



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
IV kadencja
Prezes Rady Ministrów
RM 10-181-04

Druk nr 3422
Warszawa, 3 listopada 2004 r.

Pan
Józef Oleksy
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. przedstawiam Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy

- o zmianie ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz ustawy o gwarantowanych przez Skarb Państwa ubezpieczeniach eksportowych wraz z projektem aktu wykonawczego.

Projekt ma na celu wykonanie prawa Unii Europejskiej.

W załączeniu przedstawiam także opinię dotyczącą zgodności proponowanych regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Ponadto uprzejmie informuję, że do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych został upoważniony Minister Finansów.

Z szacunkiem

(-) Marek Belka

U S T A W A

z dnia

o zmianie ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz ustawy o gwarantowanych przez Skarb Państwa ubezpieczeniach eksportowych

Art. 1. W ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 124, poz. 1151 oraz z 2004 r. Nr 91, poz. 870 i Nr 96, poz. 959) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 3:

a) ust. 4 pkt 5 otrzymuje brzmienie:

„5) prowadzenie postępowań regresowych oraz postępowań windykacyjnych związanych z wykonywaniem umów ubezpieczenia, reasekuracji oraz gwarancji ubezpieczeniowych;”,

b) ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„7. Czynności, o których mowa w ust. 4 pkt 2 i 5 oraz ust. 5 pkt 1 i 2, uważa się za czynności ubezpieczeniowe także wtedy, gdy ich wykonywania podejmuje się zakład ubezpieczeń na wniosek innego zakładu ubezpieczeń, Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych lub uprawnionego z tytułu umów, o których mowa w ust. 3 pkt 1, także gdy umowy te zawarte są z innym zakładem ubezpieczeń.”,

c) dodaje się ust. 9 i 10 w brzmieniu:

„9. Zakład ubezpieczeń, w formie pisemnej, może zlecić innym podmiotom wykonywanie czynności, o których mowa w ust. 3 pkt 2.

10. O zawarciu zlecenia, o którym mowa w ust. 9, zakład ubezpieczeń niezwłocznie informuje organ nadzoru.”;

2) w art. 10 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Zakład ubezpieczeń wykonujący działalność ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów staje się członkiem:

1) Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego – z dniem zawarcia pierwszej umowy w tej grupie ubezpieczenia, oraz

2) Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych:

a) w przypadku krajowego zakładu ubezpieczeń – z dniem uzyskania zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej,

b) w przypadku zagranicznego zakładu ubezpieczeń z państwa członkowskiego Unii Europejskiej – z dniem złożenia deklaracji członkowskiej,

c) w przypadku zagranicznego zakładu ubezpieczeń z państwa nie będącego państwem członkowskim Unii Europejskiej – z dniem uzyskania zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez główny oddział.”;

3) w art. 13:

a) ust. 2 i 3 otrzymują brzmienie:

„2. W zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy, przed wyrażeniem przez strony zgody na zmianę warunków umowy lub zmianę prawa właściwego dla zawartej umowy ubezpieczenia, zakład ubezpieczeń jest obowiązany przekazać pisemnie informacje w tym zakresie ubezpieczającemu wraz z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy.

3. W zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy, zakład ubezpieczeń pisemnie informuje ubezpieczającego, nie rzadziej niż raz w roku, o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, w tym wartości wykupu, jeżeli wysokość świadczeń ulega zmianie w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia. W przypadku gdy z umowy ubezpieczenia przysługuje świadczenie o zdefiniowanej sumie ubezpieczenia zakład ubezpieczeń informuje ubezpieczającego o każdej zmianie w zakresie sumy ubezpieczenia.”,

b) po ust. 3 dodaje się ust. 3a-3d w brzmieniu:

„3a. W zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy, zakład ubezpieczeń jest obowiązany do pisemnego informowania ubezpieczającego, nie rzadziej niż raz w roku o wartości premii, jeżeli umowa ubezpieczenia uwzględnia udział w zysku z inwestowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

3b. W przypadku grupowych umów ubezpieczenia, o którym mowa w dziale I załącznika do ustawy, ubezpieczający jest obowiązany do przekazania ubezpieczonemu informacji określonych w ust. 2, 3 i 3a.

3c. W przypadku grupowych umów ubezpieczenia, o którym mowa w dziale I załącznika do ustawy, zakład ubezpieczeń, na żądanie ubezpieczonego, jest obowiązany do przekazania informacji określonych w ust. 2, 3 i 3a.

3d. W przypadku grupowych umów ubezpieczenia, o którym mowa w dziale I załącznika do ustawy, nieprzekazanie ubezpieczonemu informacji określonych w ust. 2, 3 i 3a powoduje bezskuteczność:

1) zmiany warunków umowy lub zmiany prawa właściwego dla zawartej umowy ubezpieczenia, chyba że zmiany warunków umowy mają skutek korzystny dla

ubezpieczonego, w szczególności gdy wysokość świadczenia należnego ubezpieczonemu uległa zwiększeniu;

2) zmiany wysokości świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, w tym wartości wykupu, chyba że wysokość świadczenia należnego ubezpieczonemu uległa zwiększeniu;

3) zmian w zakresie sumy ubezpieczenia, w przypadku umowy ubezpieczenia, z tytułu której przysługuje świadczenie o zdefiniowanej sumie ubezpieczenia;

4) zmian w zakresie wartości premii, chyba że wysokość premii należnej ubezpieczonemu uległa zwiększeniu.”,

c) w ust. 5 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) ogłaszania, nie rzadziej niż raz w roku, w dzienniku o zasięgu ogólnopolskim o wartości jednostki ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego ustalonej w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym jest dokonywane ogłoszenie.”;

4) w art. 16:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, zakład ubezpieczeń informuje o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z zawiadomieniem i jeżeli zdarzenie może mieć wpływ na ich prawa i obowiązki z umowy ubezpieczenia oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości

świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.”,

b) po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. Przepis ust. 1 nie stosuje się do zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy ubezpieczenia, o którym mowa w dziale II grupa 18 załącznika do ustawy, jeżeli świadczenie jest spełnione bezpośrednio po zgłoszeniu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową lub bez przeprowadzania postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia.”,

c) ust. 2 i 3 otrzymują brzmienie:

„2. Jeżeli w terminach określonych w umowie lub ustawie zakład ubezpieczeń nie wypłaci świadczenia, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.

3. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, zakład ubezpieczeń informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia. Informacja zakładu ubezpieczeń powinna zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.”;

5) art. 17 otrzymuje brzmienie:

„Art. 17 Zakład ubezpieczeń dokonujący likwidacji szkody komunikacyjnej z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, o którym mowa w dziale II grupa 3 lub 10 załącznika do ustawy, jest obowiązany do niezwłocznego poinformowania starosty właściwego ze względu na miejsce rejestracji

pojazdu mechanicznego o zdarzeniu skutkującym odpowiedzialnością tego zakładu, które będzie powodowało konieczność dokonania naprawy, której zakres wpływa na bezpieczeństwo ruchu drogowego.”;

6) w art. 19 w ust. 2:

a) pkt 20 otrzymuje brzmienie:

„20) ubezpieczającego, ubezpieczonego oraz w przypadku zgonu ubezpieczonego – uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia;”;

b) pkt 22 otrzymuje brzmienie:

„22) innego zakładu ubezpieczeń, w zakresie niezbędnym dla potrzeb przeciwdziałania przestępczości ubezpieczeniowej lub stosowania taryfy w zależności od długości okresu bezszkodowego, lub ustalania proporcjonalnej odpowiedzialności, w przypadku zawarcia umów ubezpieczenia obowiązkowego na ten sam okres w co najmniej dwóch zakładach ubezpieczeń, lub dla potrzeb ustalenia odpowiedzialności, jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową;”;

7) w art. 21 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Zakład ubezpieczeń jest obowiązany udostępnić wyniki badań ubezpieczonego na jego żądanie, a w przypadku śmierci ubezpieczonego – na żądanie uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, jeżeli wyniki badań ubezpieczonego miały wpływ na całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.”;

8) art. 24 otrzymuje brzmienie:

„Art. 24. 1. Zakład ubezpieczeń może zbierać, odpowiednio w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub wykonania umowy ubezpieczenia, zawarte w umowach ubezpieczenia lub oświadczeniach ubezpieczających składanych przed zawarciem umowy ubezpieczenia, dane ubezpieczonych lub uprawnionych z umowy ubezpieczenia.

2. Zbieranie danych, o których mowa w ust. 1, odpowiednio w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub wykonania umowy ubezpieczenia, przez zakład ubezpieczeń, nie powoduje po stronie zakładu ubezpieczeń obowiązku powiadomienia, o którym mowa w art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 01, poz. 969, z późn. zm.¹⁾.”;

9) w art. 27:

a) po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. W skład zarządu krajowego zakładu ubezpieczeń wchodzi prezes.”,

b) po ust. 3a dodaje się ust. 3b w brzmieniu:

„3b. Organ nadzoru, na wniosek zakładu ubezpieczeń, może odstąpić, w drodze decyzji, od stosowania wymogu posiadania wyższego wykształcenia uzyskanego w Polsce lub wykształcenia uzyskanego w innym państwie, będącego wykształceniem wyższym w rozumieniu właściwych przepisów tego państwa, w stosunku do danej osoby, uwzględniając w szczególności doświadczenie zawodowe kandydata na członka zarządu krajowego zakładu ubezpieczeń.”,

c) dodaje się ust. 10 w brzmieniu:

„10. Jeżeli wymogi określone w ust. 3 i 4 nie są spełnione w związku z wygaśnięciem mandatu członka zarządu wskutek rezygnacji, śmierci albo odwołania go ze składu zarządu,

krajowy zakład ubezpieczeń jest obowiązany, w terminie 6 miesięcy, dostosować swoją działalność do wymogów określonych w przepisach ustawy.”;

10) w art. 28 dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„3. Organ nadzoru, na wniosek zakładu ubezpieczeń, może odstąpić, w drodze decyzji, od stosowania wymogu posiadania wyższego wykształcenia uzyskanego w Polsce lub wykształcenia uzyskanego w innym państwie, będącego wykształceniem wyższym w rozumieniu właściwych przepisów tego państwa, w stosunku do danej osoby, uwzględniając w szczególności doświadczenie zawodowe kandydata na członka rady nadzorczej krajowego zakładu ubezpieczeń.”;

11) w art. 30 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Zarząd krajowego zakładu ubezpieczeń odpowiada za opracowanie, wprowadzenie i funkcjonowanie regulacji wewnętrznych określających sposób wykonywania działalności ubezpieczeniowej, w szczególności w zakresie czynności zleconych podmiotom trzecim, w tym regulaminu kontroli wewnętrznej, dostosowanych do skali prowadzonej działalności oraz wielkości i profilu ryzyka związanego z działalnością krajowego zakładu ubezpieczeń.”;

12) w art. 40 w ust. 3 pkt 6 otrzymuje brzmienie:

„6) zmian w gospodarowaniu majątkiem i aktywami towarzystwa, w tym w zakresie określenia kompetencji organów towarzystwa oraz spłat zobowiązań wobec członków towarzystwa;”;

13) w art. 43 w ust. 2 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) członkami towarzystwa jest zdefiniowany w statucie krąg podmiotów;”;

14) w art. 92:

a) w ust. 3 pkt 22 otrzymuje brzmienie:

„22) listę reprezentantów do spraw roszczeń, którzy zostaną ustanowieni w każdym państwie członkowskim Unii Europejskiej – w przypadku wniosku o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie działu II grupa 10 załącznika do ustawy, z wyjątkiem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika;”;

b) po ust. 4 dodaje się ust. 4a w brzmieniu:

„4a. Organ nadzoru może, w uzasadnionych przypadkach, w szczególności gdy prawo kraju właściwego nie przewiduje sporządzania określonych dokumentów, o których mowa w ust. 3, odstąpić od wymogu złożenia dokumentów zastępując je oświadczeniem wnioskodawcy lub osoby, której sprawa dotyczy.”;

15) w art. 133 w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) oświadczenie o zamiarze zostania członkiem Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.”;

16) w art. 137 w ust. 1 w pkt 1 lit. b otrzymuje brzmienie:

„b) zapewnienia zastępstwa prawnego zakładu ubezpieczeń w sporach przed sądami powszechnymi.”;

17) art. 143 otrzymuje brzmienie:

„Art. 143. 1. Krajowy zakład ubezpieczeń może zawrzeć umowę o przeniesienie portfela ubezpieczeń z zakładem ubezpieczeń mającym siedzibę w państwie członkowskim Unii Europejskiej.

