Katarzyna ŻETECKA-WIECZOREK

DOSTOSOWANIE POLSKIEGO SYSTEMU UBEZPIECZEŃ GOSPODARCZYCH DO ROZWIĄZAŃ EUROPEJSKICH[1]

Uwagi wprowadzające

Funkcjonowanie sektora ubezpieczeń gospodarczych w Polsce w okresie powojennym opierało się na zasadzie monopolu jednego zakładu ubezpieczeń, stanowiącego własność państwa. Dopiero wydana w 1984 roku ustawa o ubezpieczeniach majątkowych i osobowych[2] znosiła ten monopol, dopuszczając tworzenie nowych towarzystw ubezpieczeniowych w formie zakładów państwowych, spółdzielczych lub spółek akcyjnych z większościowym udziałem Skarbu Państwa. Te ograniczenia związane ze strukturą własności zostały usunięte wraz z nowelizacją ustawy w roku 1989, jednak w dalszym ciągu nierozwiązanych zostało wiele problemów, dotyczących między innymi funkcjonowania nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową, warunków istnienia kapitału zagranicznego na rynku ubezpieczeniowym. W roku 1990 uchwalona została ustawa o działalności ubezpieczeniowej[3], która wraz z wydanymi do niej aktami wykonawczymi tworzyła podstawy najbardziej nowoczesnego systemu ubezpieczeń gospodarczych w państwach byłego bloku komunistycznego.

W kontekście głównego celu, jakim dla Polski w nowej sytuacji politycznej i gospodarczej stało się członkostwo w międzynarodowych strukturach politycznych i gospodarczych Europy, Ministerstwo Finansów rozpoczęło prace (trwające kilka lat) nad pełną reformą systemu ubezpieczeniowego. Przyjęte rozwiązania prawne, zawarte w tzw. pakiecie czterech ustaw ubezpieczeniowych z 2003 ro-

---

[1] Stan prawny na marzec 2004 roku.

[2] Ustawa z 20 września 1984 roku o ubezpieczeniach majątkowych i osobowych, Dz.U. z 1984 r. nr 45, poz. 242, z późn. zm.

[3] Ustawa z 28 lipca 1990 roku o działalności ubezpieczeniowej, jedn. tekst: Dz.U. z 1996 r. nr 11, poz. 62, z późn. zm. (zwana dalej ustawą z 1990 roku).

ku[4], zostały tak dostosowane do regulacji obowiązujących w państwach zachodnioeuropejskich, aby nie stanowiły w przyszłości przeszkody w procesie integracji ze wspólnym rynkiem ubezpieczeniowym.

1. Przebieg procesu harmonizacji

W chwili podpisania Układu Europejskiego[5], w grudniu 1991 roku, stowarzyszającego Polskę ze Wspólnotami Europejskimi oraz ich państwami członkowskimi, rozpoczął się proces dostosowywania prawa polskiego do rozwiązań europejskich. W artykułach 68 i 69 Układu Polska zobowiązała się podjąć wysiłki, zmierzające do dostosowania swego prawa do prawa wspólnotowego, co jest traktowane jako warunek wstępny, a jednocześnie warunek zasadniczy integracji gospodarczej Polski z Unią Europejską.

Wprowadzona w życie już w lipcu 1990 roku ustawa o działalności ubezpieczeniowej, stanowiła podstawę prawną funkcjonowania rynku ubezpieczeniowego. Do tego czasu sektor ubezpieczeniowy w Polsce zdominowany był w zakresie krajowych ubezpieczeń osobowych i majątkowych przez Państwowy Zakład Ubezpieczeń, stanowiący integralną część administracji państwowej, a w zakresie ubezpieczeń majątkowych i osobowych, zawieranych i prowadzonych w walutach obcych, oraz reasekuracji – przez Wartę. Nowelizacje tej ustawy przeprowadzone w latach 1995, 1998, 2000, 2001 i 2003 zawierały wiele rozwiązań harmonizujących polski system ubezpieczeniowy ze standardami europejskimi. W ustawie znalazły swój wyraz zarówno postulaty zawarte w dyrektywach Unii Europejskiej odnoszące się do ubezpieczeń gospodarczych, jak i zobowiązania liberalizacyjne przyjęte przez Polskę na forum OECD. Zmiany te dotyczyły głównie zapewnienia większego bezpieczeństwa klientom korzystającym z usług zakładów ubezpieczeń poprzez zacieśnienie wymogów stawianych ubezpieczycielom, szczególnie w kwe-

[4] Na pakiet ten składają się: ustawa z 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej, Dz.U. z 2003 r. nr 124, poz. 1151 (zwana dalej ustawą z 2003 roku), ustawa z 22 maja 2003 roku o pośrednictwie ubezpieczeniowym, Dz.U. z 2003 r. nr 124, poz. 1154, ustawa z 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych, Dz.U. z 2003 r. nr 124, poz. 1152 oraz ustawa z 22 maja 2003 roku o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz rzeczniku ubezpieczonych, Dz.U. z 2003 r. nr 124, poz. 1153. Zob. szerzej omówienie tych ustaw między innymi w: E. Kowalewski, T. Sangowski, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Komentarz*, Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2004, oraz *Prawo ubezpieczeń. Ustawy z komentarzem*, red. S. Rogowski, Poltext, Warszawa 2004.

[5] Układ Europejski z 16 grudnia 1991 roku ustanawiający stowarzyszenie między Rzeczpospolitą Polską, z jednej strony, a Wspólnotami Europejskimi i ich państwami członkowskimi, z drugiej strony, Dz.U. z 1994 r. nr 11, poz. 38, zm. Dz.U. z 1995 r. nr 63, poz. 324, 326.

stiach finansowych. Dokładnie określały zasady sprawowania nadzoru ubezpieczeniowego, podejmowania i prowadzenia działalności w zakresie ubezpieczeń majątkowych i osobowych, rozgraniczając ubezpieczenia na życie od pozostałych dla prawidłowego funkcjonowania zakładów ubezpieczeń i gospodarowania ich finansami, a także określały warunki, na jakich zagraniczny kapitał mógł funkcjonować na rynku ubezpieczeniowym w Polsce. Mimo że polski system ubezpieczeniowy uważano za najbardziej nowoczesny wśród państw Europy Środkowej, to ustawa z 1990 roku w wielu obszarach zawierała jedynie fragmentaryczne uregulowania, a nawet pomijała sporo istotnych kwestii.

Coraz bliższa perspektywa członkostwa Polski w Unii Europejskiej wymusiła więc dążenie do pełnej implementacji aktualnego dorobku unijnego w sferze prawa ubezpieczeń gospodarczych, do wewnętrznych rozwiązań Polski. Naprzeciw temu wyzwaniu wychodził pakiet trzech ustaw ubezpieczeniowych[6] uchwalonych przez Sejm w sierpniu 2001 roku. Nie wszedł on jednak w życie z powodu prezydenckiego weta, uzasadnionego zbyt wysokimi kosztami jego wprowadzenia, szacowanymi na 150-200 mln zł, oraz zapisowi o finansowaniu kosztów nadzoru ubezpieczeniowego z budżetu państwa. W rezultacie obowiązująca od 1990 roku ustawa została po raz kolejny znowelizowana.

