



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
VI kadencja
Prezes Rady Ministrów
RM 10-13-11

Druk nr 3960
Warszawa, 9 marca 2011 r.

Pan
Grzegorz Schetyna
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 ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw z projektami aktów wykonawczych.

W załączeniu przedstawiam także opinię dotyczącą zgodności proponowanej 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 poważaniem

(-) Donald Tusk

U S T A W A

z dnia

o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw¹⁾

Art. 1. W ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152, z późn. zm.²⁾) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 2 w ust. 1:

a) pkt 11 otrzymuje brzmienie:

„11) pojazd historyczny – pojazd mechaniczny, o którym mowa w pkt 10, będący:

- a) pojazdem zabytkowym w rozumieniu przepisów ustawy – Prawo o ruchu drogowym,
- b) pojazdem mającym co najmniej 40 lat,
- c) pojazdem mającym co najmniej 25 lat i który został uznany przez rzeczoznawcę samochodowego za pojazd unikatowy lub mający szczególne znaczenie dla udokumentowania historii motoryzacji;”

b) po pkt 11 dodaje się pkt 11a w brzmieniu:

¹⁾ Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym, z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe i naprawcze oraz z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej.

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 26, poz. 225, Nr 96, poz. 959, Nr 141, poz. 1492, Nr 273, poz. 2703 i Nr 281, poz. 2778, z 2005 r. Nr 167, poz. 1396, z 2006 r. Nr 157, poz. 1119, z 2007 r. Nr 49, poz. 328, Nr 82, poz. 557, Nr 102, poz. 691 i Nr 133, poz. 922, z 2008 r. Nr 225, poz. 1486, z 2009 r. Nr 91, poz. 739 i Nr 97, poz. 802 oraz z 2010 r. Nr 28, poz. 145 i Nr 43, poz. 246.

„11a) reprezentant do spraw roszczeń – reprezentant do spraw roszczeń w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66, z późn. zm.³⁾), ustanowiony w Rzeczypospolitej Polskiej przez zagraniczny zakład ubezpieczeń z państwa członkowskiego Unii Europejskiej;”;

c) pkt 14 otrzymuje brzmienie:

„14) ubezpieczenie graniczne – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, którego umowa jest zawierana w przypadku braku ważnej Zielonej Karty przez posiadacza pojazdu mechanicznego zarejestrowanego za granicą, z wyłączeniem posiadaczy pojazdów mechanicznych zarejestrowanych w państwach, których biura narodowe są sygnatariuszami Porozumienia Wielostronnego;”;

d) pkt 15 i 16 otrzymują brzmienie:

„15) Porozumienie Wielostronne – umowa zawarta między biurami narodowymi z państw członkowskich Unii Europejskiej, państw Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) oraz państw stowarzyszonych, określająca wzajemne stosunki między biurami narodowymi;

16) sygnatariusz Porozumienia Wielostronnego – biuro narodowe, które zawarło umowę dotyczącą zaspokajania roszczeń wynikających z międzynarodowego ruchu pojazdów mechanicznych, zgodnie z postanowieniami Porozumienia Wielostronnego;”;

2) w art. 5 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, rodzaj i zakres dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia obowiązkowego, uwzględniając w szczególności rodzaj ubezpieczenia obowiązkowego.”;

3) w art. 8 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2010 r. Nr 81, poz. 530, Nr 126, poz. 853 i Nr 127, poz. 1858.

„2. W każdym przypadku ustalenia taryfy składek za ubezpieczenia obowiązkowe, o których mowa w art. 4 pkt 1 – 3, lub ich zmiany, zakład ubezpieczeń przedstawia organowi nadzoru informacje o tych taryfach oraz o podstawach ich ustalenia, w terminie 14 dni od dnia, w którym najwcześniej możliwe było zawarcie umowy ubezpieczenia obowiązkowego ze składką obliczoną na ich podstawie.”;

4) po art. 8 dodaje się art. 8a w brzmieniu:

„Art. 8a. Jeżeli ubezpieczający nie podał zakładowi ubezpieczeń wszystkich znanych sobie okoliczności istotnych dla ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej, o które ubezpieczyciel zapytywał przed zawarciem umowy ubezpieczenia obowiązkowego, a okoliczności te wyszły na jaw po zawarciu umowy ubezpieczenia obowiązkowego, zakład ubezpieczeń ma prawo żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej z uwzględnieniem okoliczności niepodanych do jego wiadomości.”;

5) w art. 10:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej uważa się za spełniony, jeżeli została zawarta umowa ubezpieczenia na cały okres, w którym osoba objęta tą umową jest obowiązana do posiadania ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z przepisami ustawy albo odrębnych ustaw lub umów międzynarodowych wprowadzających obowiązek ubezpieczenia.”,

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

„1a. Umowa ubezpieczenia obowiązkowego nie może obejmować ubezpieczeniem okresu poprzedzającego zawarcie tej umowy.”;

6) w art. 11 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Zakładowi ubezpieczeń oraz Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu, w przypadkach określonych w art. 98 ust. 2 pkt 1, przysługuje prawo dochodzenia od

ubezpieczonego lub osób, za które ponosi on odpowiedzialność, zwrotu wypłaconego z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 4, odszkodowania za szkody określone w ust. 2, a także w przypadku, jeżeli szkoda została wyrządzona przez ubezpieczonego lub osoby, za które ponosi on odpowiedzialność, w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii.”;

7) w art. 14:

a) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Jeżeli w terminie, o którym mowa w ust. 1 albo 2, zakład ubezpieczeń nie ustali ważności umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1 i 2, osoby odpowiedzialnej za szkodę, właściwy do wypłaty odszkodowania jest Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, na zasadach określonych w rozdziale 7. W przypadku ustalenia przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny dochodzi od tego zakładu ubezpieczeń zwrotu wypłaconego odszkodowania i poniesionych kosztów.”,

b) uchyla się ust. 5;

8) w art. 18:

a) uchyla się ust. 1,

b) dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„3. W wypadku nadania oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1 – 3, przesyłką listową, za datę jego złożenia uważa się datę nadania oświadczenia w polskiej placówce pocztowej operatora publicznego.”;

9) w art. 19 ust. 2 i 3 otrzymują brzmienie:

„2. Poszkodowany może dochodzić roszczeń bezpośrednio od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w przypadkach, o których mowa w art. 98 ust. 1, 1a i 2.

3. Poszkodowany może dochodzić roszczeń bezpośrednio od Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w przypadkach, o których mowa w art. 123.”;

10) w art. 21 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Uznanie roszczenia o naprawienie szkody wyrządzonej w przypadkach, o których mowa w art. 98 ust. 1 pkt 3 i ust. 1a, nie ma skutków prawnych względem Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, który nie wyraził na to uprzednio zgody.”;

11) w art. 23:

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

„1a. Posiadacz pojazdu, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 10 lit. a, zarejestrowanego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, z wyłączeniem pojazdu, w odniesieniu do którego państwem członkowskim Unii Europejskiej umiejscowienia ryzyka jest państwo Unii Europejskiej, w którym pojazd ma być zarejestrowany, obowiązany jest posiadać ochronę ubezpieczeniową przez cały okres, w którym pojazd jest zarejestrowany, z wyjątkiem zarejestrowanych pojazdów historycznych. W odniesieniu do pojazdów zarejestrowanych za granicą obowiązek ten trwa przez cały okres pozostawania tych pojazdów na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.”,

b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Przepisy dotyczące obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych stosuje się także do posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, przed jego rejestracją oraz do posiadacza lub kierującego pojazdem historycznym albo pojazdem wolnobieżnym, od chwili wprowadzenia tych pojazdów do ruchu.”;

12) w art. 25:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje, na zasadzie wzajemności, również zdarzenia powstałe na terytoriach państw, których biura narodowe są sygnatariuszami Porozumienia Wielostronnego, z zastrzeżeniem ust. 3.”,

b) dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„3. W przypadku zdarzeń, o których mowa w ust. 2, ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zapewnia zakres ochrony ubezpieczeniowej wymagany przez prawo państwa, na terytorium którego doszło do zdarzenia, lub określony w ustawie, w zależności od tego, który z tych zakresów jest szerszy.”;

13) art. 26 otrzymuje brzmienie:

„Art. 26. 1. Umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawiera się na okres 12 miesięcy, z zastrzeżeniem art. 27.

2. Okres 12 miesięcy, o którym mowa w ust. 1, kończy się z upływem dnia, którego data odpowiada dniowi poprzedzającemu początkowy dzień okresu ubezpieczenia.

3. Przepis ust. 2 stosuje się odpowiednio do umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartej w tym samym dniu, w którym rozpoczyna się okres ubezpieczenia.”;

14) w art. 27:

a) w ust. 1 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) zarejestrowany za granicą, jeżeli zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 7a lit. c ustawy o działalności ubezpieczeniowej państwem członkowskim umiejscowienia ryzyka jest Rzeczpospolita Polska;”,

b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Umowę ubezpieczenia krótkoterminowego na czas nie krótszy niż 30 dni, w odniesieniu do pojazdów mechanicznych zarejestrowanych na stałe, może zawrzeć podmiot prowadzący działalność gospodarczą polegającą na pośredniczeniu w kupnie i sprzedaży pojazdów mechanicznych lub polegającą na kupnie i sprzedaży pojazdów mechanicznych, w zakresie pojazdów przeznaczonych do kupna lub sprzedaży.”,

c) ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Umowę ubezpieczenia granicznego zawiera się przed przekroczeniem przez pojazd mechaniczny granicy w przypadku określonym w art. 29 ust. 1 pkt 3 oraz w przypadku rozwiązania się tej umowy lub wygaśnięcia okresu ważności Zielonej Karty podczas pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, na okres co najmniej 30 dni.”;

15) w art. 28 po ust. 1 dodaje się ust. 1a – 1c w brzmieniu:

„1a. Nie później niż 14 dni przed upływem okresu 12 miesięcy, na który umowa ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych została zawarta, zakład ubezpieczeń jest obowiązany do wysłania ubezpieczającemu informacji o ubezpieczeniu na kolejny okres ubezpieczenia.

1b. Informacja, o której mowa w ust. 1a, zawiera w szczególności:

- 1) określenie wysokości składki ubezpieczeniowej, w przypadku gdy dojdzie do zawarcia następnej umowy ubezpieczenia w trybie ust. 1;
- 2) pouczenie o prawie wypowiedzenia dotychczasowej umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zgodnie z ust. 1 oraz o formie, możliwym sposobie oraz terminie złożenia tego wypowiedzenia;
- 3) pouczenie o skutkach tego wypowiedzenia oraz o skutkach braku tego wypowiedzenia.

1c. Informacja, o której mowa w ust. 1a, powinna być wysłana:

- 1) w postaci elektronicznej przy wykorzystaniu środka komunikacji elektronicznej, jeżeli przy zawarciu umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów

mechanicznych ubezpieczający wyraził zgodę na składanie mu oświadczeń w takiej postaci lub

- 2) w formie pisemnej, w sposób umożliwiający niezwłoczne poinformowanie ubezpieczającego.”;

16) po art. 28 dodaje się art. 28a w brzmieniu:

„Art. 28a. 1. Jeżeli posiadacz pojazdu mechanicznego w tym samym czasie jest ubezpieczony w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń, przy czym jedna z umów ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych została zawarta w trybie art. 28 ust. 1, umowa zawarta w tym trybie może zostać przez niego wypowiedziana.

2. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zgodnie z ust. 1, zakład ubezpieczeń może żądać zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres, przez który ponosił odpowiedzialność.”;

17) w art. 29 w ust. 1:

a) pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) najpóźniej w dniu rejestracji pojazdu mechanicznego, z wyjątkiem pojazdów historycznych, ale nie później niż z chwilą wprowadzenia pojazdu do ruchu;”;

b) pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) przed przekroczeniem granicy, w przypadku gdy posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym zarejestrowanym za granicą w państwie innym niż określone na podstawie art. 25 ust. 2 nie posiada ważnej Zielonej Karty lub ubezpieczenia granicznego;”;

c) uchyla się pkt 6,

d) dodaje się pkt 9 i 10 w brzmieniu:

„9) najpóźniej w dniu rozwiązania dotychczasowej umowy w związku z jej wypowiedzeniem w przypadku określonym w art. 28 ust. 1;

10) najpóźniej w dniu odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 16c ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny (Dz. U. Nr 22, poz. 271, z późn. zm.⁴⁾).”;

18) w art. 31 ust. 1 – 5 otrzymują brzmienie:

„1. W razie przejścia lub przeniesienia prawa własności pojazdu mechanicznego, którego posiadacz zawarł umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, na posiadacza pojazdu, na którego przeszło lub zostało przeniesione prawo własności, przechodzą prawa i obowiązki poprzedniego posiadacza wynikające z tej umowy. Umowa ubezpieczenia OC ulega rozwiązaniu z upływem okresu, na który została zawarta, chyba że posiadacz, na którego przeszło lub zostało przeniesione prawo własności, wypowie ją na piśmie. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC, ulega ona rozwiązaniu z dniem jej wypowiedzenia. Przepisów art. 28 nie stosuje się.

2. W razie niewypowiedzenia przez posiadacza pojazdu, na którego przeszło lub zostało przeniesione prawo własności pojazdu mechanicznego, umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, zakład ubezpieczeń może dokonać ponownej kalkulacji należnej składki z tytułu udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, poczynając od dnia przejścia lub przeniesienia prawa własności pojazdu, z uwzględnieniem zniżek przysługujących posiadaczowi, na którego przeszło lub zostało przeniesione prawo własności pojazdu mechanicznego oraz zwwyżek go obciążających, w ramach obowiązującej taryfy składek. W przypadku gdy posiadacz, na którego przeszło lub zostało przeniesione prawo własności pojazdu mechanicznego, złoży wniosek o dokonanie ponownej kalkulacji należnej składki, zakład ubezpieczeń jest obowiązany do jej dokonania za okres od dnia przejścia lub przeniesienia prawa własności pojazdu. Posiadacz, na którego przeszło lub zostało przeniesione prawo własności pojazdu mechanicznego, jest obowiązany podać do

⁴⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 144, poz. 1204, z 2003 r. Nr 84, poz. 774 i Nr 188, poz. 1837, z 2004 r. Nr 96, poz. 959 i Nr 116, poz. 1204, z 2005 r. Nr 122, poz. 1021, z 2008 r. Nr 171, poz. 1056 oraz z 2009 r. Nr 201, poz. 1540.

wiadomości zakładu ubezpieczeń wszystkie znane sobie okoliczności, których ujawnienie jest niezbędne do dokonania ponownej kalkulacji składki.

3. W razie przejścia lub przeniesienia prawa własności pojazdu mechanicznego zarejestrowanego, którego posiadacz wbrew obowiązkowi nie zawarł umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, posiadacz, na którego przeszło lub zostało przeniesione prawo własności jest obowiązany zawrzeć umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w dniu przejścia lub przeniesienia prawa własności pojazdu mechanicznego, ale nie później niż z chwilą wprowadzenia pojazdu mechanicznego do ruchu. Jeżeli nastąpiło przeniesienie posiadania pojazdu mechanicznego zarejestrowanego bez przejścia lub przeniesienia prawa własności tego pojazdu, a dotychczasowy posiadacz pojazdu wbrew obowiązkowi nie zawarł umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, kolejny posiadacz pojazdu jest obowiązany zawrzeć umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w dniu wejścia w posiadanie tego pojazdu, ale nie później niż z chwilą wprowadzenia pojazdu mechanicznego do ruchu.

4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przez posiadacza pojazdu mechanicznego niebędącego właścicielem tego pojazdu, prawa i obowiązki tego posiadacza, wynikające z zawartej umowy ubezpieczenia, przechodzą na właściciela pojazdu mechanicznego z chwilą, gdy posiadacz utracił posiadanie tego pojazdu na rzecz właściciela. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z upływem okresu, na który została zawarta, chyba że właściciel pojazdu mechanicznego wypowie ją na piśmie. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC, ulega ona rozwiązaniu z dniem jej wypowiedzenia. Przepisów art. 28 nie stosuje się.

5. W razie niewypowiedzenia przez właściciela pojazdu umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, stosuje się odpowiednio ust. 2.”;

19) art. 32 otrzymuje brzmienie:

„Art. 32. 1. Posiadacz pojazdu mechanicznego, który przeniósł prawo własności tego pojazdu, jest obowiązany do przekazania posiadaczowi, na którego przeniesiono prawo własności pojazdu, potwierdzenia zawarcia umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych oraz do powiadomienia na piśmie zakładu ubezpieczeń, w terminie 14 dni od

dnia przeniesienia prawa własności pojazdu, o fakcie przeniesienia prawa własności tego pojazdu i o danych posiadacza, na którego przeniesiono prawo własności pojazdu.

2. Dane posiadacza, o których mowa w ust. 1, obejmują:

- 1) imię, nazwisko, adres zamieszkania i numer PESEL, o ile został nadany lub
- 2) nazwę, siedzibę i numer REGON.

3. Skutki wyrządzenia szkody po dniu przeniesienia prawa własności pojazdu mechanicznego nie obciążają posiadacza pojazdu, który dokonał przeniesienia tego prawa.

4. Posiadacz pojazdu mechanicznego, na którego przeniesiono prawo własności pojazdu ponosi odpowiedzialność wobec zakładu ubezpieczeń za zapłatę składki należnej za okres od dnia, w którym nastąpiło przeniesienie na niego prawa własności pojazdu. Posiadacz pojazdu mechanicznego, który przeniósł prawo własności tego pojazdu, ponosi solidarną odpowiedzialność z posiadaczem pojazdu, na którego przeniesiono prawo własności pojazdu, za zapłatę składki należnej zakładowi ubezpieczeń za okres od dnia przeniesienia prawa własności do dnia powiadomienia przez niego zakładu ubezpieczeń o okolicznościach, o których mowa w ust. 1.

5. Przepisy ust. 1 i 4 stosuje się do posiadacza pojazdu mechanicznego, o którym mowa w art. 31 ust. 4.”;

20) w art. 33 dodaje się pkt 7 – 10 w brzmieniu:

„7) z chwilą zarejestrowania pojazdu mechanicznego za granicą;

8) z dniem odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 16c ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny;

9) z chwilą przedłożenia zaświadczenia, o którym mowa w art. 79 ust. 1 pkt 1 lub pkt 6 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, albo równoważnego dokumentu wydanego w innym państwie;

10) z dniem wypowiedzenia umowy zgodnie z art. 28a ust. 1.”;

21) art. 34 otrzymuje brzmienie:

„Art. 34.1. Z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia.

2. Za szkodę powstałą w związku z ruchem pojazdu mechanicznego uważa się również szkodę powstałą podczas i w związku z:

- 1) wsiadaniem do pojazdu mechanicznego lub wysiadaniem z niego;
- 2) bezpośrednim załadowywaniem lub rozładowywaniem pojazdu mechanicznego;
- 3) zatrzymaniem lub postojem pojazdu mechanicznego.”;

22) w art. 37 dodaje się ust. 4 w brzmieniu:

„4. W przypadku zespołu pojazdów mechanicznych lub pojazdów mechanicznych złączonych w celu holowania, ubezpieczeniem OC posiadacza pojazdu mechanicznego nie jest objęta odpowiedzialność za szkody wyrządzone w związku z ruchem:

- 1) pojazdu ciągnącego lub holującego – w przyczepie lub pojeździe holowanym oraz
- 2) przyczepy lub pojazdu holowanego – w pojeździe ciągnącym lub holującym.”;

23) w art. 39 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Termin rozpoczęcia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń inny niż określony w ust. 1 i 2 można określić w umowie ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych wtedy, gdy umowę zawiera się:

- 1) na okres krótszy niż 12 miesięcy w przypadkach określonych w art. 27 ust. 1, przy czym rozpoczęcie okresu odpowiedzialności nie może nastąpić później niż z chwilą wprowadzenia pojazdu do ruchu;

- 2) przed zarejestrowaniem pojazdu mechanicznego, o którym mowa w art. 2 pkt 10 lit. a, oraz pojazdu historycznego, przy czym rozpoczęcie okresu odpowiedzialności nie może nastąpić później niż z chwilą rejestracji pojazdu lub przed wprowadzeniem pojazdu do ruchu;
- 3) na okres kolejnych 12 miesięcy przed rozpoczęciem tego okresu, przy czym rozpoczęcie okresu odpowiedzialności nie może nastąpić później niż z upływem okresu, na który została zawarta poprzednia umowa;
- 4) przed upływem okresu wypowiedzenia w przypadku, o którym mowa w art. 31 ust. 6, przy czym rozpoczęcie okresu odpowiedzialności nie może nastąpić później niż z chwilą rozwiązania umowy w związku z jej wypowiedzeniem.”;

24) w art. 41:

a) w ust. 1:

– pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) rozwiązania umowy w związku z jej wypowiedzeniem przez posiadacza pojazdu mechanicznego, na którego przeniesiono prawo własności pojazdu w przypadku określonym w art. 31 ust. 1 – zwrot składki przysługuje posiadaczowi pojazdu, który przeniósł prawo własności tego pojazdu;”;

– dodaje się pkt 5 – 7 w brzmieniu:

„5) odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 16c ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny;

6) przedłożenia zaświadczenia, o którym mowa w art. 79 ust. 1 pkt 1 lub pkt 6 ustawy – Prawo o ruchu drogowym albo równoważnego dokumentu wydanego w innym państwie;

7) rozwiązania umowy w związku z jej wypowiedzeniem zgodnie z art. 28a ust. 1 – zwrot składki przysługuje z uwzględnieniem prawa zakładu ubezpieczeń do żądania zapłaty składki za okres świadczonej ochrony.”;

b) ust. 2 – 4 otrzymują brzmienie:

„2. Zwrot składki, o którym mowa w ust. 1, nie przysługuje, jeżeli szkoda, za którą zakład ubezpieczeń wypłacił lub jest obowiązany wypłacić odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, nastąpiła w okresie poprzedzającym rozwiązanie umowy w przypadkach określonych w art. 33 pkt 2 – 5, 7, 8 i 10.

3. Przepisu ust. 2 nie stosuje się w stosunku do posiadacza pojazdu mechanicznego, który przeniósł prawo własności tego pojazdu, jeżeli szkoda została wyrządzona po dniu przeniesienia prawa własności tego pojazdu.

4. Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia w przypadkach określonych w art. 31 ust. 1 i 4 następuje niezwłocznie, nie później niż w terminie 14 dni od dnia wystąpienia o zwrot składki.”;

25) uchyla się art. 42;

26) art. 42a otrzymuje brzmienie:

„Art. 42a. Przepis art. 41 stosuje się odpowiednio do zwrotu składki, w wysokości proporcjonalnej, obniżonej na okres czasowego wycofania pojazdu z ruchu na wniosek posiadacza pojazdu mechanicznego, o którym mowa w art. 8 ust. 4.”;

27) art. 43 otrzymuje brzmienie:

„Art. 43. Zakładowi ubezpieczeń oraz Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu, w przypadkach określonych w art. 98 ust. 2 pkt 1, przysługuje prawo dochodzenia od kierującego pojazdem mechanicznym zwrotu wypłaconego z tytułu ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych odszkodowania, jeżeli kierujący:

- 1) wyrządził szkodę umyślnie, w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 2) wszedł w posiadanie pojazdu wskutek popełnienia przestępstwa;

- 3) nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem mechanicznym, z wyjątkiem przypadków, gdy chodziło o ratowanie życia ludzkiego lub mienia albo o pościg za osobą podjęty bezpośrednio po popełnieniu przez nią przestępstwa;
- 4) zbiegł z miejsca zdarzenia.”;

28) art. 45 otrzymuje brzmienie:

„Art. 45. 1. Umowę ubezpieczenia OC rolników zawiera się na okres 12 miesięcy.