2. Organ nadzoru zatwierdza umowę, o której mowa w art. 181, z zachowaniem warunków określonych w art. 181-186:

1) po otrzymaniu od właściwego organu nadzoru państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym przejmujący zakład ubezpieczeń ma siedzibę, potwierdzenia, że zakład ten, po przejęciu portfela, będzie posiadał środki własne w wysokości marginesu wypłacalności;

2) po zasięgnięciu opinii:

a) w przypadku ubezpieczeń z działu I załącznika do ustawy – właściwego organu państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym ubezpieczający ma stałe miejsce zamieszkania lub siedzibę zarządu,

b) w przypadku ubezpieczeń z działu II załącznika do ustawy – właściwego organu państwa członkowskiego Unii Europejskiej umiejscowienia ryzyka.”;

18) w art. 148:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Środki własne zakładu ubezpieczeń są to aktywa zakładu ubezpieczeń, z wyłączeniem:

1) aktywów przeznaczonych na pokrycie wszelkich przewidywalnych zobowiązań;

2) wartości niematerialnych i prawnych;

3) aktywów z tytułu odroczonego podatku dochodowego.”,

b) w ust. 3:

– pkt 4-6 otrzymują brzmienie:

- „4) kapitałowi zapasowemu i kapitałom rezerwowym oraz kapitałowi z aktualizacji wyceny;
- 5) niepodzielonemu wynikowi finansowemu z lat ubiegłych po potrąceniu należnych dywidend: zysk – wielkość dodatnia, strata – wielkość ujemna;
- 6) wynikowi finansowemu netto okresu sprawozdawczego po potrąceniu należnych dywidend: zysk – wielkość dodatnia, strata – wielkość ujemna.”,

– uchyla się pkt 7,

c) ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Na wniosek zakładu ubezpieczeń, o którym mowa w art. 38 ust. 1, prowadzącego działalność w dziale II załącznika do ustawy organ nadzoru może wyrazić, w drodze decyzji, zgodę na zaliczenie do środków własnych należności towarzystwa od jego członków z tytułu dopłat, których może zażądać na podstawie statutu, do wysokości 50% dopłat należnych w roku obrotowym i do wysokości 50% mniejszej spośród wartości środków własnych lub marginesu wypłacalności.”;

19) po art. 148 dodaje się art. 148a w brzmieniu:

„Art. 148a. Środki własne na pokrycie kapitału gwarancyjnego stanowią aktywa, o których mowa w art. 148 ust. 3 pkt 1-6 i ust. 4 pkt 1 i 2.”;

20) w art. 154 w ust. 6:

a) pkt 16 i 17 otrzymują brzmienie:

„16) należności od ubezpieczających wynikające z zawartych umów ubezpieczenia z wyłączeniem należności, w przypadku których od dnia wymagalności upłynęło więcej niż 3 miesiące;

17) należności od pośredników ubezpieczeniowych wynikające z zawartych umów ubezpieczenia z wyłączeniem należności, w

przypadku których od dnia wymagalności upłynęło więcej niż 3 miesiące;”

b) pkt 21 otrzymuje brzmienie:

„21) aktywowane koszty akwizycji w zakresie zgodnym ze sposobem ustalania rezerwy składek lub rezerwy ubezpieczeń na życie w dziale I zgodnie z załącznikiem do ustawy oraz w zakresie zgodnym ze sposobem ustalania rezerwy składek w dziale II załącznika do ustawy;”

21) uchyla się art. 157;

22) art. 183 otrzymuje brzmienie:

„Art. 183. 1 Po zatwierdzeniu przeniesienia portfela ubezpieczeń organ nadzoru, na koszt zainteresowanych zakładów ubezpieczeń, ogłosi w dzienniku o zasięgu ogólnopolskim o dokonanej przeniesieniu portfela ubezpieczeń i wezwie ubezpieczających do zgłaszania sprzeciwu w terminie miesiąca od dnia ogłoszenia.

2. Ubezpieczający, którzy zgłosili sprzeciw, mają prawo wypowiedzenia przenoszonej umowy ubezpieczenia na ostatni dzień miesiąca, licząc od dnia ogłoszenia o dokonanej przeniesieniu portfela.”;

23) w art. 207 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Organ nadzoru może żądać od zakładu ubezpieczeń informacji i wyjaśnień dotyczących działalności zakładu ubezpieczeń i jego gospodarki finansowej, w zakresie niezbędnym dla wykonywania zadań z zakresu nadzoru.”;

24) w art. 208 w ust. 4 pkt 6 otrzymuje brzmienie:

„6) żądania wyjaśnień ustnych lub pisemnych od osób pozostających w stosunku pracy, zlecenia lub innym stosunku prawnym o podobnym charakterze z zakładem ubezpieczeń i pośredników

ubezpieczeniowych kontrolowanego zakładu ubezpieczeń, w tym w formie elektronicznej;”;

25) w art. 210:

a) po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. Jeżeli wykonywanie czynności ubezpieczeniowych określonych w art. 3 ust. 3 pkt 2 przez inny podmiot na podstawie umowy, o której mowa w art. 3 ust. 9, wpływa niekorzystnie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej przez zakład ubezpieczeń zgodnie z przepisami prawa, ostrożne i stabilne zarządzanie zakładem ubezpieczeń oraz interesy ubezpieczających, ubezpieczonych, uposażonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia, organ nadzoru może nakazać zakładowi ubezpieczeń rozwiązanie tej umowy w wyznaczonym terminie.”,

b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 i 1a, nie stosuje się przewidzianych w umowie ograniczeń w zakresie możliwości i terminów jej rozwiązywania lub wypowiedzania.”;

26) w art. 211 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Zakład ubezpieczeń zawiadamia organ nadzoru o terminie walnego zgromadzenia zakładu ubezpieczeń, w terminie 7 dni przed datą posiedzenia, a w przypadku nadzwyczajnego walnego zgromadzenia niezwłocznie po powzięciu informacji o zwołaniu walnego zgromadzenia.”;

27) w art. 212:

a) w ust. 1 pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) występować do właściwego organu zakładu ubezpieczeń lub innego uprawnionego podmiotu z wnioskiem o odwołanie członka zarządu lub odwołanie udzielonej prokury.”,

b) uchyla się ust. 2;

28) w art. 220:

a) w ust. 2 pkt 7 otrzymuje brzmienie:

„7) tworzenie i wykonywanie informatycznych baz danych w zakresie statystyki ubezpieczeniowej, a w szczególności danych o przebiegu poszczególnych rodzajów ubezpieczeń oraz baz danych w zakresie przeciwdziałania przestępczości ubezpieczeniowej, w szczególności informacji o wypłaconych odszkodowaniach i świadczeniach, agentach ubezpieczeniowych, z którymi zakład ubezpieczeń rozwiązał umowę agencyjną, osobach, przeciwko którym było prowadzone postępowanie karne w związku z podejrzeniem popełnienia przez nie przestępstwa na szkodę zakładu ubezpieczeń, zakończone wyrokiem skazującym lub warunkowym umorzeniem postępowania;”

b) ust. 3 i 4 otrzymują brzmienie:

„3. Ustalenie zakresu oraz sposobu pozyskiwania i udostępniania informacji i danych, o których mowa w ust. 2 pkt 6 i 7, od zakładów ubezpieczeń, wymaga uchwały Walnego Zgromadzenia Izby.

4. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości, po zasięgnięciu opinii Polskiej Izby Ubezpieczeń, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres danych gromadzonych w bazach danych, o których mowa w ust. 2 pkt 7, a także okres przechowywania tych danych, uwzględniając w szczególności przepisy o ochronie danych osobowych oraz przepisy regulujące funkcjonowanie Krajowego Rejestru Karnego.”

c) dodaje się ust. 5 w brzmieniu:

„5. Izba udostępnia swoim członkom dane zgromadzone w ~~placach~~ bazach, o których mowa w art. 220 ust. 2 pkt 7.”;

29) w art. 242 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. W stosunku do zakładów ubezpieczeń, które uzyskały zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej na podstawie ustawy, o której mowa w art. 256, a które przed upływem 12 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy nie rozpoczęły działalności ubezpieczeniowej, organ nadzoru może dokonać cofnięcia zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie grup ubezpieczeń, w ~~których~~ których działalność ubezpieczeniowa nie została rozpoczęta.”;

30) w art. 245:

a) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu:

„2a. Do umów ubezpieczenia, o którym mowa w dziale I załącznika do ustawy, zawartych przed dniem 1 stycznia 1992~~ro~~, nie stosuje się art. 13, z wyłączeniem obowiązków określonych w art. 13 ust. 2.”,

b) ust. 4 i 5 otrzymują brzmienie:

„4. Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych uznane za małe na mocy dotychczas obowiązujących przepisów uważa się za małe towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych w rozumieniu art. 43, z zastrzeżeniem ust. 5.

5. Do towarzystw ubezpieczeń wzajemnych uznanych na mocy dotychczasowych przepisów za małe, które w dniu wejścia w życie ustawy nie spełniają wymogu określonego w art. 43 ust. 2 pkt 3 stosuje się odpowiednio przepisy art. ~~43~~ 43 ust. 6-8.”.

Art. 2. W ustawie z dnia 7 lipca 1994~~ro~~ o gwarantowanych przez Skarb Państwa ubezpieczeniach eksportowych (Dz. U. z 2001~~ro~~ Nr 59, poz. 609 oraz z 2004~~ro~~ Nr 96, poz. 959) w art. 17 wprowadza się następujące zmiany:

1) dotychczasową treść oznacza się jako ust. 1;

2) dodaje się ust. 2 w brzmieniu:

„2. Do firmy Korporacji Ubezpieczeń Kredytów Eksportowych S.A. nie stosuje się art. 6 ust. 3 ustawy z dnia 22 maja 2003¹⁾ o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 124, poz. 1151 oraz z 2004¹⁾ Nr 91, poz. 870 i Nr 96, poz. 959).”.

Art. 3. Do umów ubezpieczenia, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy, zawartych w okresie od dnia 1 stycznia 2004¹⁾ do dnia wejścia w życie ustawy, stosuje się przepisy dotychczasowe.

Art. 4. Dotychczasowe przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 20 ust. 4 ustawy wymienionej w art. 1, zachowują moc do czasu wydania przepisów wykonawczych na podstawie art. 1 pkt 28 lit. b niniejszej ustawy.

Art. 5. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2005¹⁾, z wyjątkiem art. 1 pkt 29, który wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 153, poz. 1271 oraz z 2004 r. Nr 25, poz. 219 i Nr 33, poz. 285.

UZASADNIENIE

W dniu 22 maja 2003 r. została uchwalona przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej ustawa o działalności ubezpieczeniowej, która stanowi jedną z czterech ustaw wchodzących w skład tzw. pakietu ustaw ubezpieczeniowych, regulujących problematykę ubezpieczeń gospodarczych. Zasadnicza część uregulowań zawartych w ustawie o działalności ubezpieczeniowej weszła w życie z dniem 1 stycznia 2004 r. i spełniła oczekiwania jakie wiązały się z wprowadzeniem nowego prawa.

Proponowane zmiany mają na celu usprawnienie funkcjonowania polskiego rynku ubezpieczeniowego i dotyczą kwestii, które powinny zostać dopracowane.

W niniejszym projekcie wprowadza się zmiany z następującym uzasadnieniem:

Art. 1 ustawy zmieniającej

Ustawa o działalności ubezpieczeniowej:

1) art. 3

Definicja działalności ubezpieczeniowej oraz określenie czynności ubezpieczeniowych miało bardzo duże znaczenie dla polskiego rynku ubezpieczeniowego. Wskazała ona bowiem, na wzór Prawa bankowego, czynności zastrzeżone do wyłącznej kompetencji zakładu ubezpieczeń oraz takie, które mogą być zlecane podmiotom zewnętrznym. Rozwój polskiego i światowego rynku ubezpieczeniowego i praktyka wykonywania działalności ubezpieczeniowej, dla uproszczenia procedur i obniżenia kosztów tej działalności, doprowadziły do sytuacji, w których zakład ubezpieczeń powinien podjąć decyzję co do zakresu czynności, które będzie wykonywał sam oraz takich, które będzie mógł zlecać.

Proponowane zmiany mają na celu poszerzenie katalogu czynności ubezpieczeniowych, które mogą być zlecane przez zakład ubezpieczeń podmiotom zewnętrznym.