W roku 2002 Ministerstwo Finansów ponownie rozpoczęło prace nad reformą prawa ubezpieczeniowego. Przygotowany tym razem pakiet zawierał cztery ustawy, mające wejść w życie 1 stycznia 2003 roku, i w stosunku do poprzedniego poszerzony został o projekt ustawy o nadzorze ubezpieczeniowym[7]. Jednak i ta data przeprowadzenia gruntownej reformy polskiego prawa ubezpieczeniowego okazała się nierealna. Prace legislacyjne nad pakietem, między innymi ze względu na jego krytykę przez środowisko agentów i brokerów ubezpieczeniowych, trwały do połowy 2003 roku[8]. Nowe ustawy regulujące funkcjonowanie rynku ubezpieczeniowego w Polsce zostały uchwalone dopiero 22 maja 2003 roku, a datą ich wejścia w życie był dzień 1 stycznia 2004 roku, jednak wiele przepisów zaczęło obowiązywać dopiero od 1 maja 2004 roku, czyli po wstąpieniu Polski do UE.

---

[6] Na pakiet ten składały się: ustawa o działalności ubezpieczeniowej, ustawa o pośrednictwie ubezpieczeniowym oraz ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych.

[7] Zagadnienia nadzoru ubezpieczeniowego miały być pierwotnie uregulowane w jednej ustawie, łącznie z zagadnieniami dotyczącymi działalności ubezpieczeniowej, jednak połączenie w 2002 roku urzędu nadzorującego działalność ubezpieczeniową *sensu stricto* (Państwowego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń) z urzędem nadzorującym działalność otwartych funduszy emerytalnych (Urzędem Nadzoru nad Funduszami Emerytalnymi) spowodowało konieczność opracowania odrębnego aktu prawnego o nadzorze. Niemożliwe było zawieranie w ustawie o działalności ubezpieczeniowej *sensu stricto*, zagadnień związanych z funduszami emerytalnymi.

[8] Zob. szerzej pozycje cytowane w przypisie 4 oraz K. Przewalska, M. Orlicki, *Nowe prawo ubezpieczeń gospodarczych. Pakiet ustaw ubezpieczniowych. Kodeks cywilny po zmianach. Wprowadzenie*, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz – Warszawa – Poznań 2004.

2. Regulacje prawne działalności ubezpieczeniowej

Obowiązująca do końca 2003 roku, wielokrotnie nowelizowana ustawa o działalności ubezpieczeniowej z roku 1990, zawierała przepisy wzorowane głównie na dyrektywach koordynacyjnych Wspólnoty Europejskiej, jednakże nie w pełni dostosowywała podstawy prawne funkcjonowania rynku ubezpieczeniowego w Polsce do działania Jednolitego Rynku Wewnętrznego Ubezpieczeń w Unii Europejskiej. Zakres tematyczny ustawy był bardzo szeroki, ponieważ oprócz artykułów tworzących ramy działalności ubezpieczeniowej, zawierała między innymi zapisy regulujące pośrednictwo ubezpieczeniowe czy ubezpieczenia obowiązkowe.

Nowe prawo ubezpieczeniowe, które weszło w życie w styczniu 2004 roku, wyłączyło z regulacji ustawy o działalności ubezpieczeniowej zagadnienia nadzoru ubezpieczeniowego[9], ubezpieczeń obowiązkowych, pośrednictwa ubezpieczeniowego, Funduszu Gwarancyjnego oraz rzecznika ubezpieczonych. Znaczne ograniczenie zakresu regulacji prawnych, zawartych w nowej ustawie, nie powoduje jednak zasadniczych zmian w przepisach, określających funkcjonowanie rynku ubezpieczeniowego w Polsce, a jedynie zmierza do ich poszerzenia i dopracowania, prowadząc jednocześnie do pełnego dostosowania prawa regulującego działalność ubezpieczeniową od standardów Unii Europejskiej. Ustawa nakłada na zakłady ubezpieczeń szereg nowych zadań, zwiększających bezpieczeństwo klientów, na przykład dodatkowe informacje, które powinny znaleźć się w umowie ubezpieczenia, a które dotyczą czynników, mających wpływ na zmianę wysokości świadczenia w ubezpieczeniach na życie, czy udostępnianie ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia dokumentów mających wpływ na ustalenie odpowiedzialności gwarancyjnej zakładu ubezpieczeń i wysokość wypłaconego odszkodowania.

W ustawie znalazły się również nieistniejące wcześniej przepisy z zakresu przekształcenia towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych w spółkę akcyjną.

Obowiązujące w Polsce od stycznia 2004 roku przepisy, dotyczące działalności ubezpieczeniowej, są całkowicie zgodne z przepisami trzech generacji dyrektyw ubezpieczeniowych wydanych przez Radę Europy. Przepisy te w szczególności zakazują prowadzenia działalności jednocześnie w dziale ubezpieczeń na życie i w dziale ubezpieczeń pozostałych osobowych oraz majątkowych. Forma prawna ubezpieczycieli została ograniczona do spółek akcyjnych oraz towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, które oprócz działalności ubezpieczeniowej i bezpośrednio z nią związanej, prowadzonej na podstawie wydanej licencji, nie mogą zajmować się inną działalnością gospodarczą.

---

[9] Zasady sprawowania nadzoru ubezpieczeniowego regulują art. 202-214 ustawy o działalności ubezpieczeniowej z 2003 roku. Zob. szerzej E. Kowalewski, T. Sangowski, op.cit.

Ustawa o działalności ubezpieczeniowej określa ogólne warunki i zasady podejmowania i prowadzenia działalności w zakresie ubezpieczeń majątkowych i osobowych, precyzuje wymogi finansowe, jakie spełniać musi zarówno firma starająca się o uzyskanie zezwolenia na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej, jak i firma, która taką działalność prowadzi. Ubezpieczyciel jako podmiot najwyższego zaufania publicznego musi być przede wszystkim instytucją pewną, niezawodną i wiarygodną, dlatego też przepisy ustawy szczegółowo określają zasady i podstawowe reguły, mające na celu zabezpieczenie interesu ubezpieczonych poprzez zabezpieczenie wypłacalności zakładów ubezpieczeń.

Kontrola wypłacalności ubezpieczycieli opiera się między innymi na nadzorowaniu tworzonych przez nich rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, przeznaczonych na pokrycie bieżących i przyszłych zobowiązań, jakie mogą wyniknąć z zawartych umów ubezpieczenia. Pojęcie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych zostało wprowadzone już ustawą z 1990 roku, a wzorowane było na instytucji rezerw technicznych, przewidzianych w przepisach prawnych, dotyczących ubezpieczycieli z państw członkowskich UE.

Również na przepisach unijnych oparte są szczegółowe wytyczne, dotyczące wymaganej wysokości kapitału gwarancyjnego oraz marginesu wypłacalności.

Kontrolę prawidłowości prowadzonej działalności finansowej oraz poziomu wymienionych wskaźników gospodarki finansowej ubezpieczyciela sprawuje organ nadzoru, a zasady sporządzania przedstawianych mu sprawozdań ustala minister właściwy do spraw instytucji finansowych w drodze rozporządzenia.

Oprócz kwestii finansowych związanych z prowadzeniem działalności ubezpieczeniowej, istotną sprawą, którą reguluje ustawa z 2003 roku, jest obecność na polskim rynku ubezpieczeniowym ubezpieczycieli zagranicznych. Zgodnie z zastrzeżeniami zgłoszonymi przez Polskę do Kodeksu Liberalizacji Przepływów Kapitału i Kodeksu Liberalizacji Bieżących Operacji Niewidocznych OECD, ograniczenia dotyczące inwestorów zagranicznych miały być znoszone zgodnie z ustalonym harmonogramem. W zakresie inwestycji bezpośrednich harmonogram ten przewidywał zniesienie do końca 1998 roku[10]:

- ograniczeń w nabywaniu akcji lub udziałów w firmie ubezpieczeniowej przez osoby zagraniczne inaczej niż za pośrednictwem przedsiębiorstwa zarejestrowanego w Polsce,
- ograniczeń w nabywaniu akcji lub udziałów uprawniających do więcej niż 25, 33, 50, 60 lub 75% głosów na Walnym Zgromadzeniu Akcjonariuszy w firmie posiadającej co najmniej 15% udział polskiego towarzystwa ubezpieczeniowego w kapitale podstawowym.