2. Okres 12 miesięcy, o którym mowa w ust. 1, kończy się z upływem dnia, którego data odpowiada dniowi poprzedzającemu początkowy dzień okresu ubezpieczenia.

3. Przepis ust. 2 stosuje się odpowiednio do umowy ubezpieczenia OC rolników zawartej w tym samym dniu, w którym rozpoczyna się okres ubezpieczenia.”;

29) w art. 46 po ust. 1 dodaje się ust. 1a –1c w brzmieniu:

„1a. Nie później niż 14 dni przed upływem okresu 12 miesięcy, na który umowa ubezpieczenia OC rolników została zawarta, zakład ubezpieczeń jest obowiązany do wysłania ubezpieczającemu informacji o ubezpieczeniu na kolejny okres ubezpieczenia.

1b. Informacja, o której mowa w ust. 1a, zawiera w szczególności:

- 1) określenie wysokości składki ubezpieczeniowej, w przypadku gdy dojdzie do zawarcia następnej umowy ubezpieczenia w trybie ust. 1;
- 2) pouczenie o prawie wypowiedzenia dotychczasowej umowy ubezpieczenia OC rolników zgodnie z ust. 1 oraz o formie, możliwym sposobie oraz terminie złożenia tego wypowiedzenia;
- 3) pouczenie o skutkach tego wypowiedzenia oraz o skutkach braku tego wypowiedzenia.

1c. Informacja, o której mowa w ust. 1a, powinna być wysłana:

- 1) w postaci elektronicznej przy wykorzystaniu środka komunikacji elektronicznej, jeżeli przy zawarciu umowy ubezpieczenia OC rolników ubezpieczający wyraził zgodę na składanie mu oświadczeń w takiej postaci lub
- 2) w formie pisemnej, w sposób umożliwiający niezwłoczne poinformowanie ubezpieczającego.”;

30) po art. 46 dodaje się art. 46a w brzmieniu:

„Art. 46a. 1. Jeżeli posiadacz gospodarstwa rolnego w tym samym czasie jest ubezpieczony w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń, przy czym jedna z umów ubezpieczenia OC rolników została zawarta w trybie art. 46 ust. 1, umowa zawarta w tym trybie może zostać przez niego wypowiedziana.

2. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC rolników zgodnie z ust. 1, zakład ubezpieczeń może żądać zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres, przez który ponosił odpowiedzialność.”;

31) w art. 47:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Jeżeli po zawarciu przez rolnika umowy ubezpieczenia OC rolników posiadanie gospodarstwa rolnego przeszło na inną osobę, prawa i obowiązki rolnika wynikające z umowy ubezpieczenia OC rolników przechodzą na tę osobę. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z upływem 12 miesięcy, na które została zawarta, chyba że osoba obejmująca gospodarstwo rolne w posiadanie wypowie ją na piśmie. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC rolników, ulega ona rozwiązaniu z dniem jej wypowiedzenia. Przepisów art. 46 nie stosuje się.”,

b) dodaje się ust. 5 i 6 w brzmieniu:

„5. W razie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC rolników w przypadku określonym w art. 46 ust. 1, posiadacz gospodarstwa rolnego jest obowiązany zawrzeć

umowę ubezpieczenia OC rolników najpóźniej w dniu rozwiązania się umowy wypowiedzianej.

6. Rolnik jest obowiązany do zawarcia umowy ubezpieczenia OC rolników najpóźniej w dniu:

- 1) rozwiązania się dotychczasowej umowy ubezpieczenia OC rolników, w przypadku określonym w art. 49 pkt 5;
- 2) odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 16c ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny.”;

32) art. 48 otrzymuje brzmienie:

„Art. 48. 1. Obowiązek niezwłocznego zawiadomienia zakładu ubezpieczeń o zmianie w posiadaniu gospodarstwa rolnego oraz o danych osoby obejmującej gospodarstwo rolne w posiadanie, spoczywa na rolniku dotychczas posiadającym gospodarstwo rolne. W przypadku gdy zmiana w posiadaniu gospodarstwa rolnego nastąpiła wskutek śmierci tego rolnika, obowiązek zawiadomienia zakładu ubezpieczeń spoczywa na osobie obejmującej gospodarstwo rolne w posiadanie.

2. Dane osoby obejmującej gospodarstwo rolne w posiadanie, o których mowa w ust. 1, obejmują: imię, nazwisko, adres zamieszkania i numer PESEL, o ile został nadany.

3. Osoba obejmująca gospodarstwo rolne w posiadanie ponosi odpowiedzialność wobec zakładu ubezpieczeń za zapłatę składki należnej za okres od dnia, w którym nastąpiło objęcie gospodarstwa rolnego w posiadanie. Rolnik dotychczas posiadający gospodarstwo rolne ponosi solidarną odpowiedzialność z osobą obejmującą gospodarstwo rolne w posiadanie, za zapłatę składki należnej zakładowi ubezpieczeń za okres od dnia, w którym nastąpiło objęcie gospodarstwa rolnego w posiadanie do dnia powiadomienia zakładu ubezpieczeń o zmianie w posiadaniu gospodarstwa rolnego.”;

33) w art. 49 dodaje się pkt 6 i 7 w brzmieniu:

„6) z dniem odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 16c ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny;

7) z dniem wypowiedzenia umowy zgodnie z art. 46a ust. 1.”;

34) w art. 54 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Termin rozpoczęcia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń inny niż wskazany w ust. 1 i 2 można określić w umowie ubezpieczenia OC rolników wtedy, gdy umowę zawiera się:

- 1) przed objęciem w posiadanie gospodarstwa rolnego, przy czym rozpoczęcie okresu odpowiedzialności nie może nastąpić później niż z chwilą objęcia w posiadanie gospodarstwa rolnego;
- 2) na okres kolejnych 12 miesięcy przed rozpoczęciem tego okresu, przy czym rozpoczęcie okresu odpowiedzialności nie może nastąpić później niż z upływem okresu, na który została zawarta poprzednia umowa.”;

35) w art. 56:

a) w ust. 1:

– pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) rozwiązania umowy w związku z jej wypowiedzeniem przez osobę obejmującą gospodarstwo rolne w posiadanie w przypadku określonym w art. 47 ust. 2 – zwrot składki przysługuje rolnikowi dotychczas posiadającemu gospodarstwo rolne;”

– dodaje się pkt 4 w brzmieniu:

„4) odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 16c ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny.”,

b) ust. 2 i 3 otrzymują brzmienie:

„2. Zwrot składki, o którym mowa w ust. 1, nie przysługuje, jeżeli szkoda, za którą zakład ubezpieczeń wypłacił lub jest obowiązany wypłacić odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia OC rolników, nastąpiła w okresie poprzedzającym rozwiązanie umowy w przypadkach określonych w art. 49 pkt 2 – 4 i 6.

3. Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia w przypadku określonym w art. 47 ust. 2 następuje niezwłocznie, nie później niż w terminie 14 dni od dnia wystąpienia o zwrot składki.”;

36) uchyla się art. 57;

37) art. 58 otrzymuje brzmienie:

„Art. 58. Zakładowi ubezpieczeń oraz Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu, w przypadkach określonych w art. 98 ust. 2 pkt 1, przysługuje uprawnienie do dochodzenia od sprawcy szkody zwrotu wypłaconego z tytułu ubezpieczenia OC rolników odszkodowania, jeżeli wyrządził on szkodę umyślnie, w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii.”;

38) art. 61 otrzymuje brzmienie:

„Art. 61. 1. Umowę ubezpieczenia budynków rolniczych zawiera się na okres 12 miesięcy.

2. Okres 12 miesięcy, o którym mowa w ust. 1, kończy się z upływem dnia, którego data odpowiada dniowi poprzedzającemu początkowy dzień okresu ubezpieczenia.

3. Przepis ust. 2 stosuje się odpowiednio do umowy ubezpieczenia budynków rolniczych zawartej w tym samym dniu, w którym rozpoczyna się okres ubezpieczenia.”;

39) w art. 62 po ust. 1 dodaje się ust. 1a –1c w brzmieniu:

„1a. Nie później niż 14 dni przed upływem okresu 12 miesięcy, na który umowa ubezpieczenia budynków rolniczych została zawarta, zakład ubezpieczeń jest obowiązany do wysłania ubezpieczającemu informacji o ubezpieczeniu na kolejny okres ubezpieczenia.

1b. Informacja, o której mowa w ust. 1a, zawiera w szczególności:

- 1) określenie wysokości składki ubezpieczeniowej, w przypadku gdy dojdzie do zawarcia następnej umowy ubezpieczenia w trybie ust. 1;
- 2) pouczenie o prawie wypowiedzenia dotychczasowej umowy ubezpieczenia budynków rolniczych zgodnie z ust. 1 oraz o formie, możliwym sposobie oraz terminie złożenia tego wypowiedzenia;
- 3) pouczenie o skutkach tego wypowiedzenia oraz o skutkach braku tego wypowiedzenia.

1c. Informacja, o której mowa w ust. 1a, powinna być wysłana:

- 1) w postaci elektronicznej przy wykorzystaniu środka komunikacji elektronicznej, jeżeli przy zawarciu umowy ubezpieczenia budynków rolniczych ubezpieczający wyraził zgodę na składanie mu oświadczeń w takiej postaci lub
- 2) w formie pisemnej, w sposób umożliwiający niezwłoczne poinformowanie ubezpieczającego.”;

40) po art. 62 dodaje się art. 62a w brzmieniu:

„Art. 62a. 1. Jeżeli posiadacz budynków rolniczych w tym samym czasie jest ubezpieczony w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń, przy czym jedna z umów ubezpieczenia budynków rolniczych została zawarta w trybie art. 62 ust. 1, umowa zawarta w tym trybie może zostać przez niego wypowiedziana.

2. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia budynków rolniczych zgodnie z ust. 1, zakład ubezpieczeń może żądać zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres, przez który ponosił odpowiedzialność.”;

41) w art. 63:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Jeżeli po zawarciu umowy ubezpieczenia budynków rolniczych posiadanie gospodarstwa rolnego, w skład którego wchodzi te budynki, przeszło na inną osobę, prawa i obowiązki wynikające z umowy ubezpieczenia budynków rolniczych przechodzą na tę osobę. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z upływem 12 miesięcy, na które została zawarta, chyba że osoba obejmująca gospodarstwo rolne w posiadanie wypowie ją na piśmie. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia budynków rolniczych, ulega ona rozwiązaniu z dniem jej wypowiedzenia. Przepisów art. 62 nie stosuje się.”,

b) dodaje się ust. 4 i 5 w brzmieniu:

„4. W razie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia budynków rolniczych w przypadku określonym w art. 62 ust. 1, posiadacz budynków rolniczych jest obowiązany zawrzeć umowę ubezpieczenia budynków rolniczych najpóźniej w dniu rozwiązania się umowy wypowiedzianej.

5. Rolnik jest obowiązany do zawarcia umowy ubezpieczenia budynków rolniczych najpóźniej w dniu:

1) rozwiązania się dotychczasowej umowy ubezpieczenia budynków rolniczych, w przypadku określonym w art. 65 pkt 4;

2) odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 16c ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny.”;

42) art. 64 otrzymuje brzmienie:

„Art. 64. 1. Obowiązek niezwłocznego zawiadomienia zakładu ubezpieczeń o zmianie w posiadaniu gospodarstwa rolnego oraz o danych osoby obejmującej gospodarstwo rolne w posiadanie spoczywa na rolniku dotychczas posiadającym gospodarstwo rolne.