Zlecenie wykonywania określonych czynności przez podmioty zewnętrzne może już zostać określone jako tendencja światowa. Przykładem mogą być rozwiązania przyjęte w przepisach Prawa bankowego (umowa agencyjna). Przepis art. 6 Prawa bankowego daje bankowi możliwość zlecenia szeregu czynności na krajowych lub zagranicznych przedsiębiorców (przy spełnieniu warunków określonych w przepisach prawa). Jako

czynności zastrzeżone wyłącznie dla banku wskazano: zarządzanie bankiem i przeprowadzanie audytu wewnętrznego.

Mając to na względzie i po zapoznaniu się ze stanowiskiem zakładów ubezpieczeń postanowiono dokonać zmian w treści art. 3 oraz art. 210 ust. 4 ustawy.

a) art. 3 ust. 4 pkt 5

Zmiana ma na celu objęcie ustawowym katalogiem czynności ubezpieczeniowych prowadzenie postępowań windykacyjnych związanych z wykonywaniem umów ubezpieczenia, reasekuracji oraz gwarancji, np. prowadzenie windykacji roszczeń z tytułu niezapłaconej składki. W dotychczasowych przepisach wskazywano na postępowanie windykacyjne odnoszące się tylko do wierzytelności ubezpieczającego. Tak wąskie ujęcie tematu nie pozwalało zakładom ubezpieczeń na wykonywanie pewnych czynności z zakresu prowadzenia postępowań windykacyjnych wierzytelności należnych z umowy ubezpieczenia, bez opodatkowania podatkiem VAT,

b) ~~art.~~ art. 3 ust. 7

Propozycja zawarta w pkt 1 lit. b projektu ma na celu doprecyzowanie obecnie obowiązującego przepisu i wynika z praktyki wykonywania działalności ubezpieczeniowej. Zgodnie z obecnym brzmieniem tego przepisu czynnościami ubezpieczeniowymi są czynności wykonywane przez zakład ubezpieczeń na wniosek innego zakładu ubezpieczeń, UFG i PBUK wymienione w art. 3 ust. 4 pkt 2 i 5 i ust. 5 pkt 1 i 2. W katalogu tym nie znalazła się natomiast czynność wypłaty odszkodowań i innych świadczeń. W praktyce zakłady ubezpieczeń wykonując likwidację szkody na zlecenie ww. podmiotów, dokonują również wypłaty odszkodowania. Aby umożliwić zakładom ubezpieczeń zachowanie dotychczasowej praktyki i stosowanych dotychczas procedur projektodawcy proponują wprowadzenie niniejszej zmiany,

c) obecne brzmienie przepisu art. 3 uniemożliwia zlecenie przez zakłady ubezpieczeń czynności polegających na składaniu oświadczeń woli w sprawach roszczeń o odszkodowanie lub inne świadczenia, należne z tytułu umów ubezpieczenia. Zmiana ma wpłynąć na uproszczenie procedur stosowanych przez zakłady ubezpieczeń. Ograniczenie wynikające z obecnego brzmienia przepisu art. 3 ust. 6, nie znajduje

uzasadnienia w praktyce wykonywania działalności ubezpieczeniowej i ogranicza zakłady ubezpieczeń w możliwości zlecania spółkom serwisowym świadczenia usług w zakresie likwidacji. Dlatego proponuje się dodanie ust. 9 i 10.

Czynności likwidacyjne, zwłaszcza w przypadku odmowy wypłaty odszkodowania lub jego znacznego ograniczenia, budzą często poważne wątpliwości i spory między zakładami ubezpieczeń a ich klientami. W przypadku bowiem, gdy likwidator szkód wykonując określone czynności zlecone przez zakład ubezpieczeń, traktowane na mocy proponowanej zmiany, jak czynności ubezpieczeniowe, w zakresie, w jakim są wykonywane w imieniu i na rzecz zakładu ubezpieczeń, postąpi w sposób, z którym klient zakładu ubezpieczeń się nie zgadza, to i tak zakład ubezpieczeń będzie odpowiedzialny za procedurę uznania roszczenia, a zatem nie nastąpi tu naruszenie interesów klientów zakładu ubezpieczeń.

Koniecznym jest zatem zapewnienie aby zlecenie tego typu czynności zostało poddane szczególnej kontroli ze strony organu nadzoru. W związku z tym zaproponowano procedurę notyfikacji, zgodnie z którą zakład ubezpieczeń ma obowiązek powiadomić niezwłocznie organ nadzoru o dokonany zleceniu tego typu czynności. Ponadto organ nadzoru zostaje wyposażony w instrumenty kontroli wykonywania zleconych czynności zgodnie z przepisami prawa, ostrożne i stabilne zarządzanie zakładem ubezpieczeń oraz interesy ubezpieczających, ubezpieczonych, uposażonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia i może nakazać zakładowi ubezpieczeń rozwiązanie tej umowy w wyznaczonym terminie (zmiana art. 210).

2) zmiana w art. 10 polega na usunięciu sprzeczności dotychczasowej wersji przepisu z art. 121 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych (...). Ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych (...) w art. 121 stanowi, że członkami PBUK są zakłady ubezpieczeń wykonujące na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej działalność ubezpieczeniową w grupie obejmującej obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Jednocześnie przepis ten dokonuje zastrzeżenia wskazując, że ww. zakłady ubezpieczeń stają się członkami PBUK z dniem uzyskania zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej, ale w przypadku zakładów ubezpieczeń państw członkowskich Unii Europejskiej, wykonujących działalność ubezpieczeniową na terytorium RP, stają się one członkami PBUK z chwilą złożenia deklaracji członkowskiej.

Rozróżnienie to wynika z faktu, że zagraniczne zakłady ubezpieczeń z państw członkowskich Unii Europejskiej mogą wykonywać działalność ubezpieczeniową na terytorium RP w ramach swobody świadczenia usług lub swobody przedsiębiorczości. A zatem, zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej uzyskują one w państwie macierzystym. W przypadku gdy zamierzają one wykonywać działalność ubezpieczeniową na terytorium RP nie muszą uzyskiwać kolejnego zezwolenia. Działalność taka może być rozpoczęta po dopełnieniu procedury notyfikacji określonej w rozdziale 7 ustawy o działalności ubezpieczeniowej (wymiana informacji między organami nadzoru). Przy przekazywaniu, w ramach procedury notyfikacji, informacji o zakładzie ubezpieczeń, jego macierzysty organ nadzoru informuje w zakresie jakich grup ubezpieczeń zagraniczny zakład ubezpieczeń zamierza wykonywać działalność ubezpieczeniową. W przypadku tzw. ubezpieczeń OC komunikacyjnych wśród tych informacji należy zawrzeć informację, że zakład ubezpieczeń stanie się członkiem biura narodowego (w przypadku Polski jest to PBUK),

3) przepisy art. 13 ustawy dotyczą obowiązków informacyjnych zakładów ubezpieczeń na życie wobec ich klientów. Informacje wskazane w tym przepisie mają być zawarte w treści umowy ubezpieczenia. Przepis ten transponuje Załącznik III dyrektywy 2002/83/EC dotyczącej ubezpieczeń na życie.

Umowy ubezpieczenia na życie jako umowy długoterminowe mają szczególny charakter. Ubezpieczający opłacając składkę w określonej wysokości powinien być poinformowany w jaki sposób te środki finansowe zostaną wykorzystane i jakie świadczenia są mu należne z tytułu zawarcia umowy i opłacania składki. Ponadto koniecznym jest, aby klient zakładu ubezpieczeń miał całkowitą jasność co do sformułowań i definicji zawartych w treści umowy. Wśród ubezpieczeń na życie art. 13 szczególną troską objął ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, gdyż w jego przypadku część składki jest inwestowana przez zakład ubezpieczeń na ryzyko ubezpieczającego.

Proponowane zmiany mają na celu ograniczenie obowiązków informacyjnych zakładu ubezpieczeń wobec jego klientów, do sytuacji, gdy wysokość świadczenia ulega zmianie w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia, z wyjątkiem premii (zgodnie z brzmieniem dyrektywy).

- a) celem projektowanych zmian art. 13 jest znalezienie kompromisu pomiędzy ograniczeniem obowiązków informacyjnych zakładów ubezpieczeń względem ubezpieczonych, którzy nie są stroną umowy ubezpieczenia oraz zachowaniem dostępu ubezpieczonych do określonej kategorii informacji w przypadku grupowych umów ubezpieczenia, w których są oni podmiotami faktycznie ponoszącymi ciężar ubezpieczenia, tj. finansują składkę.

Mając na uwadze powyższe projekt wyłącza ubezpieczonych z kręgu podmiotów na rzecz których zakład ubezpieczeń ma obowiązek przekazania określonych informacji – zmiany w ust. 2, 3 art. 13 projektu ustawy.

- b) wprowadzenie ust. 3a w przedmiotowym artykule konstytuuje obowiązek informacyjny zakładów ubezpieczeń wobec ubezpieczającego co do wartości premii, jeżeli umowa ubezpieczenia uwzględnia udział w zysku z inwestowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

W art. 13 w ust. 3b przyjęto konstrukcję prawną, która nakłada na ubezpieczającego, w przypadku grupowych umów ubezpieczenia (pracodawca), obowiązek przekazania informacji, w zakresie przedmiotowym wyznaczonym przez dyspozycje przepisów w art. 13 ust. 2, 3, 3a.

Dodanie ust. 3c w art. 13 ma zapewnić, w przypadku grupowych umów ubezpieczenia, możliwość uzyskania przez ubezpieczonego przedmiotowych informacji bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Ponieważ wobec ubezpieczających organ nadzoru nie może wykonywać swoich uprawnień nadzorczych, w celu zapewnienia rzeczywistego wykonania nałożonego przez ustawodawcę w art. 13 ust. 3b obowiązku, proponujemy wprowadzenie sankcji prawnej – rygoru bezskuteczności wobec wprowadzanych zmian (art. 13 ust. 3d). Nieprzekazanie przez zakład ubezpieczeń na żądanie ubezpieczonego przedmiotowych informacji także podlega rygorowi bezskuteczności.

Zakres bezskuteczności, szczegółowo określony w poszczególnych punktach, jest adekwatny do zakresu wprowadzanych zmian warunków ubezpieczenia.

Ratio legis przyjętego rozwiązania jest zapewnienie bezskuteczności, jednakże nie wszelkich zmian warunków umowy, ale tylko takich, które wprowadzane są na niekorzyść ubezpieczonego. Nie istnieje bowiem konieczność „ochrony”

ubezpieczonego przed zmianami warunków umowy ubezpieczenia, które wprowadzają korzystne dla niego postanowienia.

W art. 13 w ust. 3d w pkt 1 i 2 zaproponowano sankcję bezskuteczności wobec wszelkich zmian warunków umowy ubezpieczenia, prawa właściwego dla takiej umowy oraz wysokości świadczenia, z wyłączeniem zmian na korzyść ubezpieczonego. Jedynie w art. 13 w ust. 3d pkt 3 przewidziano sankcję bezskuteczności w przypadku wszelkich zmian w zakresie sumy ubezpieczenia w umowach ubezpieczenia, z tytułu których przysługuje świadczenie o zdefiniowanej sumie ubezpieczenia. W tym przypadku niemożliwym byłoby bowiem dokonanie obiektywnej oceny ewentualnych korzyści po stronie ubezpieczonego z tytułu zmian dokonywanych w tym zakresie. Zmiana sumy ubezpieczenia wpływająca na wysokość należnego ubezpieczonemu świadczenia kształtuje także zmianę wysokości składki, której ciężar finansowania leży po stronie ubezpieczonego. Proponuje się również odrębne unormowanie sankcji w przypadku niewykonania obowiązku określonego w art. 13 ust. 3a, wprowadzając bezskuteczność zmian w zakresie wartości premii, tylko w przypadku jej zmniejszenia (art. 13 ust. 3d pkt 4).

Przyjęta konstrukcja sankcji bezskuteczności nawiązuje do rozwiązań prawnych stosowanych w celu ochrony konsumenta, przewidzianych w Kodeksie cywilnym.

- c) dotychczasowy comiesięczny obowiązek ogłaszania w dzienniku o zasięgu ogólnopolskim wartości jednostki ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, zostaje zmieniony na obowiązek publikacji nie rzadziej niż raz w roku. Ponieważ zakłady ubezpieczeń mają obowiązek dokonywania wyceny jednostek ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego nie rzadziej niż raz w miesiącu, ogłaszana jest wartość jednostki ustalonej w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym dokonywane jest ogłoszenie. Ułatwi to dopełnienie obowiązku informacyjnego przez zakłady ubezpieczeń, a z drugiej strony ograniczy trudności związane ze sprawdzaniem tej wyceny osobom nią zainteresowanym.