W listopadzie 1998 roku Sejm Rzeczypospolitej Polskiej zaakceptował projekt ustawy, otwierającej rodzimy rynek dla konkurencyjnych firm ubezpieczeniowych

[10] Poland: Reservations to the Code of Liberalisation of Capital Movements, http://www.oecd.org/daf/cmis/country/poland.htm.

z innych krajów, poczynając od 1 stycznia 1999 roku. Zmiany, jakie przyjęta w 1998 roku nowelizacja wprowadzała do ustawy o działalności ubezpieczeniowej z 1990 roku, dotyczyły głównie warunków, na jakich zagraniczni ubezpieczyciele mogli otwierać w Polsce oddziały po wspomnianej wyżej dacie[11].

Otwarcie rynku nastąpiło na zasadzie wzajemności, czyli tylko ubezpieczyciele z tych krajów, w których mogą działać polskie firmy ubezpieczeniowe, uzyskali zgodę na działalność na polskim rynku. Dotyczyło to zarówno firm z krajów będących członkami WTO, OECD, UE, jak również wszystkich krajów, z którymi Polska ma podpisane porozumienia o wymianie handlowej.

Po kolejnych nowelizacjach ustawa o działalności ubezpieczeniowej z 1990 roku uregulowała zasady podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej przez zagraniczne zakłady ubezpieczeń, opierając te regulacje ściśle na dyrektywach Unii Europejskiej. Zgodnie z dokonaną w 2000 roku nowelizacją, ustanowienie oddziału zagranicznej firmy ubezpieczeniowej na terytorium Polski było możliwe na podstawie licencji, uzyskanej od odpowiednich władz polskich, po przejściu takiej samej procedury licencyjnej, jak w przypadku polskiego przedsiębiorstwa starającego się o uzyskanie zezwolenia na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej. Nowe prawo ubezpieczeniowe obowiązujące od stycznia 2004 roku, chociaż oparte jest na istniejących już wcześniej w tym zakresie przepisach, to wyraźnie akcentuje rozgraniczenie zagranicznych zakładów ubezpieczeń na te, które mają swoją siedzibę w państwie członkowskim Unii Europejskiej i te których siedziba znajduje się poza Unią. Pierwsze z nich (ponieważ Polska przyjęta jest w poczet członków Unii Europejskiej) mogą prowadzić działalność na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej poprzez ustanowienie oddziału lub w ramach swobody świadczenia usług. Te same zasady dotyczą zakładów ubezpieczeń z Polski, chcących prowadzić działalność na terenie Unii. Zagranicznym zakładom ubezpieczeń, których siedziba nie leży na terytorium żadnego z państw członkowskich Wspólnoty, przepisy prawne umożliwiają prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w Polsce tylko na zasadzie wzajemności[12], wyłącznie przez główny oddział mający swą siedzibę na terytorium RP i na podstawie zezwolenia wydanego przez organ nadzoru. Odpowiednie zezwolenie może zostać wydane jedynie zagranicznemu zakładowi ubezpieczeń, który w państwie swojej siedziby posiada zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie, w jakim chce ją wykonywać w Polsce oraz działa w formie spółki akcyjnej lub towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych[13].

[11] Do końca 1998 roku zagraniczni ubezpieczyciele mogli funkcjonować na rynku ubezpieczeniowym w Polsce jedynie w formie spółek prawa polskiego z udziałem kapitału zagranicznego.

[12] W myśl art. 104 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej z maja 2003 roku, zasady wzajemności nie stosuje się do państw należących do Światowej Organizacji Handlu.

[13] Zgodnie z art. 108 ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej wymóg co do formy nie dotyczy podmiotów zagranicznych, wykonujących działalność ubezpieczeniową, których siedziba znajduje się w państwach należących do Światowej Organizacji Handlu.

Główny oddział zagranicznego ubezpieczyciela musi spełniać takie same wymogi finansowe, jakie polskie prawo przewiduje dla ubezpieczeniowych firm krajowych. W szczególności dotyczy to posiadania w Polsce środków własnych w wysokości co najmniej równej marginesowi wypłacalności oraz odpowiednio wysokich kapitałów gwarancyjnych[14]. Dodatkowym warunkiem niezbędnym do uzyskania koncesji (lub jej rozszerzenia o kolejne grupy ubezpieczeń) na prowadzenie działalności w Polsce, oprócz spełnienia podstawowych wymogów prawnych i finansowych stawianych również ubezpieczycielom krajowym, jest złożenie kaucji w wysokości minimalnego kapitału gwarancyjnego, uzależnionego od rodzajów ubezpieczeń objętych licencją. Kaucja ta miała zabezpieczać przyszłe zobowiązania z tytułu umów ubezpieczenia zawartych przez oddział zagranicznej firmy ubezpieczeniowej na terytorium Polski. Miała być deponowana na odrębnym rachunku w banku z siedzibą w Polsce i być wliczana do środków własnych danego oddziału. Zgodnie z zapisami nowej ustawy o działalności ubezpieczeniowej zagraniczny zakład ubezpieczeń (z siedzibą w państwie niebędącym członkiem UE), który posiada swój oddział w Polsce oraz w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej może, za zgodą polskiego organu nadzoru i właściwych organów państw członkowskich UE, w których wykonuje swoją działalność, wyliczać margines wypłacalności na podstawie wyników całej prowadzonej działalności, złożyć kaucję na terytorium jednego z państw UE, w którym prowadzi działalność ubezpieczeniową, a także lokować aktywa stanowiące pokrycie rezerw technicznych w jednym z tych państw.

W ustawie o działalności ubezpieczeniowej znalazły odzwierciedlenie również zapisy dyrektyw unijnych trzeciej generacji, dotyczące jednolitej licencji na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej oraz nadzoru państwa macierzystego (*home country control*), czyli państwa w którym dany ubezpieczyciel ma swoją główną siedzibę. Omawiające to zagadnienie przepisy[15] ustawy z 2003 roku weszły w życie z dniem uzyskania przez Polskę członkostwa w UE. Ustawa z 1990 roku, nadzór nad działalnością ubezpieczeniową zagranicznych oddziałów, podobnie jak ubezpieczycieli krajowych, powierzyła Państwowemu Urzędowi Nadzoru Ubezpieczeń. Do 1 kwietnia 2002 roku instytucja ta została jednak zniesiona, a jej kompetencje przejęła Komisja Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych (KNUiFE), sprawująca nadzór nad Otwartymi Funduszami Emerytalnymi, Pracow-

[14] Ustawa o działalności ubezpieczeniowej z 1990 roku wymagała, aby zagraniczny oddział firmy ubezpieczeniowej posiadał minimalny kapitał gwarancyjny w wysokości równej 50% minimalnego kapitału gwarancyjnego, przewidzianego dla zakładów ubezpieczeń działających w Polsce. Według przepisów wchodzących w życie w roku 2004 minimalny kapitał gwarancyjny głównego oddziału zagranicznego ubezpieczyciela jest równy wysokości minimalnego kapitału gwarancyjnego przewidzianego dla krajowych zakładów ubezpieczeń, prowadzących działalność ubezpieczeniową w tych samych grupach.