2. Dane osoby obejmującej gospodarstwo rolne w posiadanie, o których mowa w ust. 1, obejmują: imię, nazwisko, adres zamieszkania i numer PESEL, o ile został nadany.

3. Osoba obejmująca gospodarstwo rolne w posiadanie ponosi odpowiedzialność wobec zakładu ubezpieczeń za zapłatę składki należnej za okres od dnia, w którym nastąpiło objęcie gospodarstwa rolnego w posiadanie. Rolnik dotychczas posiadający gospodarstwo rolne ponosi solidarną odpowiedzialność z osobą obejmującą gospodarstwo rolne w posiadanie, za zapłatę składki należnej zakładowi ubezpieczeń za okres od dnia, w którym nastąpiło objęcie gospodarstwa rolnego w posiadanie do dnia powiadomienia zakładu ubezpieczeń o zmianie w posiadaniu gospodarstwa rolnego.”;

43) w art. 65 dodaje się pkt 5 i 6 w brzmieniu:

„5) z dniem odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 16c ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny;

6) z dniem wypowiedzenia umowy zgodnie z art. 62a ust. 1.”;

44) w art. 74 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Termin rozpoczęcia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń inny niż wskazany w ust. 1 i 2 można określić w umowie ubezpieczenia budynków rolniczych wtedy, gdy umowę zawiera się:

1) przed objęciem budynków rolniczych w posiadanie, przy czym rozpoczęcie okresu odpowiedzialności nie może nastąpić później niż z chwilą objęcia budynków rolniczych w posiadanie;

- 2) na okres kolejnych 12 miesięcy przed rozpoczęciem tego okresu, przy czym rozpoczęcie okresu odpowiedzialności nie może nastąpić później, niż z upływem okresu, na który została zawarta poprzednia umowa.”;

45) w art. 76:

a) w ust. 1:

– pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) rozwiązania umowy w związku z jej wypowiedzeniem przez osobę obejmującą gospodarstwo rolne w posiadanie w przypadku określonym w art. 63 ust. 1 – zwrot składki przysługuje rolnikowi dotychczas posiadającemu gospodarstwo rolne;”;

– dodaje się pkt 3 w brzmieniu:

„3) odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 16c ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny.”;

b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia w przypadku określonym w art. 63 ust. 1 następuje niezwłocznie, nie później niż w terminie 14 dni od dnia wystąpienia o zwrot składki.”;

46) uchyla się art. 77;

47) rozdział 5 otrzymuje brzmienie:

„Rozdział 5

Dochodzenie roszczeń z tytułu zdarzeń powstałych za granicą

Art. 78. 1. Mający miejsce zamieszkania lub siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej poszkodowany lub uprawniony do odszkodowania w wyniku wypadku, który miał miejsce za granicą, w państwie członkowskim Unii Europejskiej lub w państwie trzecim, w związku z ruchem pojazdu zarejestrowanego w państwie członkowskim Unii Europejskiej, może żądać informacji dotyczących:

- 1) zakładu ubezpieczeń posiadacza pojazdu mechanicznego, którym spowodowano szkodę;
- 2) reprezentanta do spraw roszczeń ustanowionego przez zakład ubezpieczeń, o którym mowa w pkt 1;
- 3) dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia OC posiadacza pojazdu mechanicznego, którym spowodowano szkodę;
- 4) danych osobowych posiadacza lub właściciela pojazdu mechanicznego, którym spowodowano szkodę;
- 5) podmiotów, które zgodnie z prawem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, są zwolnione w kraju rejestracji z obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych oraz identyfikujących organ lub instytucję odpowiedzialną za wypłatę odszkodowań za szkody spowodowane ruchem pojazdów mechanicznych będących w posiadaniu tych podmiotów.

2. Informacje, o których mowa w ust. 1, ustala i udostępnia Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, uzyskując je z ośrodków informacji państw członkowskich Unii Europejskiej:

- 1) na pisemny wniosek poszkodowanego lub uprawnionego – w zakresie, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 –3 i 5;
- 2) na pisemny wniosek poszkodowanego lub uprawnionego, po wykazaniu przez nich interesu prawnego w ich uzyskaniu – w zakresie, o którym mowa w ust. 1 pkt 4.

3. Udostępnianie informacji jest nieodpłatne i podlega ewidencjonowaniu.

Art. 79. Poszkodowany lub uprawniony, o którym mowa w art. 78 ust. 1, może zgłosić żądanie odszkodowawcze reprezentantowi do spraw roszczeń.

Art. 80. 1. Reprezentant do spraw roszczeń może wykonywać czynności na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń.

2. Reprezentant do spraw roszczeń wykonuje swoje obowiązki na podstawie pełnomocnictwa udzielonego przez zakład ubezpieczeń.

3. Zawiadomienia i oświadczenia związane z prowadzoną likwidacją szkody, mogą być składane przez reprezentanta do spraw roszczeń w języku obcym i w formie innej niż pisemna tylko za zgodą osób, do których są adresowane.

4. Reprezentant do spraw roszczeń podejmuje działanie na żądanie zgłoszone przez poszkodowanego lub uprawnionego, a także na wniosek reprezentowanego zakładu ubezpieczeń.

5. Zgłoszenie żądania odszkodowawczego, o którym mowa w art. 79, bezpośrednio zagranicznemu zakładowi ubezpieczeń wywołuje skutki, jakie ustawa przewiduje w przypadku zgłoszenia żądania odszkodowawczego reprezentantowi do spraw roszczeń ustanowionemu w Rzeczypospolitej Polskiej.

Art. 81. Zadaniem reprezentanta do spraw roszczeń jest likwidacja szkód będących następstwem zdarzeń, o których mowa w art. 78 ust. 1, jeżeli szkoda powstała w związku z ruchem pojazdu mechanicznego, którego posiadacz miał zawartą umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych z reprezentowanym zakładem ubezpieczeń.

Art. 82. 1. Reprezentant do spraw roszczeń jest obowiązany, w terminie 3 miesięcy od zgłoszenia żądania odszkodowawczego, do udzielenia odpowiedzi na zgłoszone żądanie odszkodowawcze wraz z uzasadnieniem.

2. Jeżeli ustalenie odpowiedzialności reprezentowanego zakładu ubezpieczeń lub wysokości odszkodowania w terminie, o którym mowa w ust. 1, jest niemożliwe, odpowiedź, o której mowa w ust. 1, powinna zawierać informację o przyczynie niemożności dokonania takich ustaleń, w tym o dokumentach, jakie są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

Art. 83. 1. Poszkodowany lub uprawniony do odszkodowania, mający miejsce zamieszkania lub siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej może zgłosić żądanie odszkodowawcze do organu odszkodowawczego, jeżeli zdarzenie, z którego wynika szkoda zaistniało:

1) za granicą, w państwie członkowskim Unii Europejskiej lub w państwie trzecim i było spowodowane ruchem pojazdu mechanicznego zarejestrowanego za granicą, w państwie członkowskim Unii Europejskiej, gdy:

- a) reprezentant do spraw roszczeń nie dopełnił obowiązku, o którym mowa w art. 82 ust. 1 lub 2,
- b) zakład ubezpieczeń nie ustanowił reprezentanta do spraw roszczeń, chyba że poszkodowany lub uprawniony zgłosił swoje żądanie bezpośrednio do zakładu ubezpieczeń i otrzymał odpowiedź określoną w art. 82 ust. 1 lub 2;

2) za granicą, w państwie członkowskim Unii Europejskiej i było spowodowane ruchem pojazdu mechanicznego zarejestrowanego za granicą, w państwie członkowskim Unii Europejskiej lub w państwie trzecim, jeżeli w terminie 60 dni od dnia zdarzenia nie został zidentyfikowany zakład ubezpieczeń osoby odpowiedzialnej za szkodę;

3) za granicą, w państwie członkowskim Unii Europejskiej i było spowodowane ruchem pojazdu mechanicznego, którego zidentyfikowanie okazało się niemożliwe.

2. Organ odszkodowawczy nie rozpatruje zgłoszonego żądania odszkodowawczego, jeżeli poszkodowany lub uprawniony wytoczył powództwo przeciwko zakładowi ubezpieczeń osoby odpowiedzialnej za szkodę.

3. Funkcję organu odszkodowawczego pełni Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Art. 83a. 1. Informację o zgłoszeniu żądania odszkodowawczego organ odszkodowawczy przekazuje niezwłocznie:

- 1) w przypadku, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 1 – organowi odszkodowawczemu w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym

siedzibę ma zakład ubezpieczeń posiadacza pojazdu mechanicznego, którym spowodowano szkodę;

- 2) w przypadku, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 2 – ubezpieczeniowemu funduszowi gwarancyjnemu w państwie członkowskim Unii Europejskiej, gdzie zarejestrowany jest pojazd mechaniczny, którym spowodowano szkodę, a w przypadku pojazdów zarejestrowanych w państwach trzecich – ubezpieczeniowemu funduszowi gwarancyjnemu w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym nastąpiło zdarzenie;
- 3) w przypadku, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 3 – ubezpieczeniowemu funduszowi gwarancyjnemu w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym nastąpiło zdarzenie.

2. W przypadku, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 1, organ odszkodowawczy zawiadamia ponadto reprezentanta do spraw roszczeń lub zakład ubezpieczeń posiadacza pojazdu mechanicznego oraz osobę, która spowodowała szkodę, jeżeli jest ustalona.

Art. 83b. 1. Organ odszkodowawczy podejmuje czynności w celu ustalenia odpowiedzialności za spowodowanie szkody i wysokości odszkodowania w terminie 60 dni od dnia otrzymania żądania odszkodowawczego.

2. Organ odszkodowawczy odstępuje od czynności określonych w ust. 1, jeżeli przed upływem terminu, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń lub jego reprezentant do spraw roszczeń udzieli poszkodowanemu lub uprawnionemu odpowiedzi na zgłoszone żądanie odszkodowawcze.

3. Organ odszkodowawczy udziela odpowiedzi na zgłoszone żądanie odszkodowawcze i wypłaca odszkodowanie lub jego bezsporną część nie wcześniej niż po upływie 60 dni od dnia otrzymania żądania odszkodowawczego.

Art. 83c. Odpowiedź organu odszkodowawczego na zgłoszone mu żądanie odszkodowawcze jest ostateczna. Poszkodowanemu lub uprawnionemu przysługuje prawo dochodzenia roszczeń w drodze postępowania cywilnego przeciwko zakładowi ubezpieczeń posiadacza pojazdu mechanicznego, którym spowodowano szkodę.

Art. 83d. 1. Jeżeli zdarzenie, z którego wynikała szkoda, zaistniało za granicą, w państwie członkowskim Unii Europejskiej lub w państwie trzecim, a poszkodowanym lub uprawnionym do odszkodowania jest osoba mająca miejsce zamieszkania lub siedzibę w państwie członkowskim Unii Europejskiej innym niż to, w którym doszło do zdarzenia, zakład ubezpieczeń wykonujący na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej działalność ubezpieczeniową w zakresie działu II grupa 10, określonej w załączniku do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, z wyjątkiem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika, z którym zawarto umowę ubezpieczenia OC posiadacza pojazdu mechanicznego, którego ruchem wyrządzono szkodę, jest obowiązany do udzielenia odpowiedzi z uzasadnieniem na zgłoszone żądanie odszkodowawcze.

2. Zakład ubezpieczeń lub jego reprezentant do spraw roszczeń są obowiązani do udzielenia odpowiedzi z uzasadnieniem na żądanie odszkodowawcze w terminie 3 miesięcy od dnia jego zgłoszenia.