4) art. 16:

- a) przepis art. 16 reguluje procedurę związaną ze zgłoszeniem szkody do zakładu ubezpieczeń. Określa on obowiązki leżące po stronie zakładu ubezpieczeń. Propozycja zmiany art. 16 ust. 1 jest podyktowana faktem, iż zawiadomienie o

zajściu zdarzenia najczęściej składa uprawniony do świadczenia lub ktoś w jego imieniu, dlatego bezzasadnym jest informowanie uprawnionego, o tym, że sam poinformował zakład ubezpieczeń. Przepis w obecnym brzmieniu zawiera zatem pewien błąd logiczny.

Ponadto wskazane wydaje się odstępianie od obowiązku informacyjnego wobec ubezpieczającego i ubezpieczonego, jeżeli są oni osobą występującą z zawiadomieniem. Przepis ogranicza także obowiązek informacyjny w stosunku do ubezpieczającego lub ubezpieczonego do sytuacji, gdy zajście zdarzenia losowego może mieć wpływ na ich prawa i obowiązki. Zaproponowana redakcja przepisu ma na celu uwzględnienie specyfiki ubezpieczeń grupowych, w których przekazanie informacji o zajściu zdarzenia losowego dla ubezpieczającego (pracodawcy) jest przekazaniem informacji dla osoby, która nie ma interesu prawnego w jej uzyskaniu, oraz specyfiki ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody wyrządzone w związku z ruchem tych pojazdów, w których ubezpieczający, jeżeli nie jest podmiotem zgłaszającym szkodę, zawsze powinien być poinformowany o zaszłym zdarzeniu, jako podmiot zobowiązany do płacenia składki ubezpieczeniowej z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, obejmującej ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialność cywilną każdej osoby, która, kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem pojazdu,

- b) wyłączenie powyżej wskazanego obowiązku informacyjnego w związku z zajściem zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy ubezpieczenia, o którym mowa w dziale II grupa 18 – ubezpieczenia świadczenia pomocy na korzyść osób, które popadły w trudności w czasie podróży lub podczas nieobecności w miejscu zamieszkania, dotyczy sytuacji w których świadczenie zakładu ubezpieczeń spełnione jest w trybie natychmiastowym, tj. bezpośrednio po nastąpieniu zdarzenia lub bez przeprowadzania postępowania likwidacyjnego. Zmiana podyktowana jest specyfiką świadczenia – np. telefoniczna informacja o sieci warsztatów samochodowych. Nie jest konieczne dokonywanie powiadomienia pisemnego także dlatego, że zakłady ubezpieczeń proponują oprócz telefonicznej informacji także usługi assistance, co często wiąże się z osobistym stawiennictwem przedstawiciela zakładu ubezpieczeń na miejscu zdarzenia. Przyjęcie proponowanej zmiany uprości

zatem proces przekazywania określonych informacji przez ubezpieczyciela uprawnionemu do odszkodowania. Ponadto w przypadku natychmiastowej likwidacji szkody (spełnieniu świadczenia), informacje niezbędne dla ustalenia zakresu odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń i wysokości świadczenia stają się bezprzedmiotowe,

- c) zmiana ust. 2 i 3 ma na celu wyraźne określenie w przepisie, że nie dotyczy on tylko ubezpieczeń z działu II załącznika do ustawy, ale także ubezpieczeń z działu I. Uzupełniono zatem zapis o wskazanie w ustawie, że przepis dotyczy świadczenia należnego z umowy ubezpieczenia.

5) art. 17

Zmianę w art. 17 należy rozpatrywać łącznie z propozycją zmiany art. 81 ust. 8 ustawy – Prawo o ruchu drogowym oraz art. 102 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych wprowadzanych odrębną ustawą. Zmiana ta podyktowana jest propozycją odmiennej regulacji dotyczącej kwestii dodatkowych badań technicznych. Projekt zastępuje dotychczasowe rozwiązania, polegające na gromadzeniu informacji o dodatkowych badaniach technicznych przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, Centralną Ewidencję Pojazdów czy też zakłady ubezpieczeń, nowym, polegającym na gromadzeniu oraz wykorzystywaniu informacji o stanie technicznym pojazdu przez organy uprawnione do rejestracji pojazdu. Za przyjęciem tego rozwiązania przemawia konieczność zapewnienia wykonania obowiązku dodatkowego badania technicznego, pozostającego w ścisłej zależności od działań podejmowanych przez organy uprawnione do rejestracji pojazdu (np. odpowiednie wpisy w dowodzie rejestracyjnym). Proponowana zmiana jest związana z projektowanymi zmianami ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, która proponuje nowe brzmienie art. 81 ust. 8 pkt 4 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, w celu umożliwienia uzyskania przez posiadacza pojazdu oraz organ dokonujący wpisów w dowodzie rejestracyjnym informacji o rozmiarze szkody. Konsekwencją jest zaś nałożenie obowiązku przeprowadzenia dodatkowego badania technicznego po dokonaniu naprawy, której zakres może skutkować i wpływać na bezpieczeństwo ruchu drogowego.

Przyjęte obecnie rozwiązanie jest uregulowaniem nie do końca spełniającym założenia, które przyświecały przy jego tworzeniu. Może bowiem obejmować w zależności od rodzaju pojazdu mechanicznego szkody drobne, mało znaczące, jak też szkody bardzo poważne, których niewłaściwe naprawienie może wpływać na bezpieczeństwo ruchu drogowego (np. układ hamulcowy, zawieszenie, układ kierowniczy).

6) art. 19 ust. 2:

- a) wyłączenie z tajemnicy ubezpieczeniowej informacji przekazywanych na wniosek uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia zostaje ograniczone do sytuacji, w których zachodzi zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową uprawniające do wypłaty świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia na rzecz uposażonego lub uprawnionego (śmierć ubezpieczonego). Przepis w obecnym brzmieniu generuje poważne ryzyko związane z powzięciem informacji na temat umowy ubezpieczenia w tym sumy ubezpieczenia przez potencjalnego uposażonego lub uprawnionego. Stwarza to uzasadnione obawy, że informacje dotyczące warunków ubezpieczenia przekazywane uposażonemu lub uprawnionemu, podczas gdy osoba ubezpieczona lub ubezpieczająca żyje, mogą być przez niego wykorzystywane w celu bezprawnego uzyskania świadczenia z ubezpieczenia,
- b) propozycja zmiany pkt 22 w art. 19 ust. 2 ustawy, wynika z faktu, że obecne przepisy art. 220 ust. 2 pkt 7 w powiązaniu z art. 19 ust. 2 pkt 17, 21, 22 i 23 nie pozwalają na zwrotne przekazywanie informacji pozyskanych przez PIU od zakładów ubezpieczeń, co w rezultacie uniemożliwia realizację jednego z celów budowy i wykonywania baz danych PIU jakim jest przeciwdziałanie przestępczości ubezpieczeniowej. Proponowane przepisy mają na celu usunięcie tej niespójności oraz zapewnienie wymiany informacji pomiędzy zakładami ubezpieczeń w ograniczonym zakresie, niezbędnym do skutecznej realizacji tego celu.

7) art. 21 ust. 3

Odnośnie do propozycji zmiany art. 21 ust. 3 ustawy, dotyczącego obowiązku przekazywania przez zakład ubezpieczeń wyników badań, o których mowa w § 1, polegającej na ograniczeniu uprawnienia osób, na rzecz których ma być zawierana umowa ubezpieczenia, wydaje się wskazane, aby takie wyniki były udostępniane nieodpłatnie jedynie ubezpieczonemu. Należy zauważyć, że składki muszą pokrywać

również koszty zawarcia ubezpieczenia, a te mogą wzrosnąć, gdy klienci zaczną korzystać z możliwości „bezpłatnej” diagnostyki medycznej, konsekwencją której nie musi być koniecznie zawarcie umowy. Wyłączenie nie dotyczy sytuacji, w których uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia jest uprawniony do świadczenia w związku ze śmiercią ubezpieczonego, jeżeli wyniki badań ubezpieczonego miały wpływ na całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia. W takich przypadkach wyniki badań mogą mieć istotny wpływ na zakres odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń i umożliwić uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia weryfikację zasadności ograniczenia wysokości świadczenia.

8) art. 24

Proponowana zmiana jest zasadna ze względu na cel zbierania danych, którym jest nie tylko wykonanie umowy ubezpieczenia (ustalenia odpowiedzialności i spełnienia świadczenia), ale co równie istotne, także ocena ryzyka ubezpieczeniowego. Nowe brzmienie przepisu posługuje się słowem „zbieranie” w miejsce dotychczasowego „przetwarzanie” w odniesieniu do uprawnień zakładów ubezpieczeń w zakresie gromadzenia danych ze względu na konieczność dostosowania jego brzmienia do przepisu art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

9) art. 27:

- a) Dodanie w art. 27 ust. 1a jest zmianą doprecyzowującą – odnośnie do składu zarządu krajowego zakładu ubezpieczeń. Propozycja zapisu ma na celu wskazanie, że w skład zarządu zakładu ubezpieczeń wchodzi także prezes zarządu. W chwili obecnej kwestia ta budzi kontrowersje.

Obecnie obowiązujące przepisy wskazują na szczególną rolę jaką pełni prezes zarządu w zakładzie ubezpieczeń. Prezes jako osoba stojąca na czele zarządu i mająca często decydujący wpływ na ostateczne decyzje podejmowane przez zarząd, a także biorąca udział w reprezentowaniu spółki na zewnątrz i często samodzielnie przyjmująca oświadczenia składane spółce (art. 371 §1 w zw. z art. 373 Kodeksu spółek handlowych), powinna posiadać wysokie kwalifikacje i odpowiednie doświadczenie zawodowe, a co za tym idzie powinna podlegać procedurze powoływania za zgodą organu nadzoru. Celem art. 27 ust. 5 jest uniknięcie sytuacji, w której zakład ubezpieczeń będzie występował do organu nadzoru o powołanie

dwóch dowolnych członków zarządu, z wyłączeniem prezesa. Pomimo istnienia powyższych regulacji omawiana kwestia nadal budzi wątpliwości.

Z powyższych względów, dla zapewnienia prawidłowego sprawowania funkcji przez zarząd zakładu ubezpieczeń, wskazanym jest ustanowienie prezesa zarządu, który byłby odpowiedzialny za koordynację pracy całego organu zarządzającego i miałby decydujący głos w określonych sprawach.

Analiza przepisów prawa wskazuje, że przepis art. 27 ustawy jest przepisem szczególnym w stosunku do przepisów Kodeksu spółek handlowych. Zarówno ustawa o działalności ubezpieczeniowej jak i Kodeks spółek handlowych nie wskazują na obowiązek powołania prezesa zarządu spółki akcyjnej. Przepis art. 371 §1 K.s.h., dotyczący wieloosobowego zarządu jedynie wskazuje na dodatkowe uprawnienia prezesa zarządu, które mogą być określone w statucie spółki.

Zarząd może zatem składać się z kilku osób, z których żadna nie zostanie powołana na stanowisko prezesa. Zgodnie z brzmieniem przepisu art. 373 K.s.h. statut spółki powinien określić sposób jej reprezentowania, w przypadku braku odpowiednich regulacji w statucie zastosowanie ma norma art. 373 §1 K.s.h. Ponadto przepis artykułu 371 § 1 stanowi, że jeżeli zarząd jest wieloosobowy wszyscy członkowie są obowiązani i uprawnieni do wspólnego prowadzenia spraw spółki, chyba że inaczej stanowi statut,

- b) wprowadzenie ustępu 3b ma na celu zapewnienie możliwości odstąpienia od sztywno określonego wymogu posiadania wyższego wykształcenia przez członka zarządu zakładu ubezpieczeń. Wskazane jest zapewnienie możliwości partykularnego odstąpienia od stosowania tego wymogu, na przykład w przypadku osób nie posiadających wymaganego wykształcenia, lecz odznaczających się w szczególności znaczącym doświadczeniem i znajomością praktyki działalności ubezpieczeniowej (np. w związku z długoletnią pracą w zakładach ubezpieczeń czy firmach pośrednictwa ubezpieczeniowego),
- c) zaproponowane dodanie ustępu 10 powinno zapobiegać sytuacjom, w których w związku z wygaśnięciem mandatu, rezygnacją, śmiercią lub odwołaniem członka zarządu, nie są spełnione określone przez ustawę wymogi, co powoduje niemożność działania zarządu. Propozycja przewiduje w takich sytuacjach 6-miesięczny okres

na dostosowanie składu zarządu do wymogów ustawy, co oznacza, że przez ten czas zarząd może prawnie skutecznie wykonywać obowiązki organu zarządzającego spółki.