[15] Dotyczy to art. 204, 205, 213 oraz 214 ustawy o działalności ubezpieczeniowej z 2003 roku.

niczymi Programami Emerytalnymi i instytucjami ubezpieczeniowymi. Zgodnie z dyrektywami ubezpieczeniowymi trzeciej generacji, nadzór ten w odniesieniu do oddziałów zakładów posiadających siedzibę na terytorium Wspólnoty, przejmuje ich państwo macierzyste. W stosunku do zagranicznych oddziałów ubezpieczycieli spoza Unii przepisy o nadzorze KNUiFE będą miały nadal zastosowanie. W szczególnym przypadku zagraniczny zakład ubezpieczeń, prowadzący działalność ubezpieczeniową na terytorium RP oraz innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej może wskazać organ nadzoru jednego spośród państw członkowskich Unii Europejskiej jako właściwy do sprawowania nadzoru nad wypłacalnością jego głównych oddziałów.

W ustawie o działalności ubezpieczeniowej istotne miejsce zajmują przepisy prawne, dotyczące gospodarki finansowej zakładu ubezpieczeń. Zobowiązują one ubezpieczycieli do posiadania środków własnych, czyli aktywów z wyłączeniem tych, które przeznaczone są na pokrycie wszelkich przewidywanych zobowiązań oraz wartości niematerialnych i prawnych, w wysokości nie niższej od marginesu wypłacalności, będącego gwarancją wywiązywania się ubezpieczyciela z podjętych zobowiązań i nie niższej niż minimalna wysokość kapitału gwarancyjnego. Ustawa w art. 148 ust. 3 dokładnie określa pozycje bilansowe, składające się na środki własne ubezpieczyciela, zaliczając do nich:

- wartość opłaconego kapitału zakładowego,
- wartość zobowiązań wobec członków towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, pod warunkiem, że zgodnie ze statutem zobowiązania te:
  a) mogą być spłacone członkom tylko i wyłącznie wtedy, gdy nie spowoduje to braku pokrycia marginesu wypłacalności środkami własnymi,
  b) w wypadku likwidacji towarzystwa, mogą być spłacone członkom tylko i wyłącznie po spłaceniu wszelkich innych zobowiązań,
  c) z wyłączeniem indywidualnych płatności związanych z wygaśnięciem członkostwa, nie mogą być spłacone przed przekazaniem informacji o zamiarze dokonania spłaty, w terminie 30 dni przed dokonaniem spłaty, organowi nadzoru, który może zakazać w tym terminie dokonywania spłaty,
- połowę należnych wpłat na poczet kapitału zakładowego, jeżeli co najmniej 25% kapitału zostało opłacone,
- kapitał zapasowy i kapitały rezerwowe,
- niepodzielony wynik finansowy z lat ubiegłych: zysk – wielkość dodatnia, strata – wielkość ujemna,
- wynik finansowy netto okresu sprawozdawczego: zysk – wielkość dodatnia, strata – wielkość ujemna,
- w przypadku towarzystw ubezpieczeń wzajemnych należności towarzystwa od członków z tytułu dopłat, których może zażądać na podstawie statutu, do wysokości 50% należnych dopłat w roku obrotowym i do wysokości 50% środków własnych ogółem.

Pierwsza dyrektywa ubezpieczeniowa, dotycząca ubezpieczeń innych niż na życie, przewiduje ponadto możliwość zaliczenia do środków własnych, na wniosek zakładu ubezpieczeń i za zgodą władz nadzorczych, wszelkich ukrytych rezerw, wynikających z niedoszacowania aktywów lub zawyżonego oszacowania zobowiązań w bilansie, o ile rezerwy te nie mają wyjątkowego charakteru. Zgodnie z powyższymi przepisami, art. 148 ust. 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej również umożliwił ubezpieczycielom podwyższenie środków własnych o:

- wartość ukrytych rezerw,
- kapitał pożyczek podporządkowanych, między innymi pod warunkiem że nie stanowi on więcej niż 25% środków własnych, jest w całości opłacony, a okres jego spłaty wynosi nie mniej niż pięć lat.

Zakłady ubezpieczeń na życie, zgodnie z pierwszą dyrektywą ubezpieczeniową Rady Europy, dotyczącą ubezpieczeń życiowych, mają ponadto możliwość zaliczenia do środków własnych 50% kwoty przyszłych zysków.

Tak wyliczone środki własne stanowią pokrycie marginesu wypłacalności. Trzecią część marginesu wypłacalności stanowi kapitał gwarancyjny, którego wysokość nie może być niższa od minimalnego kapitału gwarancyjnego. Artykuł 33 ustawy o działalności ubezpieczeniowej stanowi, że zakład ubezpieczeń musi posiadać kapitał zakładowy co najmniej równy minimalnej wysokości kapitału gwarancyjnego, określonej dla grup ubezpieczeń, w których prowadzi on swoją działalność. W stosunku do kapitału zakładowego towarzystw ubezpieczeń wzajemnych taki sam wymóg zawiera art. 46. Wysokość minimalnego kapitału gwarancyjnego zależy więc od poziomu ryzyka, związanego z określonymi grupami ubezpieczeń prowadzonymi przez dany zakład. Sposób wyliczenia marginesu wypłacalności i minimalną wysokość kapitału gwarancyjnego dla poszczególnych grup ubezpieczeń ustala w drodze rozporządzenia minister właściwy do spraw instytucji finansowych.

W rozporządzeniu ministra finansów w sprawie sposobu wyliczenia marginesu wypłacalności oraz minimalnej wysokości kapitału gwarancyjnego dla działów i grup ubezpieczeń[16], które weszło w życie wraz z pakietem czterech ustaw ubezpieczeniowych, zgodnie z odpowiednimi artykułami dyrektyw ubezpieczeniowych pierwszej generacji wydanych przez Radę Europy, sposób wyliczenia marginesu wypłacalności uzależniono od działu ubezpieczeń, w którym ubezpieczyciel prowadzi swoją działalność, oraz od grup oferowanych ubezpieczeń.

Ustalone przez ministra finansów odpowiednie wielkości kapitału gwarancyjnego wyrażone są we wspólnej walucie krajów członkowskich UE i przeliczane na złotówki po średnim kursie NBP z tabeli kursów nr 1 każdego roku. Rozporządzenie zobowiązuje zakłady ubezpieczeń, działające w formie spółki akcyjnej w dziale ubezpieczeń życiowych, do posiadania kapitału zakładowego równego co

[16] Rozporządzenie ministra finansów z 28 listopada 2003 roku w sprawie wyliczenia marginesu wypłacalności oraz minimalnej wysokości kapitału gwarancyjnego dla działów i grup ubezpieczeń, Dz.U. z 2003 r. nr 211, poz. 2060.

najmniej 3 000 000 euro, natomiast w dziale pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych, w zależności od tego, czy zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej obejmuje ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczenia kredytu i gwarancje ubezpieczeniowe czy też nie – odpowiednio 3 000 000 euro lub 2 000 000 euro[17]. W stosunku do towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, zgodnie z możliwościami, jakie prawo ubezpieczeniowe UE dało odpowiednim władzom poszczególnych krajów członkowskich, wymogi kapitałowe zostały obniżone o 25%.

Ustawa wymienia enumeratywnie rodzaje rezerw jakie może tworzyć ubezpieczyciel. Są to:

- rezerwa składek,
- rezerwa na ryzyko niewygasłe,
- rezerwa na niewypłacone odszkodowania lub świadczenia, w tym rezerwa na skapitalizowaną wartość rent,
- rezerwa na wyrównanie szkodowości (ryzyka),
- rezerwa ubezpieczeń na życie,
- rezerwa ubezpieczeń na życie, gdy ryzyko lokaty ponosi ubezpieczający,
- rezerwa na premie i rabaty dla ubezpieczonych,
- rezerwy na zwrot składek dla członków,
- pozostałe rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe określone w statucie zakładu ubezpieczeń.

