JRU. Analizie poddano trzy generacje dyrektyw, co pozwoliło zilustrować kolejne etapy realizowania zasad swobody osiedlania się oraz swobody świadczenia usług.

Zwrócono uwagę na kształtowanie się podstaw nadzoru finansowego, czyli reguły *home country control*, zasady jednolitej licencji oraz skoncentrowania nadzoru na kwestiach finansowych zakładu ubezpieczeń.

Należy zauważyć, że nadzór ubezpieczeniowy na obszarze JRU podlega stałym zmianom. Wraz z rozwojem omawianej gałęzi gospodarki wspólnotowej wprowadzane są nowe rozwiązania. Przeobrażenia w nadzorze ubezpieczeniowym nie dotykają jednak jego głównych zasad, o których była mowa w opracowaniu (*home country control*, jednolita licencja oraz skoncentrowanie na sferze finansowej zakładu ubezpieczeń). Reguły te stanowią bowiem fundament JRU. Zmiany w nadzorze są podyktowane potrzebą jego dostosowywania do nowych warunków rynkowych w ten sposób, by zapewnić efektywność realizowanego nadzoru. Przykładem może

[61] Przepis art. 40 ust. 3 dyrektywy majątkowej i art. 46 ust. 3 nowej dyrektywy życiowej.
[62] Przepis art. 40 ust. 4 dyrektywy majątkowej i art. 46 ust. 4 nowej dyrektywy życiowej.
[63] Przepis art. 40 ust. 5 dyrektywy majątkowej i art. 46 ust. 5 nowej dyrektywy życiowej.
[64] Treść art. 40 ust. 6 dyrektywy majątkowej i art. 46 ust. 6 nowej dyrektywy życiowej.

być dyrektywa w sprawie dodatkowego nadzoru nad instytucjami kredytowymi, zakładami ubezpieczeniowymi i konglomeratami finansowymi[65]. Nowe regulacje w zakresie usprawnienia działań nadzoru oraz podniesienia kapitału zakładów ubezpieczeń wprowadza dyrektywa Solvency I. Stanowi ona fazę wstępną dla zdecydowanie głębszych przeobrażeń w sferze nadzoru proponowanych w programie Solvency II. Zakłada on dostosowanie realizacji nadzoru do systemu tzw. trzech filarów obowiązującego w ramach rynku bankowego.

Nowe polskie prawo ubezpieczeniowe, regulujące kwestie nadzoru, zawiera rozwiązania dostosowane do wymogów dyrektyw, spełniając wymogi unifikacyjne określone w prawie europejskim. Ustawodawca przedstawił koncepcję nadzoru opartą na schemacie obowiązującym na obszarze Unii Europejskiej. Zmiany objęły tak istotne zagadnienia, jak wprowadzenie zasady podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej w warunkach swobodnego świadczenia usług oraz na zasadzie swobody osiedlania się.

Literatura

1. Ahlenstiel W., *Die Staatsaufsicht über Versicherungsunternehmen in Grossbritanien*, Karlsruhe 1967
2. Barbey G., *Probleme einer strukturgerechten Rechtsprechung im Bereich der Versicherungsaufsicht*, Zeitschrift für Versicherungsrecht, 1985
3. Dawidowicz W., *Zagadnienia ustroju administracji publicznej w Polsce*, Warszawa 1970
4. Fahr U., *Aktuelle Reformfragen zum VAG*, w: P. Albrecht, E. Lorenz, *Mannheimer Vortäge zur Versicherungswissenschaft*, t. 57, Karlsruhe 1993
5. Hohfeld K., *Die deutsche Lebensversicherungen im EG-Binnenmarkt unter aufsichtrechtlichen Gesichtspunkten*, w: U. Hubner, E. Helten, P. Albrecht, *Festschrift für Egon Lorenz*, Karlsruhe 1994
6. Jürgens U., Rabe T., *Wozu dienen die Vorschläge für eine dritte EG- Richtliniengeneration?*, Versicherungswirtschaft 1992
7. Marszałek A., *Integracja europejska*, Łódź 1997
8. Mösbauer H., *Staatliche Aufsicht über Versicherungsunternehmen*, DOV 1985
9. Müller H., *Versicherungsbinnemarkt, Die europäische Integration im Versicherungswessen*, München 1992
10. *Prawo ubezpieczeń gospodarczych – komentarz*, red. E. Kowalewski, T. Sangowski, Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2004
11. Schmidt R., *Die Finanzaufsicht über Versicherungsunternehmen unter besonderer Berücksichtigung der für den Versicherungsbetrieb erforderlichen Finanzmittel*, Zeitschrift für gesamte Versicherungswissenschaft, 1989

[65] Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady dotycząca dodatkowego nadzoru nad instytucjami kredytowymi, zakładami ubezpieczeniowymi i konglomeratami finansowymi 2002/87/EC.

12. Schmidt R., Frey P., *Versicherungsaufsichtsgesetzt, Bundesaufsichtsgesetzt, Kartellrecht der Versicherungswirtschaft (§ 102 GWB) und andere Nebengesetzte*, Monachium 1989
13. Skipper H.D. Starr, Jr. C.V., Mack Robinson J., *Liberalization of insurance market: issues and concerns, Insurance and private pensions compendium for emerging economy*, Book 1, Part 1:6 b, OECD 2000
14. Starościak J., *Zarys nauki administracji*, Warszawa 1976
15. Starościak J., *Prawo administracyjne*, Warszawa 1975
16. Sterzyński M., *Regulation aspects of the European Insurance Market: Overview of the legal framework for insurers and subsidiaries, 1st Brazilian Conference on Statistical Modeling in Insurance and Finance*, Ubatuba (Brazil) 2003

THE OUTLINE OF THE INSURANCE SUPERVISION ACCORDING TO THE THREE GENERATION OF INSURANCE DIRECTIVES

Summary

The European insurance market didn't exist as the integrated financial services sector until recently. Following gradual liberalization and deregulation of the member's states markets initiated in the early 1970s, the establishment of the Single Insurance Market took place in July 1994. The Third Generation of Insurance Directives created a minimal common legal framework only for the European insurance industry by introducing two main pillars of the new insurance system, that is to say: the Single European License and the Home Country Control.

This paper describes the path to the Single Insurance Market giving an overview over the evolution process within the European insurance supervision system regarding to the time of an occurrence of the succeeding Generations of Insurance Directives. Furthermore, it focuses on the regulation aspects of the existing insurance supervision shape in the European Single Insurance Market with a special emphasis on the both mentioned rules.