10) art. 28 ust. 3

Zmiana ma na celu zapewnienie możliwości odstąpienia od sztywno określonego wymogu posiadania wyższego wykształcenia przez członka rady nadzorczej zakładu ubezpieczeń. Wskazane jest zapewnienie możliwości partykularnego odstąpienia od stosowania tego wymogu, na przykład w stosunku do osób nieposiadających wymaganego wykształcenia, lecz odznaczających się w szczególności znaczącym doświadczeniem i znajomością praktyki działalności ubezpieczeniowej (np. w związku z długoletnią pracą w zakładach ubezpieczeń czy firmach pośrednictwa ubezpieczeniowego).

11) art. 30 ust. 1

Zmiana przepisu statuuje odpowiedzialność zarządu krajowego zakładu ubezpieczeń za opracowanie, wprowadzenie i funkcjonowanie regulacji wewnętrznych. Zmiana wzorowana jest na konstrukcji przewidzianej w ustawie – Prawo bankowe, która określa organy spółki odpowiedzialne za funkcjonowanie tzw. aktów wewnętrznych. Propozycja sprzyja zasadom prawidłowego zarządzania spółki, określając organ odpowiedzialny spółki we wskazanym zakresie.

Wprowadzenie pojęcia regulacji wewnętrznych zamiast dotychczas używanych „regulaminów wewnętrznych” zostawia swobodę decyzyjną w zakresie wyboru formy zakładom ubezpieczeń.

Ponadto dopuszczenie zlecenia podmiotom trzecim szerokiego zakresu czynności ubezpieczeniowych wymagało dodatkowo doprecyzowania na poziomie regulacji wewnętrznych, dotyczących outsourcingu, polegającego na zapewnieniu zakładowi wszechstronnej kontroli w zakresie realizacji przez podmiot zewnętrzny zleconych czynności.

12) art. 40 ust. 3

W art. 40 ust. 3 w pkt 6 in fine dodaje się wyrazy „oraz spłat zobowiązań wobec członków towarzystwa”. Zmiana rozszerza zakres przedmiotowy zmian statutu

towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych wymagających zatwierdzenia decyzją organu nadzoru. Zmiana spowodowana jest koniecznością dostosowania przepisów ustawy o działalności ubezpieczeniowej do przepisu art. 27 ust. 2 lit. a ppkt (iii) dyrektywy 2002/83/EC.

13) art. 43 ust. 2 pkt 2

Wskazany przepis otrzymuje nowe brzmienie, które nie ogranicza członkostwa w towarzystwie do osób wykonujących określony zawód lub rodzaj działalności gospodarczej.

14) art. 92:

- a) Proponowana zmiana pkt 22 w ust. 3 jest poprawką językową, gdyż ustanowienie przez zakład ubezpieczeń w każdym państwie członkowskim Unii Europejskiej reprezentantów do spraw roszczeń będzie możliwe dopiero po uzyskaniu zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej. Dlatego wyraz „ustanowionych” proponuje się zastąpić wyrazami „zostaną ustanowieni”.
- b) Przepis ma zostać uzupełniony, przez dodanie ust. 4a, w zakresie wymaganych dokumentów, które dołącza się do wniosku o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej o wskazanie, że w uzasadnionych przypadkach, w szczególności gdy prawo państwa właściwego nie przewiduje sporządzania określonych dokumentów, organ nadzoru może odstąpić od wymogu złożenia dokumentów zastępując je oświadczeniem wnioskodawcy lub osoby, której sprawa dotyczy. Wymogi w zakresie dokumentów są określone bardzo szczegółowo, w niektórych państwach nie istnieją jednak odpowiedniki polskich dokumentów np. zaświadczenia o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego. W takich sytuacjach zastosowanie może mieć proponowana zmiana. Ułatwi to procedurę związaną z wydaniem zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej.

15) art. 133 ust. 1 pkt 2

Zmiana wprowadza nazwę własną Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Ponadto zmiana ma na celu usunięcie niezgodności regulacji z zasadami nabywania członkostwa przez zagraniczny zakład ubezpieczeń w Polskim Biurze Ubezpieczycieli

Komunikacyjnych oraz Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym. Dlatego przy procedurze notyfikacji nie można wymagać złożenia oświadczenia o posiadanym członkostwie Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, którego członkostwo nabywa zagraniczny zakład ubezpieczeń z dniem złożenia deklaracji członkowskiej, a jedynie można wymagać oświadczenia o zamiarze złożenia takiej deklaracji. Wyłączenie z zakresu oświadczenia zagranicznego zakładu ubezpieczeń informacji o członkostwie w Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym wynika z ustawowej zasady stania się jego członkiem ex lege z dniem zawarcia pierwszej umowy w grupie ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów lub ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego. Oświadczenie zagranicznego zakładu ubezpieczeń w tym zakresie byłoby prawnie bezskuteczne.

16) art. 137 ust. 1 pkt 1 lit. b

Wykreślenie słowa „polskimi” w odniesieniu do sądów powszechnych wynika z *ratio legis* regulacji. Zawiadomienie, o którym mowa w art. 134 ustawy, składa bowiem krajowy zakład ubezpieczeń mający zamiar rozpocząć działalność na terytorium innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej. Zatem zakres informacji wymagany w art. 137 ust. 1 pkt 1 lit. b powinien dotyczyć zastępstwa prawnego przed sądami powszechnym danego państwa członkowskiego Unii Europejskiej.

17) art. 143

- a) w ust. 1 skreśla się słowa „zawartych przez oddział”, znosząc ograniczenie dopuszczalności zawarcia umowy o przeniesienie portfela ubezpieczeń z zakładem ubezpieczeń mającym siedzibę w kraju członkowskim Unii Europejskiej, tylko do umów ubezpieczenia zawartych przez oddział krajowego zakładu ubezpieczeń,
- b) zmiana ust. 2 wynika z dostosowania regulacji do przepisu art. 14 ust. 3-5 dyrektywy 2002/83/WE w sprawie ubezpieczeń na życie (oraz odpowiednich przepisów dyrektyw dotyczących ubezpieczeń non-life), które przewidują w przypadku umowy przeniesienia portfela, obowiązek konsultacji przez organ nadzoru ze wszystkimi organami nadzoru z państw członkowskich Unii Europejskiej, na terenie których umiejscowione jest ryzyko, w przypadku gdy

portfel ubezpieczeń zawiera umowy ubezpieczenia, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy, a w przypadku umów ubezpieczenia, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy, z organem nadzoru państwa członkowskiego, w którym ubezpieczający ma stałe miejsce zamieszkania lub siedzibę zarządu.

18) art. 148:

- a) Zmiana rozszerza zakres aktywów zakładu ubezpieczeń, które nie są zaliczane do środków własnych zakładu ubezpieczeń o zobowiązania i wartości niematerialne i prawne. Ze względu na katalogowy charakter wyłączeń przepis zostaje przereformowany,
- b) zmiany pkt 4-6 w ust. 3 art. 148 ustawy modyfikują kryterium wymogu wysokości środków własnych. Dodanie w pkt 4 ust. 3 art. 148 kapitału z aktualizacji wyceny spełnia wymogi dyrektywy, co do możliwości zaliczenia do środków własnych tej kategorii kapitałów własnych. W pkt 5 i 6 ust. 3 art. 148 wartość niepodzielonego wyniku finansowego z lat ubiegłych oraz wynik finansowy netto okresu sprawozdawczego ustala się po potrąceniu należnych dywidend. Zmiana spowodowana jest koniecznością dostosowania przepisów ustawy o działalności ubezpieczeniowej do przepisu art. 27 ust. 2 lit. c dyrektywy 2002/83/WE,
- c) zmiana ust. 5 spowodowana jest koniecznością dostosowania przepisów ustawy o działalności ubezpieczeniowej do przepisu art. 16 ust. 4 lit. b dyrektywy 73/239/EWG, który nie dopuszcza możliwości zaliczania do środków własnych rezerwy na zwrot składek dla członków towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych.

19) art. 148a

Dodanie tego przepisu spowodowane jest koniecznością dostosowania przepisów ustawy o działalności ubezpieczeniowej do przepisu art. 29 ust. 1 dyrektywy 2002/83/WE.

20) art. 154 ust. 6:

- a) propozycja nowego brzmienia pkt 16 ma na celu doprecyzowanie przepisu, przy uwzględnieniu przepisów dyrektyw. Dotychczasowe brzmienie może wprowadzać wątpliwości co do statusu tych należności, które na dzień ustalania aktywów

powstały, lecz nie są jeszcze wymagalne. Dyrektywy nakazują wyłączyć jedynie należności, w przypadku których od dnia wymagalności upłynęło więcej niż 3 miesiące, co oznacza, że należności powstałe, lecz jeszcze nie wymagalne, można zaliczyć do aktywów na pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

Powyższa uwaga analogicznie odnosi się do art. 154 ust. 6 pkt 17,

- b) zmiana pkt 21 uzasadniona jest koniecznością ujednoczenia metodologii ustalania aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych. Zakłady ubezpieczeń na życie powinny mieć prawo zaliczania do aktywów stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych aktywowanych kosztów akwizycji ustalonych w zakresie zgodnym ze sposobem ustalania rezerwy składek. Z dotychczasowej praktyki wynika, że zakłady ubezpieczeń obchodzą powyższy przepis poprzez uwzględnianie rezerwy składek w rezerwie ubezpieczeń na życie, co daje możliwość uwzględniania tej kategorii aktywowanych kosztów akwizycji w aktywach stanowiących pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

21) art. 157

Wykreślenie przepisu spowoduje zniesienie limitu koncentracji ryzyka. Mimo to zakład ubezpieczeń będzie podlegał w tym zakresie kontroli organu nadzoru na zasadach ogólnych. Kwestia ta była od wielu lat diskutowana i spotkała się z jednakowym podejściem organu nadzoru i rynku ubezpieczeniowego, które zaaprobowały rozwiązanie, zgodnie z którym każdy zakład ubezpieczeń dowolnie określa limit koncentracji ryzyka.

22) art. 183

Zmiany upraszczają procedurę zatwierdzenia przez organ nadzoru umowy przeniesienia portfela ubezpieczeń, znosząc obowiązek trzykrotnej publikacji w dzienniku ogólnopolskim, co powoduje skrócenie terminów. Termin dla wyrażenia sprzeciwu przez ubezpieczającego pozostaje bez zmian. Natomiast biorąc pod uwagę, że osobom, które zgłosiły sprzeciw, przysługuje możliwość wypowiedzenia umów ubezpieczenia, uprawnienie do zgłoszenia sprzeciwu powinno być przyznane wyłącznie ubezpieczającemu, jako stronom umów ubezpieczenia. Dotychczasowa regulacja ustawowa uprawniała w tym zakresie również ubezpieczonych.

23) art. 207 ust. 1

W projekcie zaproponowano rozwiązanie, precyzujące zakres informacji, których może żądać zakład ubezpieczeń, poprzez wskazanie, że uprawnienie to może być wykonywane „w zakresie niezbędnym dla wykonywania zadań z zakresu nadzoru”. Taka konstrukcja wymaga przy interpretacji przedmiotowego przepisu uwzględnienia zakresu sprawowanego nadzoru wskazanego w innych przepisach ustawy, m.in. w art. 202 ust. 2 ustawy.

24) art. 208 ust. 4 pkt 6

Ograniczenie żądania wyjaśnień, o których mowa w art. 208 ust. 4 pkt 6, do grona pracowników i pośredników ubezpieczeniowych kontrolowanego zakładu ubezpieczeń, zamyka drogę do możliwości uzyskania przez kontrolujących stosownych informacji od osób zatrudnionych przez zakład ubezpieczeń na innej podstawie niż umowa o pracę, tj. świadczących usługi na podstawie umów cywilnoprawnych. Propozycja zastępuje pojęcie „pracownika” pojęciem szerszym podmiotowo (osoby pozostające w stosunku pracy, zlecenia lub innym stosunku prawnym o podobnym charakterze).