Ze względu na rolę spełnianą przez rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe w gospodarce finansowej ubezpieczyciela, polegającą na zapewnieniu współmierności przychodów i kosztów w okresie sprawozdawczym, a dzięki temu wyznaczenie rzeczywistej wartości osiągniętego w okresie wyniku finansowego, oraz ich znaczenie dla zabezpieczenia realności zaciąganych wobec ubezpieczonych zobowiązań, rezerwy te są głównym przedmiotem działalności lokacyjnej zakładu ubezpieczeń. Regulacje ustawowe stanowią, że aktywa na pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych muszą odpowiadać ich wysokości w ujęciu brutto, czyli przed uwzględnieniem udziału reasekuratorów w tych rezerwach, oraz być wyrażone w walucie, w której są wyrażone zobowiązania z umów ubezpieczenia, z tytułu których tworzy się odpowiednie rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe. Takie rozwiązanie jest

[17] Zakłady ubezpieczeń, które uzyskały zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej przed 1 stycznia 2004 roku, mogą do 31 grudnia 2006 roku wyliczać margines wypłacalności oraz minimalną wysokość kapitału gwarancyjnego, zgodnie z przepisami obowiązującego wcześniej rozporządzenia ministra finansów z 17 października 1995 roku w sprawie sposobu wyliczenia i wysokości marginesu wypłacalności oraz minimalnej wysokości kapitału gwarancyjnego dla każdego rodzaju ubezpieczeń oraz dla działalności reasekuracyjnej, Dz.U. z 1995 r. nr 127, poz. 606, w myśl którego kapitał zakładowych ubezpieczycieli prowadzących działalność w dziale I wynosi równowartość w złotych 800 000 euro, w dziale II natomiast, w zależności od prowadzonych grup ubezpieczeń, od 200 000 euro do 400 000 euro.

zgodne z zapisami art. 21 Dyrektywy Rady 92/49/EWG oraz 92/96/EWG (dyrektywy ubezpieczeniowe trzeciej generacji).

Ponadto, od momentu przyjęcia Polski do Unii Europejskiej, środki stanowiące pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla umów ubezpieczenia, w których ryzyko umiejscowione jest w jakimkolwiek państwie członkowskim Unii Europejskiej, muszą być również lokowane na terytorium Unii Europejskiej[18]. Do tego czasu aktywa, o których mowa, musiały być lokowane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej[19].

Stopień ulokowania rezerw jest ważnym kryterium oceny bezpieczeństwa firmy ubezpieczeniowej. Istotne znaczenie ma tutaj również rodzaj instrumentów, w które mogą być lokowane aktywa, stanowiące pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych. Zakład ubezpieczeń zobowiązany jest, na mocy ustawy o działalności ubezpieczeniowej z maja 2003 roku, do takiego dokonywania lokat, aby przy uwzględnieniu rodzaju i struktury prowadzonych ubezpieczeń, osiągnąć jak największy stopień bezpieczeństwa i rentowności oraz płynności środków. Limity dotyczące lokowania funduszu ubezpieczeniowego w poszczególne instrumenty finansowe przedstawia poniższa tabela.

3. Przepisy dotyczące pośrednictwa ubezpieczeniowego

W dniu 30 września 2002 roku Parlament i Rada Unii Europejskiej uchwaliły dyrektywę 2002/92/WE, dotyczącą pośrednictwa ubezpieczeniowego, która zastąpiła obowiązujące wcześniej w tym zakresie: Dyrektywę Rady Europy z 1976 roku i zalecenie Komisji Unii Europejskiej z roku 1991. Wydana dyrektywa nałożyła

[18] Dla zaliczenia do aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych środków ulokowanych poza obszarem Unii Europejskiej wymagane jest zezwolenie ogólne ministra właściwego do spraw instytucji finansowych, wydane w drodze rozporządzenia.

[19] Minister finansów rozporządzeniem z 22 grudnia 2000 roku w sprawie zezwolenia ogólnego na uznawanie za aktywa stanowiące pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych aktywów znajdujących się poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, Dz.U. z 2000 r. nr 121, poz. 1294, umożliwił lokowanie maksymalnie 5% środków stanowiących pokrycie funduszu ubezpieczeniowego w państwach należących do OECD, Europejskiego Obszaru Gospodarczego, innych krajach, z którymi Polska zawarła umowy o wzajemnym popieraniu inwestycji oraz w państwach, którym agencje Standard and Poor's Co. Moody's Investors Service Inc. nadały maksymalne kategorie inwestycyjne dla papierów długoterminowych, lub 12% – w krajach należących do Europejskiej Unii Monetarnej. W przypadku gdy ryzyko dotyczy budynków, znajdujących się poza granicami RP (dla umów ubezpieczenia zawartych na okres do czterech miesięcy) lub z umowy zawartej z osobą zamieszkałą lub mającą siedzibę poza granicami RP, aktywa pokrywające rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe mogą być ulokowane w kraju, w którym środkiem płatniczym jest waluta, w jakiej ustalono zobowiązania, wynikające z umowy ubezpieczenia.

Limity dotyczące inwestycji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych w poszczególne instrumenty finansowe

Rodzaj lokaty	Limit lokaty rezerw techniczno-ubezpieczeniowych (w %)	
Papiery wartościowe dopuszczone do publicznego obrotu na rynku regulowanym oraz jednostki uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych	max 40	
Nieruchomości, certyfikaty inwestycyjne funduszy inwestycyjnych dokonujących inwestycji wyłącznie w nieruchomości oraz pożyczki zabezpieczone hipotecznie	max 25	maksymalnie 10% w jednej nieruchomości
		maksymalnie 5% w pożyczce zabezpieczonej hipotecznie udzielonej jednemu pożyczkobiorcy
Listy zastawne, udziały, akcje niedopuszczone do publicznego obrotu na rynku regulowanym i inne papiery wartościowe o stałej lub zmiennej stopie dochodu	max 10	maksymalnie 10% udziału w kapitale podstawowym emitenta tych papierów wartościowych
Certyfikaty inwestycyjne funduszy inwestycyjnych zamkniętych	max 10	
Dłużne papiery wartościowe o stałej stopie dochodu i pożyczki zabezpieczone przez instytucje finansowe	max 10	
Papiery wartościowe jednego emitenta lub grupy emitentów powiązanych ze sobą oraz pożyczki jednego pożyczkobiorcy lub grupy pożyczkobiorców powiązanych ze sobą	max 5	
Pożyczki niezabezpieczone hipotecznie lub gwarancją instytucji finansowej	max 5	maksymalnie 1% w jednej pożyczce
Należności od cedentów, reasekuratorów, ubezpieczonych lub pośredników ubezpieczeniowych oraz udział reasekuratorów w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych zabezpieczone hipotecznie lub gwarancją instytucji finansowej	max 25	
Należności od cedentów, reasekuratorów, ubezpieczonych lub pośredników ubezpieczeniowych oraz udział reasekuratorów w rezerwach techniczno-ubezpieczeniowych niezabezpieczone hipotecznie lub gwarancją instytucji finansowej	max 5	
Środki trwałe	max 5	
Środki pieniężne	max 3	
Zarachowane czynsze i odsetki	max 3	

Źródło: Ustawa z 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej.

na państwa członkowskie Unii Europejskiej obowiązek dostosowania ustawodawstwa krajowego do nowych uregulowań w ciągu dwóch lat od daty opublikowania dyrektywy, czyli do stycznia 2005 roku.