3. Żądanie odszkodowawcze zgłoszone reprezentantowi do spraw roszczeń zakładu ubezpieczeń, ustanowionemu w państwie miejsca zamieszkania lub siedziby poszkodowanego lub uprawnionego, uważa się za zgłoszone zakładowi ubezpieczeń.

4. Formę, w jakiej powinna być udzielona odpowiedź, o której mowa w ust. 1, określa prawo państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w którym poszkodowany lub uprawniony ma miejsce zamieszkania lub siedzibę.

5. W przypadku niedopełnienia obowiązków, o których mowa w ust. 1 lub 2, organ nadzoru stosuje wobec zakładu ubezpieczeń środki nadzorcze określone w art. 212 ust. 1 pkt 1 lub 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej.”;

48) w art. 87:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Jeżeli osoba kontrolowana nie okaże dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1 i 2, lub dowodu opłacenia składki za to ubezpieczenie, organ przeprowadzający kontrolę zawiadamia o tym

Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny w terminie 14 dni od dnia przeprowadzenia lub zakończenia kontroli.”,

b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Jeżeli osoba kontrolowana nie okaże dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 3, lub dowodu opłacenia składki za to ubezpieczenie, starosta zawiadamia o tym wójta (burmistrza, prezydenta miasta) właściwego ze względu na miejsce położenia gospodarstwa rolnego w terminie 14 dni od dnia przeprowadzenia lub zakończenia kontroli.”;

49) w art. 88:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Wysokość opłaty, o której mowa w ust. 1, obowiązującej w każdym roku kalendarzowym, stanowi:

1) w ubezpieczeniu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych:

- a) samochody osobowe – równowartość dwukrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę,
- b) samochody ciężarowe i autobusy – równowartość trzykrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę,
- c) pozostałe pojazdy – równowartość jednej trzeciej minimalnego wynagrodzenia za pracę,

2) w ubezpieczeniu OC rolników – równowartość jednej dziesiątej minimalnego wynagrodzenia za pracę,

3) w ubezpieczeniu budynków rolniczych – równowartość jednej czwartej minimalnego wynagrodzenia za pracę

– ogłaszanego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, w drodze obwieszczenia Prezesa Rady Ministrów, w terminie do dnia 15 września poprzedniego roku kalendarzowego.”,

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

„3a. Wysokość opłat na dany rok, z uwzględnieniem ich gradacji, w zakresie, o którym mowa w ust. 3, podawana jest przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny do publicznej wiadomości do dnia 3 stycznia każdego roku.”;

50) w art. 89 ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. W przypadku określonym w ust. 2 opłatę, w wysokości określonej w art. 88 ust. 2 pkt 1, mogą pobrać również urzędy celne i przekazać ją na rzecz Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w terminie 30 dni od dnia jej pobrania.”;

51) w art. 90 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Po przeprowadzeniu kontroli przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny lub po otrzymaniu zawiadomienia, o którym mowa w art. 87, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny wzywa osoby obowiązane do zawarcia umowy ubezpieczenia do uiszczenia, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania, opłaty, o której mowa w art. 88 ust. 1, albo do przedstawienia dokumentów potwierdzających spełnienie w roku kontroli obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, określonego w art. 10 ust. 1.”;

52) w art. 98:

a) w ust. 1 w pkt 3 lit. b otrzymuje brzmienie:

„b) posiadacz zidentyfikowanego pojazdu mechanicznego, którego ruchem szkodę tę wyrządził, zarejestrowanego za granicą na terytorium państwa, którego biuro narodowe jest sygnatariuszem Porozumienia Wielostronnego, nie był ubezpieczony obowiązkowym ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, a pojazd mechaniczny był pozbawiony znaków rejestracyjnych, bądź znaki te nie były, w momencie zdarzenia, przydzielone temu pojazdowi przez właściwe władze,”;

b) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. W przypadku zaspokojenia przez Fundusz roszczeń osób poszkodowanych i uprawnionych z tytułu umów ubezpieczenia obowiązkowego, objętych umową o przeniesienie portfela zgodnie z art. 474 ust. 2 ustawy – Prawo upadłościowe i naprawcze, Fundusz może wystąpić do zakładu ubezpieczeń przejmującego portfel upadłego zakładu ubezpieczeń o zwrot wypłaconych odszkodowań lub świadczeń do wysokości wynikającej z umowy o przeniesienie portfela.”;

53) w art. 102:

a) ust. 5 i 6 otrzymują brzmienie:

„5. Dane, o których mowa w ust. 2 – 4, przekazywane są do Funduszu przez zakłady ubezpieczeń drogą elektroniczną i przechowywane są przez Fundusz przez okres 21 lat.

6. Dane, o których mowa w ust. 2 pkt 9 lit. b – e, nie dotyczą pojazdów zarejestrowanych w trybie art. 73 ust. 3 ustawy – Prawo o ruchu drogowym.”;

b) dodaje się ust. 7 i 8 w brzmieniu:

„7. Fundusz jest uprawniony do przetwarzania danych, o których mowa w art. 102 ust. 2 – 4 oraz w art. 103, w celu kontroli spełnienia obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego oraz w celu identyfikacji i weryfikacji zjawisk związanych z przestępczością ubezpieczeniową albo dla innych celów, po modyfikacji, która nie pozwoli na ustalenie tożsamości osoby, której dane dotyczą.

8. Przepisy ust. 3 – 5 stosuje się odpowiednio do zdarzeń powodujących odpowiedzialność Funduszu lub Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.”;

54) art. 103 otrzymuje brzmienie:

„Art. 103. 1. Fundusz gromadzi dane dotyczące reprezentantów do spraw roszczeń ustanawianych przez zakłady ubezpieczeń na podstawie ustawy o działalności

ubezpieczeniowej oraz dane organu odszkodowawczego ustanowionego w każdym państwie członkowskim Unii Europejskiej.

2. Dane dotyczące reprezentantów do spraw roszczeń, o których mowa w ust. 1, obejmują:

- 1) nazwę i adres siedziby zakładu ubezpieczeń, który ustanowił reprezentanta do spraw roszczeń;
- 2) imię i nazwisko lub nazwę reprezentanta do spraw roszczeń;
- 3) państwo członkowskie Unii Europejskiej, w którym ustanowiony jest reprezentant do spraw roszczeń;
- 4) adres zamieszkania lub adres siedziby reprezentanta do spraw roszczeń;
- 5) adres do korespondencji reprezentanta do spraw roszczeń, jeżeli jest inny niż adres, o którym mowa w pkt 4;
- 6) numer telefonu, numer faksu, adres elektroniczny reprezentanta do spraw roszczeń.”;

55) w art. 104:

a) w ust. 1:

– pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) poszkodowanemu, uprawnionemu lub innemu podmiotowi, w zakresie dotyczącym ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, z wyłączeniem imienia i nazwiska oraz adresu posiadacza pojazdu sprawcy lub kierującego tym pojazdem; jeżeli poszkodowany, uprawniony lub inny podmiot żąda udostępnienia danych dotyczących imienia i nazwiska oraz adresu posiadacza pojazdu sprawcy lub kierującego tym pojazdem, w związku z zaistniałą szkodą, powinien wykazać interes prawny w uzyskaniu tych danych;”

– dodaje się pkt 10 – 12 w brzmieniu:

„10) Policji, o ile są niezbędne w toczącym się postępowaniu lub na potrzeby wykonywania czynności operacyjno-rozpoznawczych na zasadach i w trybie określonym

w art. 20 ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2007 r. Nr 43, poz. 277, z późn. zm.⁵⁾);

11) Centralnemu Biuru Antykorupcyjnemu, o ile są niezbędne w toczącym się postępowaniu;

12) Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, o ile są niezbędne w toczącym się postępowaniu.”,

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

„1a. Podmiotom wskazanym w ust. 1 pkt 2, 3 i 5 – 8 Fundusz udostępnia zgromadzone dane, o których mowa w art. 102 ust. 2 – 4 oraz w art. 103, o ile jest to niezbędne do realizacji ich zadań ustawowych.

1b. Zakładom ubezpieczeń Fundusz udostępnia zgromadzone dane, o których mowa w art. 102 ust. 2 – 4 oraz w art. 103, o ile jest to niezbędne:

1) do oceny ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacji danych podanych przez ubezpieczającego, ubezpieczonego lub osobę, na rzecz której ma być zawarta umowa ubezpieczenia, w tym do stosowania taryfy w zależności od długości okresu bezszkodowego;

2) do ustalenia prawa ubezpieczonego i uprawnionego do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń;

3) w celu wykonania umowy ubezpieczenia;

4) dla innych celów, po modyfikacji, która nie pozwoli na ustalenie tożsamości osoby, której dane dotyczą.

1c. Fundusz udostępnia zgromadzone dane dotyczące zdarzeń powodujących odpowiedzialność Funduszu lub Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych:

1) poszkodowanemu, uprawnionemu lub innemu podmiotowi, w zakresie dotyczącym ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, z wyłączeniem imienia i nazwiska

⁵⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2007 r. Nr 57, poz. 390, Nr 120, poz. 818, Nr 140, poz. 981 i Nr 165, poz. 1170, z 2008 r. Nr 86, poz. 521, Nr 171, poz. 1065 i Nr 237, poz. 1651, z 2009 r. Nr 22, poz. 120, Nr 62, poz. 504, Nr 85, poz. 716, Nr 97, poz. 803, Nr 98, poz. 817, Nr 115, poz. 959, Nr 157, poz. 1241, Nr 168, poz. 1323, Nr 195, poz. 1502, Nr 201, poz. 1540, Nr 206, poz. 1589 i Nr 223, poz. 1777 oraz z 2010 r. Nr 34, poz. 190, Nr 96, poz. 620, Nr 98, poz. 626, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 164, poz. 1108, Nr 182, poz. 1228, Nr 238, poz. 1578 i Nr 240, poz. 1602.

oraz adresu zamieszkania posiadacza pojazdu sprawcy lub kierującego tym pojazdem; jeżeli poszkodowany, uprawniony lub inny podmiot żąda udostępnienia danych dotyczących imienia i nazwiska oraz adresu zamieszkania posiadacza pojazdu sprawcy lub kierującego tym pojazdem, w związku z zaistniałą szkodą, powinien wykazać interes prawny w uzyskaniu tych danych;

2) zakładom ubezpieczeń, o ile jest to niezbędne do celów określonych w ust. 1b.”,

c) ust. 5 i 6 otrzymują brzmienie:

„5. Dane, o których mowa w art. 102 ust. 2 pkt 9 lit. b – e, dotyczące pojazdów, o których mowa w art. 73 ust. 3 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, udostępnia się za pisemną zgodą jednostek użytkujących te pojazdy, z zastrzeżeniem ust. 6. Zgodę tę uzyskuje się za pośrednictwem organu prowadzącego centralną ewidencję pojazdów.