25) art. 210 ust. 1a:

- a) zmiana związana jest ze zmianą wprowadzoną w art. 1 pkt 1 lit. c, przewidującą możliwość zlecenia składania oświadczeń woli w sprawach roszczeń o odszkodowania lub inne świadczenia należne z tytułu umów ubezpieczenia, reasekuracji lub gwarancji. Przepis wprowadza możliwość kontroli wykonywania czynności ubezpieczeniowych przez inne podmioty zgodnie z przepisami prawa, ostrożnego i stabilnego zarządzania zakładem ubezpieczeń oraz z poszanowaniem interesów ubezpieczających, ubezpieczonych, uposażonych i uprawnionych z umów ubezpieczenia. Z powyższych przesłanek organ nadzoru może nakazać zakładowi ubezpieczeń rozwiązanie wskazanej umowy w wyznaczonym terminie.
- b) zmiana brzmienia ust. 2 związana jest z dodaniem ustępu 1a i powoduje, że dyspozycja przepisu ma także zastosowanie w przypadkach określonych w ust. 1a.

26) art. 211 ust. 1

Projekt ustawy dokonuje zmiany obecnie obowiązującego przepisu art. 211 ust. 4 ustawy, z uwagi na fakt, że istnieje możliwość zwołania nadzwyczajnego walnego zgromadzenia zakładu ubezpieczeń bez wiedzy zarządu przez radę nadzorczą lub osobę trzecią. W sytuacji takiej trudno o dopełnienie obowiązku z art. 211 ust. 1. Proponowana zmiana wskazuje na obowiązek zarządu wtedy, gdy w rzeczywistości powziął on informację o zwołaniu walnego zgromadzenia zakładu ubezpieczeń. Ze względu na nadzwyczajny tryb zwołania nadzwyczajnego zgromadzenia spółki, obowiązek powiadomienia organu nadzoru powinien zostać wykonany niezwłocznie.

27) art. 212:

- a) zmiana art. 212 ustawy w zakresie zmiany brzmienia w ust. 1 pkt 4, zgodnie z którym organ nadzoru mógł dotychczas, w drodze decyzji, zwołać posiedzenie zarządu lub rady nadzorczej zakładu ubezpieczeń, podyktowana faktem, że tego typu uprawnienie organu nadzoru nie powinno być postrzegane jako jedna z kar nakładanych na zakład ubezpieczeń. Trudno bowiem mówić o „karze” polegającej na zwołaniu posiedzenia zarządu lub rady nadzorczej. Tego typu uprawnienie organu nadzoru nie występują w odniesieniu do innych sektorów rynku usług finansowych.

Wystarczającym środkiem nadzorczym jest zwołanie posiedzenia walnego zgromadzenia zakładu ubezpieczeń, w trybie art. 211 ust. 4,

- b) zaproponowana w lit. b projektu ustawy przepisu ust. 2 wynika ze zmiany brzmienia ust. 1 pkt 4. Zmiana ma na celu dookreślenie treści dotychczasowego przepisu ust. 2 art. 212 ustawy, tak aby wskazać, że uprawnienie organu nadzoru ma miejsce w sytuacji gdy spełnione są przesłanki z ust. 1 zdanie wstępne, czyli przesłanki nałożenia kary w trybie tego przepisu.

28) art. 220 – zmiany przedmiotowego artykułu dotyczą doprecyzowania regulacji z zakresu prowadzonych przez Polską Izbę Ubezpieczeń baz danych:

- a) art. 220 ust. 2 pkt 7:

proponowana zmiana ma na celu doprecyzowanie zadań Polskiej Izby Ubezpieczeń w zakresie tworzenia i wykonywania informatycznych baz danych oraz rozszerzenia dotychczasowego zakresu informacji o dodanie informacji dotyczących przebiegu poszczególnych rodzajów ubezpieczeń, a nie tylko przebiegu ich szkodowości,

b) ~~¶~~c) art. 220 ust. 3 i 5:

dotychczasowe brzmienie przepisu pozostawia w kompetencji Walnego Zgromadzenia Polskiej Izby Ubezpieczeń jedynie zakres pozyskanych od zakładów ubezpieczeń informacji, o których mowa w art. 220 ust. 2 pkt 6 i 7, natomiast nie precyzuje sposobu pozyskiwania oraz udostępniania tych danych,

d) ~~¶~~art. 220 ust. 4:

zakres danych osobowych oraz okresy ich przechowywania zostały określone jedynie w odniesieniu do niektórych baz danych tworzonych przez PIU. Proponowany przepis ma na celu uregulowanie zakresu danych osobowych dla wszystkich baz danych tworzonych i wykonywanych przez PIU w zakresie działania przestępczości ubezpieczeniowej.

29) art. 242 ust. 2

Propozycja zmiany art. 242 ust. 2 ustawy ma na celu wskazanie, że zakłady ubezpieczeń, które po dniu wejścia ustawy w życie nie rozpoczęły wykonywania działalności ubezpieczeniowej, mogą mieć cofnięte zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej. Zmiana ta ma charakter systemowy.

Ustawa wprowadza w art. 100 obowiązek dla krajowego zakładu ubezpieczeń do rozpoczęcia wykonywania działalności ubezpieczeniowej w terminie nieprzekraczającym 12 miesięcy od dnia wydania zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej. Za dzień rozpoczęcia wykonywania tej działalności uważa się dzień zawarcia pierwszej umowy ubezpieczenia. Na krajowy zakład ubezpieczeń nałożony został także obowiązek zawiadomienia organu nadzoru o zaprzestaniu wykonywania działalności ubezpieczeniowej lub zawierania umów ubezpieczenia w danej grupie ubezpieczeń w terminie 7 dni. Przepis art. 101 ust. 1 pkt 6 w zw. z ust. 2 stanowią, że w przypadku gdy zakład ubezpieczeń nie rozpocznie wykonywania działalności w terminie określonym w ~~¶~~art. 100, organ nadzoru może cofnąć mu zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub wykonywania działalności w zakresie grup, w których ta działalność nie została rozpoczęta.

Ustawodawca przyjął, że dla pewności obrotu ubezpieczeniowego zakład ubezpieczeń, jako podmiot zaufania publicznego, uzyskując zezwolenie na wykonywanie działalności

ubezpieczeniowej, powinien tę działalność rzeczywiście wykonywać. Pod rządami ustawy z dnia 28 lipca 1990¹ o działalności ubezpieczeniowej niewykonywanie działalności ubezpieczeniowej w pewnych grupach nie wiązało się z cofnięciem zezwolenia, a było powszechną praktyką zakładów ubezpieczeń.

Obowiązujący w chwili obecnej przepis określa, że organ nadzoru cofa zezwolenie w sytuacji, gdy w ciągu 12 miesięcy przed dniem wejścia w życie nowej ustawy ubezpieczeniowej zakład ubezpieczeń nie rozpoczął wykonywania działalności ubezpieczeniowej.

W celu zapewnienia stabilności prawnej i właściwego sprawowania nadzoru, przy uwzględnieniu ww. przepisów, wskazanym jest objęcie zakresem obowiązywania przepisu przejściowego okresu od dnia wejścia w życie ustawy do upływu 12 miesięcy od tego dnia.

30) art. 245:

- a) zmiana polegająca na dodaniu ust. 2a ma na celu wyłączenie umów ubezpieczenia zawartych przed dniem 1 stycznia 1992² z zakresu zastosowania art. 13 ustawy z wyłączeniem obowiązku określonego w art. 13 ust. 2,
- b) zmiana regulacji prawnych w zakresie ust. 4 i 5 ma zapewnić trwałość decyzji oraz ciągłość działania zakładów ubezpieczeń bez uzasadnionego wprowadzenia zagrożeń dla interesu ubezpieczonych. Ponadto zmiana ma rozwiązać problemy praktyczne związane z dalszym funkcjonowaniem i dostosowaniem działalności małych towarzystw ubezpieczeń wzajemnych do postanowień art. 43 ust. 2.

Art. 2 ustawy zmieniającej

Zmiana ustawy z dnia 7 lipca 1994³ o gwarantowanych przez Skarb Państwa ubezpieczeniach eksportowych (Dz. U. z 2001⁴ Nr 59, poz. 609, z późn. zm.) ma na celu umożliwienie utrzymania dotychczasowej firmy Korporacji Ubezpieczeń Kredytów Eksportowych S.A. przez wyłączenie Korporacji z zakresu zastosowania przepisu art. 6 ust. 3 ustawy z dnia 22 maja 2003⁵ o działalności ubezpieczeniowej

(Dz. U. Nr 124, poz. 1151, z późn. zm.), który nakłada na zakłady ubezpieczeń prowadzące działalność w formie spółki akcyjnej, obowiązek używania w nazwie lub firmie wyrazów „towarzystwo ubezpieczeń”, „zakład ubezpieczeń”, „towarzystwo ubezpieczeń i reasekuracji”, „zakład ubezpieczeń i reasekuracji”, „towarzystwo reasekuracji” lub „zakład reasekuracji”.

Projektowana zmiana jest uzasadniona specyfiką działalności prowadzonej przez KUKĘ S.A., która jako jedyny zakład ubezpieczeń w Polsce oferuje gwarantowane przez Skarb Państwa ubezpieczenia eksportowe. Działalność ubezpieczeniowa w tym zakresie jest wykonywana na podstawie ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. o gwarantowanych przez Skarb Państwa ubezpieczeniach eksportowych (Dz. U. z 2001 r. Nr 59, poz. 609, z późn. zm.). Art. 5 ust. 1 tej ustawy *expressis verbis* stanowi, że „prowadzenie działalności w zakresie ubezpieczeń eksportowych, na warunkach określonych ustawą, powierza się Korporacji Ubezpieczeń Kredytów Eksportowych Spółka Akcyjna...”. Wskazując Korporację imiennie, zamiast opisowo, ustawodawca nadał szczególne znaczenie oraz rangę nie tylko samej Korporacji jako podmiotowi, ale i firmie pod którą prowadzi ona działalność ubezpieczeniową. Ustawodawca posługuje się pełną firmą Korporacji także w kilkunastu innych aktach prawnych.

Natomiast w pozostałym zakresie Korporacja Ubezpieczeń Kredytów Eksportowych S.A. prowadzi działalność ubezpieczeniową na podstawie zezwolenia Ministra Finansów i w tym zakresie podlega reżimowi ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, w tym w szczególności art. 6 ust. 3 tejże ustawy, nakładającemu na zakłady ubezpieczeń określone wymogi dotyczące firmy, które są egzekwowane przez organ nadzoru.

Zważywszy na powyższe, niezbędne jest wyłączenie Korporacji Ubezpieczeń Kredytów Eksportowych S.A. z zakresu zastosowania wskazanego przepisu.

Za zachowaniem dotychczasowego brzmienia firmy Korporacji przemawia fakt, że stanowi ona zasadniczy element budowanego przez ponad dziesięć lat wizerunku i dobrego imienia Korporacji i jest bezbłędnie kojarzona przez polskich przedsiębiorców z bezpieczeństwem prowadzonej przez nich działalności oraz wzmocnieniem ich pozycji wśród zagranicznych konkurentów. Ponadto firma KUKĘ S.A. funkcjonuje nie tylko na polskim rynku ubezpieczeniowym, ale również jest rozpoznawalna dla zagranicznych kontrahentów ubezpieczających w KUKĘ S.A.

Art. 3 ustawy zmieniającej

Propozycja wprowadzenia przepisu ma na celu respektowanie zasady ochrony praw nabytych w stosunku do ubezpieczonych, których uprawnienia informacyjne w związku z nowelizacją art. 13 ustawy zostają ograniczone.

Art. 4 ustawy zmieniającej

Proponuje się czasowe utrzymanie w mocy aktu wykonawczego, tj. rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 27 listopada 2003 r. w sprawie danych gromadzonych w bazach danych tworzonych przez Polską Izbę Ubezpieczeń (Dz. U. Nr 211, poz. 2057), wydanego na podstawie art. 220 ust. 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, do czasu wydania nowych przepisów wykonawczych.

Art. 5 ustawy zmieniającej

Przepis zmieniający art. 242 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej powinien wejść w życie przed dniem 1 stycznia 2005~~u~~, bowiem z tym dniem zajądą przesłanki określone w tym przepisie i organ będzie musiał cofnąć zezwolenie na podstawie dotychczasowych regulacji. W pozostałym zakresie ustawa powinna wejść w życie z dniem 1 stycznia 2005 r.