W polskim prawodawstwie ubezpieczeniowym do końca 2003 roku zagadnienia pośrednictwa ubezpieczeniowego regulował rozdział 3a ustawy o działalności ubezpieczeniowej z 1990 roku, z późn. zm. Regulacje te jednak miały charakter fragmentaryczny i nie były dostosowane do standardów Unii Europejskiej. Niewłaściwe było już samo uregulowanie pośrednictwa ubezpieczeniowego, które nie jest działalnością ubezpieczeniową, w ustawie o działalności ubezpieczeniowej. Stąd wskazuje się na ogromne znaczenie dla funkcjonowania rynku ubezpieczeniowego, zwłaszcza po akcesji Polski do UE, nowych przepisów z tego zakresu zawartych w ustawie z 22 maja 2003 roku o pośrednictwie ubezpieczeniowym, jednej z pakietu czterech ustaw ubezpieczeniowych wchodzących w życie 1 stycznia 2004 roku. Ustawa ta, podobnie jak wspomniana wyżej dyrektywa unijna, zawiera wiele przepisów, chroniących interesy klientów zakładów ubezpieczeń, między innymi poprzez zapisy dotyczące sprawowania nadzoru nad pośrednikami.

W pierwszym rozdziale ustawy sprecyzowano istotę pośrednictwa ubezpieczeniowego, jego zakres podmiotowy (rodzaje podmiotów zajmujących się pośrednictwem) i przedmiotowy (czym jest pośrednictwo i na czym polegają czynności pośrednika) oraz zasady jego podejmowania i prowadzenia.

Pośrednictwo ubezpieczeniowe uznano za działalność gospodarczą. W myśl art. 2 ust. 1 ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym z 2003 roku pośrednictwo polega na wykonywaniu przez pośrednika za wynagrodzeniem czynności faktycznych lub czynności prawnych, związanych z zawieraniem lub wykonywaniem umów ubezpieczenia. Działalnością w zakresie pośrednictwa mogą zajmować się wyłącznie agenci ubezpieczeniowi lub brokerzy ubezpieczeniowi. Spod regulacji ustawy o pośrednictwie wyłączeni zostali ogenci i maklerzy morscy, których działalność reguluje kodeks morski[20]. Również zawieranie lub wykonywanie umów ubezpieczenia przez członków zarządu, prokurentów, pracowników zakładu ubezpieczeń, w imieniu i na rzecz tego zakładu nie jest, w myśl omawianej ustawy, pośredniczeniem ani wykonywaniem czynności agencyjnych. W konsekwencji żaden z podmiotów, co do których nie stosuje się przepisów ustawy, nie musi spełniać określonych w ustawie wymagań[21], stawianych pośrednikom ubezpieczeniowym.

Taka definicja pośrednictwa ubezpieczeniowego ma znacznie szerszy zakres niż zawarta w obowiązującej dyrektywie unijnej, która jako czynności pośrednictwa

[20] Kodeks morski, Dz.U. z 2001 r. nr 138, poz. 1545, oraz Dz.U. z 2002 r. nr 41, poz. 365.

[21] Podmioty te nie muszą na przykład mieć wymaganych dla pośredników ubezpieczeniowych kwalifikacji, ani nie podlegają wpisowi do rejestru pośredników. Nie podlegają również nadzorowi ze strony KNUiFE.

ubezpieczeniowego klasyfikuje tylko czynności przygotowawcze do zawarcia umowy ubezpieczenia i związane z zawarciem tej umowy, a w szczególności[22]:

- prezentację produktu ubezpieczeniowego,
- informację o produkcie ubezpieczeniowym lub możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia,
- składanie ofert zawarcia umowy,
- wykonywanie prac przygotowawczych do zawarcia umowy,
- samo zawarcie umowy.

Z drugiej jednak strony, w przeciwieństwie do dyrektywy, ustawa o pośrednictwie ubezpieczeniowym zawęża tę działalność tylko do czynności wykonywanych odpłatnie. Istotną różnicą w polskich i unijnych przepisach o pośrednictwie ubezpieczeniowym jest również brak w Unii podziału na agentów i brokerów ubezpieczeniowych. Istnienie tych różnic jest bardzo istotne ze względu na proces implementacji prawa unijnego do przepisów krajowych i oznacza konieczność nowelizacji w krótkim czasie (do stycznia 2005 roku) uchwalonej niedawno ustawy.

Rozdział drugi ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym reguluje działalność agentów ubezpieczeniowych. W ustawie zrezygnowano z konieczności licencjonowania działalności agencyjnej[23], zastępując ją – zgodnie z przepisami unijnymi – wymogiem rejestracji. Obowiązek szkolenia, przeprowadzania egzaminów oraz czuwania nad spełnieniem przez agentów wymogów, jakie nakłada na nich ustawa, spoczywa na zakładzie ubezpieczeń. Organowi nadzoru umożliwiono natomiast kontrolowanie działalności zakładów ubezpieczeń w zakresie korzystania przez nie z pośredników ubezpieczeniowych oraz nakładanie kar pieniężnych w wypadku niezastosowania się do przepisów ustawy (w szczególności w zakresie obowiązku szkolenia, przeprowadzania egzaminów, wpisania do utworzonego rejestru agentów ubezpieczeniowych).

Ustawa daje możliwość wykonywania czynności agencyjnych na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń pod warunkiem wykupienia przez agenta polisy OC. Posiadanie polis będzie przedmiotem kontroli ze strony Komisji Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych.

Regulacje dotyczące brokerów ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych, zawarte w ustawie o pośrednictwie ubezpieczeniowym z 2003 roku, są w znaczącej części przeniesieniem obowiązujących wcześniej przepisów art. 37g-m ustawy o działalności ubezpieczeniowej z 1990 roku[24]. Ponieważ wspomniany wyżej artykuł był

[22] A. Chróścicki, *Nowe zasady wykonywania pośrednictwa ubezpieczeniowego*, Gazeta Ubezpieczeniowa, lipiec 2003.

[23] Artykuł 37e, pkt 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej z roku 1990 przewidywał, dla osoby chcącej wykonywać czynności agenta ubezpieczeniowego, konieczność uzyskania zezwolenia organu nadzoru (KNUiFE). Jednakże już sama działalność agencyjna podlegała organowi nadzoru jedynie pośrednio, poprzez nadzór nad zakładami ubezpieczeń.

[24] Zob. szerzej pozycje cytowane w przypisie 4 oraz opracowanie M. Czerny w niniejszej pracy.

w dużej mierze zgodny z przepisami Unii Europejskiej, w nowej ustawie utrzymano obowiązujący do końca 2003 roku wymóg uzyskania zezwolenia organu nadzoru na prowadzenie działalności brokerskiej, a warunki, jakie należało spełniać, aby to zezwolenie uzyskać, poszerzono o konieczność posiadania odpowiedniego wykształcenia i doświadczenia zawodowego. Zgodnie z nowymi przepisami osoby fizyczne oraz członkowie zarządu osoby prawnej ubiegającej się o wydanie zezwolenia na prowadzenie działalności brokerskiej:

- nie mogą być karani za określone przestępstwa umyślne,
- muszą posiadać co najmniej średnie wykształcenie,
- muszą posiadać co najmniej trzyletnie doświadczenie zawodowe w zakresie ubezpieczeń zdobyte w ciągu pięciu lat bezpośrednio poprzedzających złożenie wniosku o wydanie zezwolenia.

Utrzymany został także obowiązek zdania egzaminu przed Komisją Egzaminacyjną dla Brokerów Ubezpieczeniowych i Reasekuracyjnych[25] oraz zawarcia umowy ubezpieczenia OC z tytułu wykonywanej działalności (suma gwarancyjna w tym ubezpieczeniu zostaje ustalona przez ministra właściwego do spraw instytucji finansowych w drodze rozporządzenia).