6. W przypadku gdy w terminie 30 dni od dnia otrzymania wystąpienia jednostka określona w ust. 5 nie wyrazi zgody na udostępnienie danych, o których mowa w art. 102 ust. 2 pkt 9 lit. b – e, lub nie zajmie stanowiska w tej sprawie, Fundusz występuje o te dane do organu prowadzącego centralną ewidencję pojazdów. Organ ten obowiązany jest do niezwłocznego przekazania danych do Funduszu, który je udostępnia.”,

d) dodaje się ust. 9 w brzmieniu:

„9. Fundusz udostępnia przez swoją stronę internetową informację o zawarciu umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przez posiadacza danego pojazdu oraz nazwę zakładu ubezpieczeń, z którym ta umowa została zawarta, bez ujawniania danych osobowych posiadacza pojazdu.”;

56) w art. 105 w ust. 2 pkt 1 i 2 otrzymują brzmienie:

„1) zgłoszenia roszczenia – w zakresie informacji określonych w art. 102 ust. 3 pkt 1 – 7 oraz ust. 4 pkt 1 i 2;

2) wypłaty odszkodowania – w zakresie informacji określonych w art. 102 ust. 3 pkt 8 oraz ust. 4 pkt 3.”;

57) w art. 106 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Fundusz nie spełnia świadczenia za szkody w mieniu i na osobie w przypadku zaspokojenia roszczenia o naprawienie szkody wyrządzonej w przypadkach, o których mowa w art. 98 ust. 1 pkt 3 i ust. 1a, lub przez kierującego pojazdem mechanicznym, którego ruchem szkoda została wyrządzona.”;

58) art. 107 otrzymuje brzmienie:

„Art. 107. Wypłaty z Funduszu, o których mowa w art. 98 ust. 1, 1a i ust. 2 pkt 1, na rzecz poszkodowanych niebędących podmiotami polskimi i podmiotami państw, których biura narodowe są sygnatariuszami Porozumienia Wielostronnego, są dokonywane na zasadzie wzajemności.”;

59) w art. 109 ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie:

„1. Fundusz jest obowiązany zaspokoić roszczenie, o którym mowa w art. 98 ust. 1 i 1a, w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania akt szkody od zakładu ubezpieczeń lub syndyka upadłości.

2. W przypadku gdy wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Funduszu albo wysokości świadczenia w terminie, o którym mowa w ust. 1, było niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w terminie 14 dni od dnia wyjaśnienia tych okoliczności, z tym że bezsporna część świadczenia powinna być spełniona przez Fundusz w terminie określonym w ust. 1. Przepisy art. 16 i 17 stosuje się odpowiednio.”;

60) w art. 110 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Z chwilą wypłaty przez Fundusz odszkodowania, w przypadkach określonych w art. 98 ust. 1 pkt 3 i ust. 1a, sprawca szkody i osoba, która nie dopełniła obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1 i 2, są obowiązani do zwrotu Funduszowi spełnionego świadczenia i poniesionych kosztów.”;

61) w art. 111 ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Funduszowi przysługuje roszczenie do masy upadłości o zwrot wypłaconych świadczeń, o których mowa w ust. 1 – 3, z zastrzeżeniem art. 98 ust. 4.”;

62) w art. 117 po ust. 2 dodaje się ust. 2a i 2b w brzmieniu:

„2a. Nadwyżka bilansowa Funduszu w danym roku powiększa fundusz statutowy tworzony w celu zapewnienia środków na finansowanie zadań Funduszu.

2b. Nadwyżka bilansowa Funduszu może zostać przekazana na fundusz statutowy, tworzony w celu zapewnienia środków na pokrycie ewentualnych strat bilansowych.”;

63) w art. 119:

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

„3a. W zakresie rachunkowości Funduszu stosuje się przepisy ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2009 r. Nr 152, poz. 1223, Nr 157, poz. 1241 i Nr 165, poz. 1316 oraz z 2010 r. Nr 47, poz. 278).”;

b) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych, po zasięgnięciu opinii Komisji Nadzoru Finansowego, określi, w drodze rozporządzenia, szczególne zasady rachunkowości Funduszu, w tym zakres informacji wykazywanych w informacji dodatkowej oraz szczegółowe warunki i tryb składania sprawozdań, o których mowa w ust. 1 i w art. 98 ust. 5, w tym terminy ich składania oraz niezbędne dane, jakie powinny zawierać te sprawozdania, uwzględniając w szczególności zapewnienie prawidłowości i przejrzystości sporządzanych sprawozdań.”;

64) art. 122 – 136 otrzymują brzmienie:

„Art. 122. 1. Przedmiotem działalności Biura jest:

- 1) wystawianie dokumentów ubezpieczeniowych ważnych w innych państwach;
- 2) zawieranie z zagranicznymi biurami narodowymi umów o wzajemnym uznawaniu dokumentów ubezpieczeniowych oraz o zaspokajaniu roszczeń wynikających z międzynarodowego ruchu pojazdów mechanicznych;
- 3) organizowanie likwidacji szkód lub bezpośrednia likwidacja szkód spowodowanych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez posiadaczy pojazdów mechanicznych zarejestrowanych za granicą posiadających ważne dokumenty ubezpieczeniowe wystawione przez zagraniczne biura narodowe;
- 4) organizowanie likwidacji szkód lub bezpośrednia likwidacja szkód spowodowanych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez posiadaczy pojazdów mechanicznych zarejestrowanych w państwach, o których mowa w art. 25 ust. 2;
- 5) określanie zasad i trybu dystrybucji dokumentów ubezpieczeń granicznych, a w szczególności ustalanie wzorów tych dokumentów oraz ich ewidencjonowanie;
- 6) pełnienie funkcji, o której mowa w art. 83 ust. 3;
- 7) ustalanie i udostępnianie podmiotom określonym w art. 134 danych, o których mowa w art. 133;
- 8) ustalanie i przekazywanie zakładom ubezpieczeń danych, o których mowa w art. 136.

2. Biuro może powierzać zadania, o których mowa w ust. 1 pkt 3 i 4, wyłącznie członkom Biura.

Art. 123. Biuro odpowiada za szkody będące następstwem wypadków, które miały miejsce na terytorium:

- 1) Rzeczypospolitej Polskiej i powstały w związku z ruchem pojazdów mechanicznych, zarejestrowanych w państwach, których biura narodowe są sygnatariuszami Porozumienia Wielostronnego;
- 2) Rzeczypospolitej Polskiej i powstały w związku z ruchem pojazdów mechanicznych, zarejestrowanych w państwach, których biura narodowe podpisały z Biurem umowy o wzajemnym uznawaniu dokumentów ubezpieczeniowych i zaspokajaniu roszczeń, pod warunkiem istnienia ważnej Zielonej Karty wystawionej przez zagraniczne biuro narodowe;

3) państw, których biura narodowe podpisały z Biurem umowy o wzajemnym uznawaniu dokumentów ubezpieczeniowych i likwidacji szkód, jeżeli poszkodowanym jest osoba mająca miejsce zamieszkania lub siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a sprawca posiadał Zieloną Kartę wystawioną przez członka Biura, którego upadłość ogłoszono lub który uległ likwidacji;

4) państw, których biura narodowe są sygnatariuszami Porozumienia Wielostronnego, jeżeli poszkodowanym jest osoba mająca miejsce zamieszkania lub siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a sprawca zawarł umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych z członkiem Biura, którego upadłość ogłoszono lub który uległ likwidacji.

Art. 124. Biuro, wobec zagranicznych biur narodowych oraz wobec organów odszkodowawczych z państw członkowskich Unii Europejskiej, odpowiada za wykonanie zobowiązań wynikających z wypadków, które miały miejsce na terytorium:

1) państw, których biura narodowe są sygnatariuszami Porozumienia Wielostronnego i powstałych w związku z ruchem pojazdów mechanicznych zarejestrowanych w Rzeczypospolitej Polskiej, z wyjątkiem pojazdów mechanicznych, o których mowa w art. 24;

2) państw, których biura narodowe podpisały z Biurem umowy o wzajemnym uznawaniu dokumentów ubezpieczeniowych i likwidacji szkód, i powstałych w związku z ruchem pojazdów mechanicznych, pod warunkiem istnienia ważnej Zielonej Karty wystawionej przez Biuro;

3) państw Unii Europejskiej i powstałych w związku z ruchem pojazdów mechanicznych, jeżeli zgodnie z art. 2 pkt 7a lit. c ustawy o działalności ubezpieczeniowej państwem członkowskim umiejscowienia ryzyka jest Rzeczpospolita Polska, a posiadacz pojazdu nie był ubezpieczony w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Art. 125. 1. Biuro, z uwzględnieniem art. 14 ust. 1 – 3, jest obowiązane wypłacić odszkodowanie:

1) w przypadku, o którym mowa w art. 123 pkt 1, w terminie 30 dni od dnia ustalenia państwa, w którym pojazd sprawcy jest zarejestrowany;

2) w przypadku, o którym mowa w art. 123 pkt 2, w terminie 30 dni od dnia ustalenia ważności Zielonej Karty sprawcy szkody, wystawionej przez zagraniczne biuro narodowe.

2. Jeżeli w terminie 90 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie, Biuro nie ustali państwa, w którym pojazd sprawcy szkody jest zarejestrowany, lub ważności Zielonej Karty sprawcy szkody, właściwym do wypłaty odszkodowania, na zasadach określonych przepisami rozdziału 7, jest Fundusz, z tym że nie wyklucza to roszczenia Funduszu do Biura o zwrot wypłaconego odszkodowania i poniesionych kosztów z chwilą późniejszego ustalenia państwa lub ważności Zielonej Karty sprawcy szkody.

Art. 126. 1. W przypadku niedopełnienia obowiązków, o których mowa w art. 125 ust. 1, minister właściwy do spraw instytucji finansowych może, w drodze decyzji, nałożyć na Biuro karę pieniężną do wysokości pięciokrotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego za rok poprzedzający nałożenie kary.

2. Wpływy z tytułu kar pieniężnych, o których mowa w ust. 1, stanowią dochód budżetu państwa.

Art. 127. Likwidacja szkód w przypadkach, o których mowa w art. 123, następuje na zasadach określonych w art. 14 ust. 1 – 3 oraz przepisach rozdziału 2, chyba że umowa międzynarodowa, której stroną jest Rzeczpospolita Polska stanowi inaczej.

Art. 128. 1. Likwidacja szkód w przypadkach, o których mowa w art. 124, następuje zgodnie z przepisami prawa właściwego dla miejsca zdarzenia, z uwzględnieniem ust. 2.

2. Za szkody, o których mowa w art. 124, Biuro odpowiada do wysokości sumy gwarancyjnej określonej zgodnie z przepisami prawa właściwego dla miejsca zdarzenia, a jeżeli suma gwarancyjna określona w umowie ubezpieczenia OC sprawcy szkody jest wyższa, do wysokości tej sumy.

Art. 129. Biuro występuje o zwrot wypłaconego odszkodowania lub świadczenia oraz poniesionych kosztów w przypadkach, o których mowa:

1) w art. 83 ust. 1 pkt 1 – do organu odszkodowawczego w państwie członkowskim Unii Europejskiej, gdzie jest ustanowiony zakład ubezpieczeń posiadacza pojazdu mechanicznego, którym spowodowano szkodę;

2) w art. 83 ust. 1 pkt 2 – do ubezpieczeniowego funduszu gwarancyjnego w państwie członkowskim Unii Europejskiej, gdzie zarejestrowany jest pojazd mechaniczny, którym spowodowano szkodę, a w przypadku pojazdów zarejestrowanych w państwach trzecich – do ubezpieczeniowego funduszu gwarancyjnego w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym nastąpiło zdarzenie;

3) w art. 83 ust. 1 pkt 3 – do ubezpieczeniowego funduszu gwarancyjnego w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym nastąpiło zdarzenie.

Art. 130. 1. Jeżeli do wypłaty odszkodowania był obowiązany zakład ubezpieczeń mający siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a likwidacji szkody dokonał organ odszkodowawczy lub ubezpieczeniowy fundusz gwarancyjny państwa członkowskiego Unii Europejskiej, Biuro jest obowiązane do zwrotu na rzecz tego organu odszkodowawczego lub ubezpieczeniowego funduszu gwarancyjnego wypłaconego odszkodowania, świadczeń i innych poniesionych kosztów.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń posiadacza pojazdu mechanicznego, którym spowodowano szkodę, jest obowiązany do zwrotu kwoty wypłaconej przez Biuro.

Art. 131. Biuro z dniem wypłacenia odszkodowania za jednego ze swoich członków dochodzi od niego zwrotu wypłaconego odszkodowania.