Ocena Skutków Regulacji (OSR)

1. Cel wprowadzenia zmian do ustaw

Celem wprowadzenia zmian do ustawy jest usprawnienie funkcjonowania polskiego rynku ubezpieczeniowego. Ustawa powinna wejść w życie z dniem 1 stycznia 2005, tak aby ww. nieścisłości mogły zostać w krótkim czasie usunięte i aby zapewnić odpowiednie (co najmniej 14 dni) vacatio legis.

2. Konsultacje społeczne

Projekt zmian został uzgodniony, z poszczególnymi resortami, a także z Komisją Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych, Polską Izbą Ubezpieczeń, Rzecznikiem Ubezpieczonych oraz innymi zainteresowanymi instytucjami (np. Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych).

W wyniku powyższych konsultacji wprowadzono między innymi następujące propozycje:

- zmieniono na wniosek Polskiej Izby Ubezpieczeń art. 3 ust. 4 pkt 5, tak aby katalogiem czynności ubezpieczeniowych objąć postępowania windykacyjne odnoszące się nie tylko do wierzytelności ubezpieczającego,
- w art. 3 dodano ust. 9 i 10 w brzmieniu uwzględniającym uwagi KNUiFE z odpowiednią zmianą art. 210 i art. 30,
- przyjęto uwagę PIU dostosowując art. 10 do art. 121 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...),
- w art. 13 zgodnie z uwagą PIU zaakceptowano koncepcję ograniczenia uprawnień informacyjnych ubezpieczonego. Uzgodnione rozwiązanie przewiduje przerwienie obowiązku informacyjnego w tym zakresie z zakładów ubezpieczeń na ubezpieczającego. Jednocześnie przyjęto zastrzeżenie KNUiFE do art. 13, że obowiązek informacyjny w przypadku ubezpieczeń grupowych powinien zostać

zrealizowany także wobec ubezpieczonych. Ostatecznie uzgodniono propozycję kompromisową – nałożenie obowiązku informacyjnego na ubezpieczającego,

- przyjęto uwagę PIU do art. 16 ust. 1 wprowadzając obowiązek informacyjny względem ubezpieczającego i ubezpieczonego „jeżeli może mieć to (zdarzenie) wpływ na ich prawa i obowiązki z umowy ubezpieczenia”, a wobec osoby występującej z roszczeniem „jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania”,
- przyjęto propozycję zapisu art. 21 ust. 3, popartą przez Rzecznika Ubezpieczonych oraz PIU, z zastrzeżeniem „zwrotu kosztów” udostępnianych badań,
- przyjęto brzmienie przepisu art. 24 w wersji zaproponowanej przez PIU po uzgodnieniu z GIODO,
- uwzględniono uwagę PIU zgłoszoną do art. 27 w zakresie dodania przepisu wprowadzającego okres przejściowy dla zarządu na dostosowanie się do wymogów prawa,
- propozycja PIU wprowadzenia możliwości odstąpienia od wymogu wyższego wykształcenia została przyjęta i zredagowana jako ust. 3 w art. 28 (w stosunku do zarządu) oraz ust. 3b w art. 27 (w stosunku do rad nadzorczych),
- uwzględniono propozycję KNUiFE do art. 207, doprecyzowującą przepis określający zakres informacji, których może żądać organ nadzoru od zakładów ubezpieczeń, przez zastosowanie kryterium celowości pozyskiwania tych informacji, tj. „w zakresie niezbędnym dla wykonywania zadań z zakresu nadzoru”,
- uwagi PIU w zakresie regulacji dotyczących baz danych zostały w większości przyjęte.

Nie uwzględniono między innymi następujących propozycji:

- uwaga PIU dotycząca skreślenia ust. 2 w art. 30 nie została przyjęta w związku z projektowaną zmianą ust. 2 w art. 30 w projekcie ustawy o nadzorze uzupełniającym nad instytucjami kredytowymi, zakładami ubezpieczeń i firmami inwestycyjnymi wchodzącymi w skład konglomeratu finansowego,

- uwagi KNUiFE do art. 35 nie zostały przyjęte ze względu na projektowaną zmianę art. 35 w projekcie ustawy o nadzorze uzupełniającym nad instytucjami kredytowymi, zakładami ubezpieczeń i firmami inwestycyjnymi wchodzącymi w skład konglomeratu finansowego,
- uwaga KNUiFE do art. 202 ust. 2 w zakresie zadań organu nadzoru nie została przyjęta. Propozycja KNUiFE wprowadziłaby zmianę dotychczas przyjętej koncepcji nadzoru ubezpieczeniowego, co miałyby skutki systemowe,
- uwaga KNUiFE do art. 209 nie została przyjęta – propozycja była sprzeczna z istotą środka nadzorczego jakim jest zalecenie,
- uwagi PIU w zakresie zmian przepisów Kodeksu Cywilnego nie zostały uwzględnione ze względu na zastrzeżenie wyłączności kompetencji w tym zakresie na rzecz Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Cywilnego.

Do projektu zostały zgłoszone przez Radę Legislacyjną przy Prezesie Rady Ministrów uwagi wobec których zostało przesłane odrębne pismo ze stanowiskiem do opinii Rady Legislacyjnej.

3. Zakres Oceny Skutków Regulacji

Skutkiem wejścia w życie zmian ustaw będzie zapewnienie pełniejszego i skuteczniejszego nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową oraz ustanowienie obowiązków dla zakładów ubezpieczeń na poziomie możliwym do zrealizowania i nie nakładającym nadmiernych obciążeń.

4. Skutki wprowadzenia zmian ustaw

- 1) wpływ regulacji na dochody i wydatki budżetu i sektora publicznego – wejście w życie zmian ustaw nie spowoduje żadnych skutków finansowych dla budżetu państwa.
- 2) wpływ regulacji na rynek pracy – wejście w życie zmian ustaw nie spowoduje żadnych istotnych zmian na rynku pracy.

- 3) wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki – wprowadzenie proponowanych przepisów pozwoli na zwiększenie konkurencyjności polskich zakładów ubezpieczeń na rynku europejskim,
- 4) wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów – wejście w życie zmian ustaw nie przyczyni się do zmiany sytuacji i rozwoju regionów.



URZĄD
KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ

SEKRETARZ
KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ
SEKRETARZ STANU

Jarosław Pietras

Sekr.Min.JP-*1911*/04/DPE/ot

Warszawa, dnia *18/10/* 2004 r.

Pan
Aleksander Proksa
Sekretarz Rady Ministrów

Opinia o zgodności z prawem Unii Europejskiej projektów ustaw:

1. o zmianie ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz ustawy o gwarantowanych przez Skarb Państwa ubezpieczeniach eksportowych,
2. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz ustawy - Prawo o ruchu drogowym,
3. o zmianie ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym oraz niektórych innych ustaw, wyrażona na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Komitecie Integracji Europejskiej (Dz. U. nr 106, poz. 494) przez Sekretarza Komitetu Integracji Europejskiej, Ministra Jarosława Pietrasa, działającego z upoważnienia Przewodniczącego Komitetu Integracji Europejskiej.

Szanowny Panie Ministrze,

W związku z przedstawionymi projektami ustaw (nr RM-10-181-04, nr RM-10-182-04, nr RM-10-183-04; Nowy Tekst) pozwalam sobie wyrazić następującą opinię:

1. Projekt ustawy o zmianie ustawy o działalności ubezpieczeniowej uzupełnia obowiązującą ustawę o postanowienia wynikające z Dyrektywy 2002/83/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 listopada 2002 r. dotyczącej ubezpieczeń na życie. Proponowane zmiany mają na celu m.in. poszerzenie katalogu czynności ubezpieczeniowych, które mogą być zlecane przez zakład ubezpieczeń podmiotom zewnętrznym. Ponadto projekt ustawy przewiduje objęcie ustawowym katalogiem czynności ubezpieczeniowych prowadzenie postępowań windykacyjnych związanych z wykonywaniem umów ubezpieczenia, reasekuracji oraz gwarancji, np. prowadzenie windykacji roszczeń z tytułu niezapłaconej składki. Poszerzony został katalog

GABINET
SEKRETARZA RADY MINISTRÓW

obowiązków informacyjnych zakładów ubezpieczeń na życie wobec ich klientów. Informacje wskazane w tym nowelizowanym przepisie mają być zawarte w treści umowy ubezpieczenia. Przepis ten transponuje Załącznik III dyrektywy 2002/83/EC dotyczącej ubezpieczeń na życie.

- II. Celem wprowadzenia zmian do projektu ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz ustawy – Prawo o ruchu drogowym jest wyeliminowanie błędów i nieścisłości w ustawie. Projekt ma na celu zapewnienie większej wewnętrznej spójności tego aktu prawnego oraz usprawnienie funkcjonowania rynku ubezpieczeń obowiązkowych.
- III. Celem projektu ustawy o zmianie ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym oraz niektórych innych ustaw jest całkowite wdrożenie do polskiego porządku prawnego Dyrektywy 2002/92/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 9 grudnia 2002 r. w sprawie pośrednictwa ubezpieczeniowego. W zakresie zastosowanych zmian projekt ustawy zasadniczo odpowiada postanowieniom Dyrektywy 2002/92/WE. W szczególności prawidłowo zdefiniowano zakres stosowania przepisów ustawy co jest odzwierciedleniem art. 1 ust. 2 Dyrektywy 2002/92/WE. Projekt wykazuje zgodność z Dyrektywą 2002/92/WE w zakresie przepisów odnoszących się do informacji dostarczanych przez pośrednika ubezpieczeniowego (np. art. 4a-4b, art. 26 pkt 1, 2 i 4 projektu). Omawiany projekt ustawy realizuje zalecenie zapewnienia ochrony klienta przed niezdolnością pośrednika ubezpieczeniowego do przekazania składki do zakładu ubezpieczeń lub do przekazania kwoty roszczenia lub zwrotu składki ubezpieczonemu. W projekcie wdrożone zostały także zasady odnoszące się do wymogów zawodowych pośredników oraz do sposobu powiadomienia o prowadzeniu działalności i usługach w innych Państwach Członkowskich. Tytułem przykładu art. 32 ust. 1 i 3 projektu dokonuje wdrożenia art. 6 Dyrektywy 2002/92/WE. Kolejne zmiany polegają na dodaniu postanowień, iż w terminie 30 dni od otrzymania przez organ nadzoru notyfikacji o zamiarze podjęcia przez agenta ubezpieczeniowego działalności na terytorium innego kraju członkowskiego, organ ten informuje o tym fakcie właściwy organ kraju przyjmującego i jednocześnie informuje o notyfikacji agenta. Ponadto, agent może podjąć działalność na terenie innego kraju członkowskiego w terminie 30 dni od otrzymania informacji od macierzystego organu nadzoru o notyfikacji organowi nadzoru lub organowi prowadzącemu rejestr pośredników ubezpieczeniowych kraju przyjmującego. Organ nadzoru uzyskuje możliwość pozyskiwania informacji o zakresie i sposobie wykonywania działalności

w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej przez agenta wpisanego do rejestru prowadzonego przez Komisję Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych.

IV. W konkluzji stwierdzam, że przedstawione projekty ustaw:

1. o zmianie ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz ustawy o gwarantowanych przez Skarb Państwa ubezpieczeniach eksportowych,
2. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz ustawy - Prawo o ruchu drogowym,
3. o zmianie ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym oraz niektórych innych ustaw, są zgodne z prawem Unii Europejskiej.

Do uprzejmej wiadomości:
Pan Mirosław Gronicki
Minister Finansów

2 *powarunkowy*
Z up. Sekretarza Komitetu
Integracji Europejskiej
PODSEKRETARZ STANU

Tomasz Nowakowski

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA FINANSÓW¹⁾**

z dnia

**w sprawie danych gromadzonych w bazach danych tworzonych przez Polską Izbę
Ubezpieczeń**

Na podstawie art. 220 ust. 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. Nr 124, poz. 1151 oraz z 2004r. Nr 91, poz. 870 i Nr 96, poz. 959) zarządza się, co następuje:

§1. Rozporządzenie określa szczegółowy zakres danych gromadzonych w informatycznych bazach danych, o których mowa w art. 220 ust. 2 pkt 7 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o działalności ubezpieczeniowej, a także okres przechowywania tych danych.

§2. 1. Bazy danych, o których mowa w §1, obejmują:

- 1) bazę danych o przebiegu poszczególnych rodzajów ubezpieczeń, w tym o wypłaconych odszkodowaniach lub świadczeniach;
- 2) bazę danych agentów ubezpieczeniowych, z którymi zakład ubezpieczeń rozwiązał umowę agencyjną;
- 3) bazę danych osób, przeciwko którym prowadzone postępowanie karne w związku z podejrzeniem popełnienia przez nie przestępstwa na szkodę zakładu ubezpieczeń zostało zakończone wyrokiem skazującym lub warunkowym umorzeniem postępowania.