Nadzór nad działalnością brokerską sprawuje KNUiFE, która w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości może nakładać kary pieniężne na brokerów.

Zasadniczą zmianą w obowiązujących do końca 2003 roku przepisach, dotyczących pośrednictwa ubezpieczeniowego, jest wprowadzenie obowiązku rejestracji pośredników ubezpieczeniowych. Prowadzoną wcześniej przez organ nadzoru listę podmiotów, wykonujących działalność brokerską, zastąpiono rejestrem brokerów ubezpieczeniowych o charakterze jawnym, dostępnym dla osób trzecich i zawierającym określone dane. Utworzono rejestr agentów ubezpieczeniowych, również prowadzony przez organ nadzoru.

Nowe ustawodawstwo zawiera też przepisy, umożliwiające krajowym pośrednikom ubezpieczeniowym i reasekuracyjnym podejmowanie i prowadzenie działalności na obszarze jednolitego rynku europejskiego na zasadzie swobody świadczenia usług.

4. Uregulowania w zakresie ubezpieczeń komunikacyjnych

Stopień dostosowania polskich rozwiązań prawnych dotyczących ubezpieczeń komunikacyjnych do dyrektyw komunikacyjnych Unii Europejskiej bardzo długo pozostawał niezadowalający. Może o tym świadczyć fakt, że Parlament Europej-

[25] Nie przewiduje się możliwości uzyskania zezwolenia na prowadzenie działalności brokerskiej bez zdania egzaminu przez osoby posiadające stopień naukowy w dziedzinie nauk prawnych lub ekonomicznych, co było możliwe zgodnie z zapisami „starej" ustawy.

ski i Rada Europy w roku 2000 przyjęły tzw. czwartą dyrektywę w sprawie zbliżenia ustaw państw członkowskich, dotyczących ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w związku z używaniem pojazdów mechanicznych i pracują już nad dyrektywą piątej generacji, a przepisy obowiązującej do końca 2003 roku w Polsce ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz rozporządzenia ministra finansów[26] w tej kwestii nie wdrożyły nawet do końca regulacji zawartych w dyrektywach pierwszej, drugiej i trzeciej.

Polskie prawo, przed rokiem 2004, w największym stopniu uwzględniało standardy europejskie, wynikające z norm pierwszej i drugiej generacji dyrektyw samochodowych. Odpowiednie regulacje dotyczyły między innymi możliwości dochodzenia roszczeń przez poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych bezpośrednio u ubezpieczyciela sprawcy, funkcjonowania systemu Zielonej Karty[27], czy Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, wypłacającego odszkodowania za szkody spowodowane przez nieznanego lub nieubezpieczonego sprawcę.

Zgodnie z art. 3 pierwszej dyrektywy komunikacyjnej 72/166/EWG, zobowiązującym państwa członkowskie Wspólnoty Europejskiej do podjęcia wszelkich stosownych środków w celu zapewnienia pokrycia ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, wynikającej z użytkowania pojazdów mechanicznych stale zarejestrowanych na ich terytorium, ustawa o działalności ubezpieczeniowej, obowiązująca w Polsce do końca 2003 roku, zaliczała ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów do ubezpieczeń obowiązkowych. Ponadto dyrektywa zobowiązała państwa członkowskie do zniesienia obowiązkowej kontroli posiadania ubezpieczenia OC pojazdów pochodzących z UE[28]. W Polsce, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z 1998 roku (zmienionym w roku 2000)[29] nie obowiązuje obligatoryjna kontrola graniczna, jednak służby celne i Straż Graniczna mają prawo przeprowadzania kontroli posiadania obowiązkowego ubezpieczenia OC pojazdów mechanicznych, wjeżdżających na terytorium naszego kraju. W stosunku do państw trzecich pierwsza dyrektywa komunikacyjna umożliwiała rezygnację z kontroli OC na granicy tylko w przypadku przystąpienia narodowych biur komunikacyjnych tych państw do porozumienia Biur Krajów Unii Europejskiej, podpisanego w 1974 roku. Porozumienie to zostało w 1991 roku zastąpione Wielostronnym Porozumieniem Gwarancyjnym, do którego Polska nie przystąpiła.

---

[26] Rozporządzenie ministra finansów z 24 marca 2000 roku w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów.

[27] Polska jest członkiem Systemu Zielonej Karty od 1958 roku.

[28] Zob. szerzej P. Jaworski, J. Wierzbicki, *Dostosowania prawne polskiego prawa ubezpieczeń – problemy szczegółowe*, Asekuracja&Re 2001, nr 1.

[29] Rozporządzenie Rady Ministrów z 15 kwietnia 1998 roku w sprawie organów uprawnionych i organów obowiązanych do przeprowadzenia kontroli wykonania obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego oraz trybu ustalania i egzekwowania opłaty za niedopełnienie tego obowiązku, Dz.U. z 1998 r. nr 74, poz. 474, z późn. zm.

Odpowiednie przepisy prawne obowiązujące w Polsce do końca 2003 roku były również zgodne z normami drugiej dyrektywy komunikacyjnej 84/5/EWG w zakresie objęcia obowiązkową ochroną ubezpieczeniową szkód na osobie i mieniu, ustalenia minimalnej sumy gwarancyjnej oraz utworzenia specjalnej instytucji upoważnionej do wypłaty odszkodowań poszkodowanym w wyniku wypadków, za szkody na osobie i mieniu, spowodowane przez pojazdy nieubezpieczone i za szkody na osobie, gdy pojazd nie został zidentyfikowany. Wymienioną tutaj instytucją jest powołany ustawą o działalności ubezpieczeniowej z 1990 roku, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny (UFG). Jednakże wypłata świadczeń z funduszu możliwa była tylko w odniesieniu do osób posiadających obywatelstwo polskie. Rekompensata poniesionych szkód w stosunku do obywateli obcych państw dokonywana na zasadzie wzajemności, nie była zgodna z prawem europejskim.

Niezgodne z zapisami dyrektyw komunikacyjnych były również zasady wypłacania świadczeń przez Polskie Biuro Ubezpieczeń Komunikacyjnych (PBUK), pomimo że jest ono członkiem Systemu Zielonej Karty. PBUK kompensowało szkody spowodowane przez zagraniczne pojazdy mechaniczne tylko pod warunkiem, że były one ubezpieczone, chociaż przepisy unijne przewidują wypłacenie odszkodowania lub świadczenia niezależnie od tego, czy ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej było wykupione czy nie.

W polskim prawie ubezpieczeniowym do końca 2003 roku nie znalazły się również zapisy postulowane przez Radę Unii Europejskiej, dotyczące kompensacji szkód na podstawie prawa państwa, w którym zdarzył się wypadek.

W najmniejszym stopniu polskie normy dotyczące ubezpieczeń komunikacyjnych były zgodne z przepisami trzeciej i czwartej dyrektywy komunikacyjnej Rady Unii Europejskiej (90/232/EWG i 2000/26/WE). Postulowane przez trzecią dyrektywę rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej, wynikającej z umowy OC posiadaczy pojazdów mechanicznych na wszystkie kraje członkowskie Wielostronnego Porozumienia Gwarancyjnego, bez konieczności płacenia odrębnej składki, znalazło się dopiero w najnowszych uregulowaniach, dotyczących ubezpieczeń komunikacyjnych zawartych w ustawie z 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych, która weszła w życie z początkiem 2004 roku i wprowadziła wiele norm czwartej dyrektywy komunikacyjnej do prawa polskiego.