Art. 132. Sprawca szkody i posiadacz pojazdu, którzy nie dopełnili obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, ponoszą solidarną odpowiedzialność z tytułu wypłaconego odszkodowania i kosztów poniesionych przez Biuro na wykonanie zobowiązań, o których mowa w art. 124.

Art. 133. 1. W przypadku szkód będących następstwem wypadków, które miały miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz za granicą, na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa trzeciego, powstałych w związku z ruchem pojazdów mechanicznych zarejestrowanych w Rzeczypospolitej Polskiej, Biuro, na wniosek osoby mającej miejsce zamieszkania lub siedzibę za granicą, na terytorium państwa

członkowskiego Unii Europejskiej, a także na wniosek ośrodka informacji z państwa członkowskiego Unii Europejskiej, ustala i udostępnia dane:

- 1) zakładu ubezpieczeń posiadacza pojazdu mechanicznego, którym spowodowano szkodę;
- 2) identyfikujące dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia posiadacza pojazdu mechanicznego, którym spowodowano szkodę;
- 3) reprezentanta do spraw roszczeń ustanowionego przez zakład ubezpieczeń, o którym mowa w pkt 1, w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym poszkodowany lub uprawniony ma miejsce zamieszkania lub siedzibę;
- 4) osobowe posiadacza lub właściciela pojazdu mechanicznego, którym spowodowano szkodę;
- 5) identyfikujące podmioty, które na mocy ustawy lub umowy międzynarodowej ratyfikowanej przez Rzeczpospolitą Polską, są zwolnione z obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych oraz identyfikujące organ lub instytucję odpowiedzialną za wypłatę odszkodowań za szkody spowodowane ruchem pojazdów mechanicznych będących w posiadaniu tych podmiotów.

2. Udostępnianie danych jest nieodpłatne i podlega ewidencjonowaniu.

Art. 134. 1. Biuro ustala i udostępnia dane:

- 1) o których mowa w art. 133 ust. 1 pkt 1 – 3 i 5 – na pisemny wniosek poszkodowanego lub uprawnionego;
- 2) o których mowa w art. 133 ust. 1 pkt 4 – na pisemny wniosek:
 - a) poszkodowanego lub uprawnionego, po wykazaniu przez nich interesu prawnego w uzyskaniu tych danych,
 - b) ośrodka informacji z państwa członkowskiego Unii Europejskiej, po wykazaniu interesu prawnego poszkodowanego lub uprawnionego w uzyskaniu tych danych.

2. Dane, o których mowa w art. 133 ust. 1 pkt 1 – 3, na wniosek ośrodka informacji z państwa członkowskiego Unii Europejskiej, udostępniane są drogą elektroniczną.

Art. 135. Biuro ustala dane:

1) o których mowa w art. 133 ust. 1 pkt 1 – 4 – uzyskując je z rejestru, o którym mowa w art. 102 ust. 2, oraz uzyskując je z Funduszu gromadzącego dane, o których mowa w art. 103;

2) o których mowa w art. 133 ust. 1 pkt 5 – po uzyskaniu informacji z Funduszu.

Art. 136. 1. W razie wypadku drogowego z udziałem kierującego pojazdem mechanicznym, mającego miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Biuro otrzymuje od Policji informację dotyczącą tego wypadku.

2. Informacja, o której mowa w ust. 1, zawiera posiadane przez Policję dane dotyczące czasu, miejsca wypadku, pojazdów w nim uczestniczących i wszystkich uczestników wypadku, w tym dane dotyczące numerów dowodów ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych i nazwę zakładu ubezpieczeń, w którym pojazdy mechaniczne były ubezpieczone oraz sposób rozstrzygnięcia sprawy przez Policję.

3. Dane, o których mowa w ust. 2, obejmują:

1) datę i godzinę wypadku, miejscowość i nazwę ulicy lub numer drogi;

2) markę i numery rejestracyjne pojazdów;

3) imiona i nazwiska, numery PESEL (o ile zostały nadane) kierujących pojazdami; w przypadku nieposiadania numeru PESEL – datę urodzenia;

4) imiona i nazwiska, numery PESEL (o ile zostały nadane) innych uczestników wypadku; w przypadku nieposiadania numeru PESEL – datę urodzenia;

5) nazwę zakładu ubezpieczeń i numer dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych;

6) wskazanie przyczyny wypadku, jeżeli ją ustalono i osoby sprawcy albo osoby, której przedstawiono zarzut lub przeciwko której skierowano wniosek do sądu albo informację o wystąpieniu o wszczęcie postępowania karnego.

4. Informacja, o której mowa w ust. 1, jest przekazywana Biuru przez Policję w terminie 30 dni od dnia powzięcia przez Policję wiadomości o mającym miejsce wypadku drogowym.

5. Biuro przekazuje informację o wypadku, o którym mowa w ust. 1, w zakresie określonym w ust. 2 i 3, do zakładu ubezpieczeń, z którym posiadacz pojazdu uczestniczącego w wypadku zawarł umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

6. Koszty przekazywania informacji i ich archiwizowania ponosi Biuro.”;

65) uchyla się art. 137.

Art. 2. W ustawie z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908, z późn. zm.⁶⁾) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 38 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) dokument potwierdzający zawarcie umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu lub dowód opłacenia składki za to ubezpieczenie;”;

2) w art. 129:

a) w ust. 2:

– pkt 2 otrzymuje brzmienie:

⁶⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2005 r. Nr 109, poz. 925, Nr 175, poz. 1462, Nr 179, poz. 1486 i Nr 180, poz. 1494 i 1497, z 2006 r. Nr 17, poz. 141, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 190, poz. 1400, Nr 191, poz. 1410 i Nr 235, poz. 1701, z 2007 r. Nr 52, poz. 343, Nr 57, poz. 381, Nr 99, poz. 661, Nr 123, poz. 845 i Nr 176, poz. 1238, z 2008 r. Nr 37, poz. 214, Nr 163, poz. 1015, Nr 209, poz. 1320, Nr 220, poz. 1411 i 1426, Nr 223, poz. 1461 i 1462 i Nr 234, poz. 1573 i 1574, z 2009 r. Nr 3, poz. 11, Nr 18, poz. 97, Nr 79, poz. 663, Nr 91, poz. 739, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 802 i 803, Nr 98, poz. 817 i Nr 168, poz. 1323, z 2010 r. Nr 40, poz. 230, Nr 43, poz. 246, Nr 122, poz. 827, Nr 151, poz. 1013, Nr 152, poz. 1018, Nr 182, poz. 1228, Nr 219, poz. 1443, Nr 225, poz. 1466 i Nr 257, poz. 1726 oraz z 2011 r. Nr 30, poz. 151.

„2) sprawdzania dokumentów wymaganych w związku z kierowaniem pojazdem i jego używaniem, zaświadczenia, o którym mowa w art. 95a ust. 1 pkt 2, a także dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu lub dowodu opłacenia składki za to ubezpieczenie;”

– w pkt 8 lit. c otrzymuje brzmienie:

„c) korzystania z pojazdu zarejestrowanego w kraju niebędącym państwem członkowskim Unii Europejskiej, Konfederacją Szwajcarską lub państwem członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stroną umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, jeżeli kierujący nim nie okazał dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu lub dowodu opłacenia składki za to ubezpieczenie;”

b) w ust. 4b pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) pojazd kierowany jest przez osobę nieposiadającą przy sobie wymaganych dokumentów uprawniających do kierowania pojazdem lub używania pojazdu, dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu lub dowodu opłacenia składki za to ubezpieczenie;”

3) w art. 130a w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) nieokazania przez kierującego dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu lub dowodu opłacenia składki za to ubezpieczenie, jeżeli pojazd ten jest zarejestrowany w kraju, o którym mowa w art. 129 ust. 2 pkt 8 lit. c;”

4) w art. 132 w ust. 1 pkt 6 otrzymuje brzmienie:

„6) nieokazania przez kierującego dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu lub dowodu opłacenia składki za to ubezpieczenie, jeżeli pojazd ten jest zarejestrowany w kraju, o którym mowa w art. 129 ust. 2 pkt 8 lit. c;”

5) art. 133 otrzymuje brzmienie:

„Art. 133. 1. W przypadku określonym w art. 132 ust. 1 pkt 6 odpowiedni organ Policji zwraca zatrzymany dokument po przedstawieniu dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu lub dowodu opłacenia składki za to ubezpieczenie.

2. W przypadku pojazdu zarejestrowanego za granicą, jeżeli z przedstawionego dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu wynika, że przed zatrzymaniem dowodu rejestracyjnego umowa ta nie była zawarta, warunkiem zwrotu zatrzymanego dokumentu jest dodatkowo wniesienie opłaty za niespełnienie obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia określonej w odrębnych przepisach.”.

Art. 3. W ustawie z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe i naprawcze (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1361, z późn. zm.⁷⁾) w art. 478:

1) w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) wierzytelności z umów ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3;”;

2) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Wierzytelności osób poszkodowanych i uprawnionych z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych oraz wierzytelności ubezpieczonych, uprawnionych i uposażonych z umów ubezpieczeń na życie, zaspokaja Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny i Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych według odrębnych przepisów, w granicach określonych w tych przepisach.”.

Art. 4. W ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66, z późn. zm.⁸⁾) wprowadza się następujące zmiany:

⁷⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 191, poz. 1484 oraz z 2010 r. Nr 155, poz. 1037, Nr 230, poz. 1509 i Nr 257, poz. 1724.

⁸⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2010 r. Nr 81, poz. 530, Nr 126, poz. 853 i Nr 127, poz. 858.

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

„10) reprezentant do spraw roszczeń – pełnomocnik zakładu ubezpieczeń wykonującego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej działalność w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, z wyjątkiem odpowiedzialności cywilnej przewoźnika, umocowany w państwie członkowskim Unii Europejskiej innym niż państwo siedziby zakładu ubezpieczeń zgodnie z prawem państwa, w którym jest ustanowiony, co najmniej do dokonywania czynności prawnych niezbędnych do wypłaty lub odmowy wypłaty odszkodowania w imieniu i na rachunek reprezentowanego zakładu ubezpieczeń;”;

2) po art. 10 dodaje się art. 10a w brzmieniu:

„Art. 10a. 1. Reprezentantem do spraw roszczeń może być osoba prawna lub osoba fizyczna dająca rękojmię należytego wykonywania czynności likwidacyjnych i regulowania płatności odszkodowawczych.

2. Dane dotyczące ustanowionych reprezentantów do spraw roszczeń zakład ubezpieczeń przekazuje, w terminie 30 dni od dnia ich ustanowienia, Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu.

3. Dane dotyczące reprezentantów do spraw roszczeń, o których mowa w ust. 2, obejmują:

- 1) nazwę i adres siedziby zakładu ubezpieczeń, który ustanowił reprezentanta do spraw roszczeń;
- 2) imię i nazwisko lub nazwę reprezentanta do spraw roszczeń;
- 3) państwo członkowskie Unii Europejskiej, w którym ustanowiony jest reprezentant do spraw roszczeń;
- 4) adres zamieszkania lub adres siedziby reprezentanta do spraw roszczeń;
- 5) adres do korespondencji reprezentanta do spraw roszczeń, jeżeli jest inny niż adres, o którym mowa w pkt 4;
- 6) numer telefonu, numer faksu, adres elektroniczny reprezentanta do spraw roszczeń.”;

3) w art. 16 ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Zakład ubezpieczeń ma obowiązek udostępniać osobom, o których mowa w ust. 1, oraz poszkodowanemu lub uprawnionemu, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez zakład ubezpieczeń udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez zakład ubezpieczeń. Informacje i dokumenty zakład ubezpieczeń ma obowiązek udostępniać osobom, o których mowa w ust. 1, oraz poszkodowanemu lub uprawnionemu, na ich żądanie, w postaci elektronicznej. Sposób udostępniania informacji i dokumentów, zapewniania możliwości pisemnego potwierdzania udostępnianych informacji, a także zapewniania możliwości sporządzania kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem nie może wiązać się z wykraczającymi ponad uzasadnioną potrzebę utrudnieniami dla tych osób, zaś koszty sporządzenia kserokopii oraz udostępniania informacji i dokumentów w postaci elektronicznej ponoszone przez te osoby nie mogą odbiegać od przyjętych w obrocie zwykłych kosztów wykonywania tego rodzaju usług.”;

4) po art. 16 dodaje się art. 16a w brzmieniu:

„Art. 16a. 1. Zawiadomienia i oświadczenia składane w związku z zawartą umową ubezpieczenia agentowi ubezpieczeniowemu uznaje się za złożone zakładowi ubezpieczeń, w imieniu lub na rzecz którego agent ubezpieczeniowy działa.