2. Dane przetwarzane w bazach danych, o których mowa w § 1, pochodzą z zakładów ubezpieczeń będących członkami Polskiej Izby Ubezpieczeń.

§3. W bazie danych, o której mowa w §1 ust. 1 pkt 1 gromadzone są dane w zakresie:

- 1) danych identyfikujące strony umowy ubezpieczenia;
- 2) daty zawarcia umowy ubezpieczenia;
- 3) rodzaju ubezpieczenia;
- 4) informacje o wypłaconych odszkodowaniach i świadczeniach.

§4. W bazie danych, o której mowa w §1 ust. 1 pkt 2, gromadzone są dane w zakresie:

- 1) nazwy zakładu ubezpieczeń zgłaszającego agenta ubezpieczeniowego do bazy danych;
- 2) daty zgłoszenia;
- 3) danych identyfikujących agenta ubezpieczeniowego w zakresie określonym w §1;
- 4) daty zawarcia i rozwiązania umowy agencyjnej;
- 5) wskazania trybu rozwiązania umowy agencyjnej w tym:
 - a) wypowiedzenie umowy agencyjnej, lub
 - b) rozwiązanie umowy agencyjnej bez zachowania terminów wypowiedzenia;

¹⁾ Minister Finansów kieruje działem administracji rządowej - instytucje finansowe, na podstawie §1 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Finansów (Dz. U. Nr 134, poz. 1427).

- 6) w przypadku, o którym mowa w pkt 5 lit. b, wskazania przyczyn rozwiązania umowy agencyjnej, obejmującego:
- a) wykonywanie działalności przez agenta ubezpieczeniowego z naruszeniem przepisów prawa, należytej staranności lub dobrych obyczajów,
 - b) wykonywanie działalności przez agenta ubezpieczeniowego z naruszeniem istotnych postanowień umowy agencyjnej, w tym w szczególności:
 - nieterminowe przekazywanie dokumentacji ubezpieczeniowej,
 - nierozliczanie lub nieprawidłowe rozliczanie inkasowanych składek ubezpieczeniowych oraz innych środków finansowych lub przedmiotów uzyskiwanych w związku z wykonywanymi obowiązkami agenta ubezpieczeniowego,
 - błędy w obsłudze klientów udokumentowane zgłoszonymi skargami klientów,
 - nieuprawnione udostępnienie osobom trzecim informacji i dokumentów związanych z wykonywaniem umowy agencyjnej,
 - c) utratę przez agenta ubezpieczeniowego zdolności do czynności prawnych, likwidację lub upadłość agenta oraz wykreślenie z rejestru agentów.

§5. Dane identyfikujące agenta ubezpieczeniowego, o których mowa w § 4 pkt 3, obejmują:

- 1) w odniesieniu do osób fizycznych:
 - a) imię i nazwisko,
 - b) numer ewidencyjny PESEL lub datę urodzenia,
 - c) miejsce urodzenia,
 - d) płeć,
 - e) siedzibę i adres oraz miejsce i adres zamieszkania,
 - f) numer wpisu do rejestru agentów ubezpieczeniowych,
 - g) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców lub wzmianka o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej,
 - h) miejsce wykonywania działalności agencyjnej;
- 2) w odniesieniu do przedsiębiorców nie będących osobami fizycznymi:
 - a) nazwę lub firmę,
 - b) siedzibę i adres,
 - c) numer wpisu do rejestru agentów ubezpieczeniowych,
 - d) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców,
 - e) miejsce wykonywania działalności agencyjnej.

§6. W bazie danych, o której mowa w § ust. 1 pkt 3, gromadzone są dane w zakresie:

- 1) danych osobowych obejmujących:
 - a) imię i nazwisko,
 - b) numer ewidencyjny PESEL lub datę urodzenia,
 - c) miejsce urodzenia,
 - d) płeć,
 - e) adres zamieszkania;
- 2) oznaczenia organu, który wydał orzeczenie w sprawie, oraz sygnatury akt sprawy;
- 3) daty wydania oraz uprawomocnienia się orzeczenia;
- 4) przyjętej w orzeczeniu kwalifikacji prawnej czynu;
- 5) nazwy /nazw lub firmy /firm zakładu /zakładów ubezpieczeń, na szkodę których popełnione zostało przestępstwo.

§7. 1. Dane osobowe oraz inne informacje przetwarzane w bazie danych, o której mowa w § ust. 1 pkt 2, są przechowywane przez okres 10 lat od dnia dokonania wpisu.

2. Dane osobowe oraz inne informacje w bazie danych, o której mowa w §□ ust. 1 pkt 3, są usuwane z bazy danych niezwłocznie, na podstawie adnotacji na wniosku o udzielenie informacji o osobie z Krajowego Rejestru Karnego, że osoba której dane dotyczą nie figuruje w tym Rejestrze.

§8. W bazach danych, o których mowa w §□, umieszcza się dane o agentach ubezpieczeniowych i osobach, określonych w §□, tylko w przypadku wystąpienia, od dnia wejścia w życie rozporządzenia, okoliczności będących podstawą ich umieszczenia w bazie danych.

§9. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI

MINISTER FINANSÓW

UZASADNIENIE

Art. 220 ust. 2 pkt 7 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej dopuszcza utworzenie przez Polską Izbę Ubezpieczeń baz danych w zakresie statystyki ubezpieczeniowej oraz baz danych niezbędnych do przeciwdziałania przestępczości ubezpieczeniowej.

Przepis art. 220 ust. 4 zawiera delegację dla ministra właściwego ds. instytucji finansowych w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości, po zasięgnięciu opinii Polskiej Izby Ubezpieczeń, do określenia szczegółowego zakresu danych oraz okresu ich przechowywania uwzględniając w szczególności przepisy o ochronie danych osobowych oraz przepisy regulujące funkcjonowanie Krajowego Rejestru Karnego.

W odnośniku do podstawy prawnej rozporządzenia wskazano (w związku z wymogiem § 122 ust. 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 czerwca 2002 r. w sprawie „Zasad techniki prawodawczej”) na przepis § 1 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Finansów (Dz. U. Nr 134, poz. 1427), na mocy którego, Minister Finansów jest właściwym w zakresie działu administracji rządowej „instytucje finansowe”.

Bazy danych, o których mowa w akcie wykonawczym mają służyć zakładom ubezpieczeń zrzeszonym w Polskiej Izbie Ubezpieczeń do pozyskiwania i wymiany informacji pozwalającej na skuteczne przeciwdziałanie przestępczości ubezpieczeniowej, w tym o przebiegu poszczególnych rodzajów ubezpieczeń, oceny kwalifikacji i wiarygodności osób zatrudnianych przez zakłady ubezpieczeń, ocenę rękopisów należytego wykonywania czynności agencyjnych przez agentów ubezpieczeniowych oraz ocenę ryzyka ubezpieczeniowego w odniesieniu do osób, które dopuściły się czynów na szkodę zakładów ubezpieczeń i ich klientów.

Z art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych w powiązaniu z zapisami art. 220 ust. 1 pkt 7 oraz art. 220 ust. 4 ustawy z 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej wypływa dla Polskiej Izby Ubezpieczeń dostateczna przesłanka prawna dla gromadzenia danych osobowych o agentach ubezpieczeniowych, z którymi zakład ubezpieczeń rozwiązał umowę agencyjną.

W § 4 i 5 określono zakres danych osobowych gromadzonych w bazie danych o agentach ubezpieczeniowych, z którymi zakład ubezpieczeń rozwiązał umowę agencyjną.

Informatyczna baza danych prowadzona przez PIU ma służyć celom prewencyjnym w zakresie szeroko rozumianej działalności na szkodę zakładu ubezpieczeń. Należy zatem ewidencjonować dane agentów, którzy „nie dają rękopisów należytego wykonywania czynności agencyjnych” (art. 9 ust. 1 pkt 3 ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym). W związku z tym w bazie danych ma być, w szczególności sposób, opisana przyczyna rozwiązania umowy agencyjnej, w przypadku gdy rozwiązanie umowy nastąpiło bez zachowania terminów wypowiedzenia.

Okres przechowywania danych w tej bazie określono w § 7 analogicznie do zapisów art. 42 ust. 4 ustawy z 22 maja 2003 r. o pośrednictwie ubezpieczeniowym.

Z przepisów art. 220 ust. 1 pkt 7 oraz 220 ust. 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz w myśl art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy o ochronie danych osobowych, wynika dostateczna przesłanka prawna dla Polskiej Izby Ubezpieczeń dla przetwarzania danych osobowych o osobach prawomocnie skazanych lub w stosunku do których zostało

warunkowo umorzone postępowanie karne w przypadku popełnienia przez nie przestępstwa na szkodę zakładu ubezpieczeń.

W § 6 zakres danych osobowych - gromadzonych w bazie danych o osobach prawomocnie skazanych lub w stosunku do których zostało warunkowo umorzone postępowanie karne w przypadku popełnienia przez nie przestępstwa na szkodę zakładu ubezpieczeń - pokrywa się z zakresem danych przetwarzanych w Krajowym Rejestrze Karnym, jaki jest uregulowany w art. 12 ust. 1 ustawy z dn. 24 maja 2000 r. o Krajowym Rejestrze Karnym, choć jest znacznie węższy. Zakres ten został dostosowany do potrzeb bazy danych PIU, z której mają korzystać zakłady ubezpieczeń.

W § 7 ustalono okres gromadzenia danych gromadzonych w bazie danych o osobach prawomocnie skazanych /.../, poprzez wskazanie że dane mają zostać usunięte na podstawie adnotacji na wniosku o udzielenie informacji o osobie z Krajowego Rejestru Karnego, że osoba ta nie figuruje w tym rejestrze. Obowiązek przedstawienia tej adnotacji będzie spoczywał na osobie zainteresowanej, gdyż PIU nie ma uprawnienia wynikającego z art. 6 pkt 9 ustawy o KRK, gdyż nie jest „innym organem” wykonującym zadania publiczne. Pozwoli to na uniknięcie sytuacji, w której dane o skazaniu lub warunkowym umorzeniu postępowania będą mogły być wykorzystywane przeciwko osobie nie figurującej w KRK.

Przepis § 8 ma na celu wykluczenie retroaktywnej interpretacji przepisów rozporządzenia.

Rozporządzenie ma wejść w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Ocena Skutków Regulacji (OSR)

1. Cel wprowadzenia rozporządzenia:

Celem wprowadzenia rozporządzenia jest wypełnienie upoważnienia ustawowego z art. 220 ust. 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, zmienionej ustawą z dnia o zmianie ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz ustawy o gwarantowanych przez Skarb Państwa ubezpieczeniach eksportowych.

2. Konsultacje społeczne:

Rozporządzenie ma zostać wydane w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości, po zasięgnięciu opinii Polskiej Izby Ubezpieczeń.

3. Zakres Oceny Skutków Regulacji:

Rozporządzenie będzie służyć zakładom ubezpieczeń zrzeszonym w Polskiej Izbie Ubezpieczeń (a więc krajowym i zagranicznym zakładom ubezpieczeń wykonującym działalność ubezpieczeniową na terytorium RP) do pozyskiwania i wymiany informacji pozwalającej na skuteczne przeciwdziałanie przestępczości ubezpieczeniowej oraz oceny osób, które zamierzają wykonywać działalność agencyjną.

4. Skutki wprowadzenia rozporządzenia:

- wpływ regulacji na dochody i wydatki budżetu i sektora publicznego
Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje skutków, a tym samym żadnych obciążeń dla budżetu państwa.
- wpływ regulacji na rynek pracy
Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje żadnych istotnych zmian na rynku pracy, aczkolwiek Polska Izba Ubezpieczeń może zatrudnić kilka osób do obsługi baz danych.
- wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki:

Rozporządzenie pozwoli na wzmocnienie pewności obrotu na rynku usług ubezpieczeniowych, poprzez wyeliminowanie „złych” agentów oraz zapobieganie przestępczości ubezpieczeniowej.

- wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów:

Rozporządzenie przyczyni się do zapewnienia właściwej ochrony klientów zakładów ubezpieczeń i z całą pewnością poprawi sytuację ubezpieczających tak aby nie musieli oni „płacić” za wyłudzone odszkodowania. Przyczyni się również do wzmocnienia pewności obrotu ubezpieczeniowego w Polsce.