Podstawowe regulacje czwartej dyrektywy dotyczą[30]:

– prawa poszkodowanego do bezpośredniego dochodzenia roszczeń od zakładu ubezpieczeń udzielającego pokrycia odpowiedzialności cywilnej osobie

[30] M. W. Wichtowski, *Czwarta dyrektywa w sprawie ubezpieczeń komunikacyjnych – nowe wyzwanie dla europejskiego i polskiego rynku ubezpieczeniowego*, Prawo Asekuracyjne 2001, nr 2, oraz J. Orlicka, M. Orlicki, *Europejski system dochodzenia roszczeń ubezpieczeniowych za wypadki komunikacyjne za granicą. Komentarz*, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz – Poznań 2003.

odpowiedzialnej za spowodowanie wypadku komunikacyjnego (*actio directa*),
- powstania centrum informacyjnego gromadzącego i udostępniającego dane dotyczące między innymi zarejestrowanych pojazdów mechanicznych, polis ubezpieczeniowych w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia krajowego OC posiadacza pojazdu mechanicznego, wystawionych certyfikatów zielonych kart, zakładów ubezpieczeń prowadzących ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego, reprezentantów do spraw roszczeń każdego zakładu ubezpieczeń w każdym z krajów członkowskich Unii Europejskiej,
- powołania reprezentantów do spraw roszczeń,
- wprowadzenia organu odszkodowawczego odpowiedzialnego finansowo za wypłacanie odszkodowań osobom poszkodowanym,
- jednolitych terminów realizacji roszczeń odszkodowawczych.

W zakresie *actio directa* polskie prawo w całości spełnia wymagania czwartej dyrektywy komunikacyjnej. Nowe przepisy zawarte w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych przewidują (zgodnie z czwartą dyrektywą unijną) powierzenie funkcji ośrodka informacji Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu, który w ramach swoich zadań ma prowadzić rejestr umów ubezpieczenia obowiązkowego posiadaczy pojazdów mechanicznych. Obowiązki organu odszkodowawczego ustawodawca powierzył Polskiemu Biuru Ubezpieczeń Komunikacyjnych, do którego przynależność ma być obowiązkowa dla wszystkich ubezpieczycieli, prowadzących działalność w gr. 10[31] ubezpieczeń majątkowych i pozostałych osobowych. Każdy z tych zakładów ubezpieczeń zostanie również zobowiązany do powołania reprezentanta ds. roszczeń w każdym kraju członkowskim UE.

5. Nadzór nad działalnością ubezpieczeniową

Przepisy Unii Europejskiej nie zawierają konkretnych uregulowań, dotyczących instytucji sprawujących nadzór nad działalnością ubezpieczeniową w poszczególnych państwach członkowskich. Odpowiednie dyrektywy określają jedynie charakter i sposób nadzoru oraz instrumenty, jakie powinna stosować w swojej pracy instytucja nadzorcza. Dotyczy to głównie wydawania zezwoleń na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej oraz kontroli gospodarki finansowej zakładów ubezpieczeń.

W Polsce do końca roku 2003 szczegółowe uregulowanie kwestii nadzoru ubezpieczeniowego zawierał rozdział 9 ustawy z 1990 roku, zawierający przepisy stanowiące, że zadaniem nadzoru jest ochrona interesów osoby ubezpieczonej

[31] Z wyjątkiem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika.

i zapobieganie sytuacji, w której zakład ubezpieczeń nie będzie w stanie wypłacać ubezpieczonemu należnego świadczenia. Obowiązujące wówczas przepisy rozgraniczały dwa podstawowe aspekty działalności instytucji nadzorczych, czyli wydawanie zezwoleń i kontrolę bieżącej działalności. Członek rządu – minister właściwy do spraw instytucji finansowych – wydawał zezwolenia na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej, natomiast bieżąca kontrola funkcjonowania zakładów ubezpieczeń leżała w gestii centralnego organu administracji, jakim jest Komisja Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych.

W nowym prawie ubezpieczeniowym zagadnienia nadzoru zostały podzielone między dwie ustawy. W ustawie o działalności ubezpieczeniowej z 2003 roku znalazły się zapisy, dotyczące zadań i uprawnień organu nadzoru. Organizacja nadzoru uregulowana została w odrębnej ustawie o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz o Rzeczniku Ubezpieczonych. W myśl nowego prawa ubezpieczeniowego zarówno wydawaniem zezwoleń na prowadzenie działalności, jak i bieżącą kontrolą jej prowadzenia zajmuje się KNUiFE.

Zakończenie

Transformacja ustrojowa w Polsce stworzyła możliwości czynnego włączenia się naszego kraju w przemiany, dokonujące się w otoczeniu zewnętrznym. Chęć zaznaczenia swej obecności na rynkach międzynarodowych wymusiła konieczność dostosowania rodzimego ustawodawstwa do standardów, obowiązujących w krajach zachodnioeuropejskich. Trwający po dzień dzisiejszy proces dostosowywania polskiego prawa do prawa Unii Europejskiej rozpoczął się we wczesnych latach dziewięćdziesiątych, gdy podjęta została strategiczna decyzja o akcesie Polski do Unii. Jednak harmonizacja naszego prawa z prawem unijnym nie wynika tylko z faktu członkostwa w Unii, ale przede wszystkim z tego, że prawo to jest nośnikiem najnowocześniejszych i najskuteczniejszych rozwiązań prawnych, szczególnie w szeroko pojętym obrocie gospodarczym. Uczestnictwo w ogólnoświatowej wymianie handlowej na zasadzie pełnoprawnego partnerstwa, dostęp do rynków europejskich i światowych oraz otwarcie naszego rynku dla innych wymaga zatem wszechstronnego przygotowania[32].

Wszelkie niezgodności polskiego prawa ubezpieczeniowego z prawem unijnym muszą zostać zlikwidowane. Zobowiązania harmonizacji prawa zostały już w dużej części wypełnione i znalazły swój wyraz w rozwiązaniach przyjętych w obowiązującej do końca 2003 roku ustawie o działalności ubezpieczeniowej z 1990 roku. Jednak pełne dostosowanie do przepisów unijnych w zakresie ubezpieczeń

[32] J. A. Wojciechowski, *Harmonizacja prawa polskiego z prawem Unii Europejskiej – kilka refleksji*, Prawo Unii Europejskiej 2000, nr 1, s. 2.

gospodarczych zapewniło uchwalenie w maju 2003 roku pakietu czterech ustaw ubezpieczeniowych, które weszły w życie na kilka miesięcy przed wstąpieniem Polski do Unii Europejskiej. Dotyczy to wszelkich zagadnień związanych z jednolitą licencją na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej oraz pełną wolnością transgranicznego świadczenia usług.

CONVERGENCE OF THE POLISH' INSURANCE MARKET REGULATIONS WITH THE EUROPEAN STANDARDS

Summary

The legal framework of the insurance market in Poland was created by the act on insurance activity dated from 1990, amended in 1995, 1998, 2000, 2001 and 2003. Most regulations of the act were based on the three generations of EU directives.

Many issues were characterized by the regulations of the act, a. o. main conditions of the taking-up and pursuiting of the business of life and non-life assurance, financial conditions of undertakings seeking authorization for the taking-up the business of assurance and assurance undertakings, presence of the foreign insurers on the Polish market.

Full implementation of EU standards in the field of the insurance law became very important in the approaching perspective of Poland's membership in EU. The four insurance acts creating a new scheme of the insurance law, are to fulfill that task. The packet of the four acts consist of the act of the insurance activity, the act of the insurance intermediaries, the act of the obligatory insurance, Insurance Guaranty Fund and Polish Office for Motor Insurance, and the act of insurance supervision and the spokesman of insured persons.

The new regulations converge the EU rules from assurance directives, directives on insurance intermediaries and motor directives.