2. Zakład ubezpieczeń nie może wyłączyć ani ograniczyć upoważnienia agenta ubezpieczeniowego do odbierania oświadczeń, o których mowa w ust. 1.”;

5) w art. 26 po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia bez jednoczesnej obecności obu stron przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny (Dz. U. Nr 22,

poz. 271, z późn. zm.⁹⁾), podpis osoby reprezentującej zakład ubezpieczeń na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia może być odtworzony mechanicznie.”.

Art. 5. Do umów ubezpieczenia zawartych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe.

Art. 6. 1. Postępowania dotyczące roszczeń odszkodowawczych wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy toczą się według przepisów dotychczasowych.

2. Postępowania dotyczące roszczeń Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy toczą się według przepisów dotychczasowych.

Art. 7. Wysokość opłat za niespełnienie obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego ustalona przepisami ustawy, o której mowa w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, ma zastosowanie do opłat za niespełnienie powyższego obowiązku począwszy od roku kontroli rozpoczynającego się dnia 1 stycznia 2012 r.

Art. 8. Przepisy wykonawcze, wydane na podstawie art. 5 ust. 3 i art. 119 ust. 4 ustawy, o której mowa w art. 1, w brzmieniu dotychczasowym, zachowują moc do czasu wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 5 ust. 3 i art. 119 ust. 4 ustawy, o której mowa w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, nie dłużej jednak niż przez 6 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 9. Przepisy art. 117 ust. 2a i 2b ustawy, o której mowa w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, mają zastosowanie po raz pierwszy do sprawozdania finansowego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego za rok obrotowy rozpoczynający się w 2011 roku.

Art. 10. Ustawa wchodzi w życie po upływie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem art. 1 pkt 62 i art. 9, które wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

⁹⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 144, poz. 1204, z 2003 r. Nr 84, poz. 774 i Nr 188, poz. 1837, z 2004 r. Nr 96, poz. 959 i Nr 116, poz. 1204, z 2005 r. Nr 122, poz. 1021, z 2008 r. Nr 171, poz. 1056 oraz z 2009 r. Nr 201, poz. 1540.
04/02-kt

UZASADNIENIE

Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152, z późn. zm.), wchodząca w skład tzw. pakietu ustaw ubezpieczeniowych, obowiązuje od 1 stycznia 2004 r.

W związku z wciąż rozwijającym się rynkiem gospodarczych ubezpieczeń obowiązkowych, a zwłaszcza ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, jak również z uwagi na doświadczenia zebrane w kilkuletnim okresie obowiązywania ustawy oraz praktyką i postulatami podmiotów objętych zakresem jej działania, zaistniała potrzeba podjęcia prac prowadzących do zmiany lub doprecyzowania regulacji zawartych w przepisach ustawy. Celowi temu podporządkowane były prace Grupy Roboczej do spraw przeglądu prawa ubezpieczeń gospodarczych, która została powołana przez Ministra Finansów w ramach Rady Rozwoju Rynku Finansowego. W pracach Grupy uczestniczyli m.in. przedstawiciele Komisji Nadzoru Finansowego, Rzecznika Ubezpieczonych, Polskiej Izby Ubezpieczeń, Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, Stowarzyszenia Polskich Brokerów Ubezpieczeniowych i Reasekuracyjnych. Kilkumiesięczne prace Grupy doprowadziły do powstania projektu ustawy, który ma na celu usprawnienie funkcjonowania rynku ubezpieczeń obowiązkowych oraz usystematyzowanie regulacji i zapewnienie większej wewnętrznej spójności ustawy, co w konsekwencji doprowadzi do ułatwienia w jej stosowaniu. Proponowane zmiany mają również charakter prokonsumencki – w związku m.in. z rozwijającym się segmentem ubezpieczeń typu *direct*.

Niniejszym projektem ustawy dokonuje się zmian ustaw:

- z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym,
- z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe i naprawcze,
- z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej oraz
- z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Odnosząc się do poszczególnych proponowanych zmian, należy wskazać na poniższe.

1. Zmiany zawarte w „słowniczku” ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, w art. 2 mają charakter porządkujący i doprecyzowujący. Zmiana definicji pojazdu historycznego podyktowana jest faktem, że aktualne brzmienie tego przepisu może sugerować, że pojazd

historyczny zaliczony jest do oddzielnej kategorii pojazdów i nie jest pojazdem mechanicznym, a zatem nie dotyczy go większość regulacji zawartych w ustawie.

Ponadto dodaje się definicję reprezentanta do spraw roszczeń ustanowionego w Polsce przez zakład ubezpieczeń z państwa członkowskiego UE, który obowiązany jest do likwidacji szkody w imieniu reprezentowanego zakładu. Jednocześnie zaś do ustawy o działalności ubezpieczeniowej zostają przesunięte regulacje dotyczące reprezentanta do spraw roszczeń – w tym definicja – adresowane do zakładów ubezpieczeń wykonujących działalność na terytorium Polski, jako ściśle związane z zasadami wykonywania działalności ubezpieczeniowej regulowanej przepisami tej ustawy.

Zmiana w zakresie definicji ubezpieczenia granicznego stanowi jedynie doprecyzowanie dotychczasowych zapisów – umowa ubezpieczenia granicznego, zgodnie z postanowieniami dyrektywy 2009/103/WE służyć ma zapewnieniu pokrycia ubezpieczeniowego posiadaczom pojazdów zarejestrowanych w państwach niebędących członkami Unii Europejskiej, jako alternatywa dla Zielonej Karty.

2. Przepisy ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, w chwili obecnej posługują się dwoma pojęciami dowodu ubezpieczenia, potwierdzającego spełnienie obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego. Są to dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia obowiązkowego oraz dowód opłacenia składki za to ubezpieczenie. Regulacja taka sprawia kłopoty interpretacyjne, co przejawia się również trudnościami po stronie podmiotów stosujących przepisy w trakcie kontroli spełnienia ustawowego obowiązku ubezpieczenia. Wątpliwości związane są np. z faktem, czy posługiwanie się przez kierującego pojazdem mechanicznym dokumentem potwierdzającym zawarcie umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych wygenerowanym elektronicznie może zostać uznane za dokument potwierdzający spełnienie obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia OC.

W związku natomiast z rozwojem świadczenia usług finansowych (w tym również usług ubezpieczeniowych) w drodze elektronicznej lub przez telefon coraz więcej zakładów ubezpieczeń wystawia dokumenty potwierdzające zawarcie umowy ubezpieczenia – zarówno ubezpieczeń obowiązkowych, jak i ubezpieczeń dobrowolnych – w formie elektronicznej lub przesyła ubezpieczonym kopie takich dokumentów. Mając to na uwadze, proponuje się wprowadzenie w art. 26 ustawy o działalności ubezpieczeniowej normy stanowiącej, iż w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia bez jednoczesnej obecności obu stron przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość w rozumieniu przepisów ustawy

z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny, podpis osoby reprezentującej zakład ubezpieczeń na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia może być odtworzony mechanicznie.

Ponadto, mając na uwadze przepis art. 809 § 1 kodeksu cywilnego, projekt dostosowuje do tej normy kodeksowej brzmienie art. 5 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, stanowiącego, że właściwy minister określi rodzaj i zakres dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia obowiązkowego.

3. Obecnie obowiązujący art. 8 ust. 2 ustawy, zostaje uzupełniony o termin, w którym zakład ubezpieczeń przedstawia organowi nadzoru informacje o taryfach składek ubezpieczeniowych za ubezpieczenia obowiązkowe, o których mowa w art. 4 pkt 1 – 3, i podstawach ich ustalania. W dotychczasowym brzmieniu w przepisie brak jest wskazania temporalnego aspektu wykonania obowiązku, co czyni go trudnym do egzekwowania. Tymczasem przepis ten – zwłaszcza w okresie zjawisk kryzysowych na rynku finansowym – może okazać się ważnym instrumentem monitorowania wypłacalności zakładów ubezpieczeń.

4. Projekt zawiera nową regulację zawartą w art. 8a, która przyznaje zakładowi ubezpieczeń możliwość żądania odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, w sytuacji gdy ubezpieczający nie podał ubezpieczycielowi wszystkich znanych sobie okoliczności (istotnych dla ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej), o które ubezpieczyciel zapytywał przed zawarciem umowy ubezpieczenia obowiązkowego, a okoliczności te wyszły na jaw po zawarciu umowy ubezpieczenia obowiązkowego. Norma ta stanowi propozycję uregulowania tzw. fałszywej deklaracji ryzyka przez ubezpieczającego w zakresie ubezpieczeń obowiązkowych. Należy wskazać, że kwestia ta jest uregulowana w art. 815 kodeksu cywilnego. Zgodnie z przepisem art. 815 § 3 zd. pierwsze k.c. ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem paragrafów poprzedzających nie zostały podane do jego wiadomości. Należy podkreślić, że takie skutki fałszywej deklaracji ryzyka, wynikające z art. 815 § 3 k.c., są nie do przyjęcia na gruncie ubezpieczeń obowiązkowych.

5. Zmiana art. 10 ust. 1 wynika z faktu, że z obecnego brzmienia przepisu wynika, iż zawarcie umowy ubezpieczenia obowiązkowego z sumą gwarancyjną niższą niż minimalna suma gwarancyjna jest niespełnieniem ustawowego obowiązku ubezpieczeniowego. Przepis

w takim brzmieniu pozostaje w pewnym stopniu rozbieżny z normą zawartą w art. 6 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych i przepisami dotyczącymi opłat za niespełnienie obowiązku zawartymi np. w art. 88 ustawy. Dlatego proponuje się, aby obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej uznawać za spełniony w sytuacji, gdy została zawarta umowa ubezpieczenia, gwarantująca odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń przez cały okres, w którym osoby objęte tym ubezpieczeniem powinny korzystać z ochrony ubezpieczeniowej.

Jednocześnie proponuje się, aby w art. 10 dodać normę stanowiącą, iż umowa ubezpieczenia obowiązkowego nie może obejmować ubezpieczeniem okresu poprzedzającego zawarcie tej umowy. Ma to wykluczyć możliwość zawierania umowy ubezpieczenia z wstecznie określonym okresem odpowiedzialności, w celu uchylenia się od sankcji za brak, stwierdzonej w toku kontroli, zawartej umowy ubezpieczenia.

6. Zmiany w art. 11 ust. 3, art. 43 pkt 1 i art. 58 polegają na dodaniu stanu nietrzeźwości (obok stanu po użyciu alkoholu) jako sytuacji, w której zakładowi ubezpieczeń przysługuje roszczenie regresowe do sprawcy szkody o zwrot wypłaconego odszkodowania. Oba te stany są zdefiniowane w art. 46 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – odpowiednio w ust. 2 i 3.

Ponadto w odniesieniu do środków odurzających proponuje się przyjąć zasadę „po użyciu” w miejsce obecnie obowiązującej formuły – „pod wpływem”. Jak się wydaje sam fakt użycia środków odurzających winien uzasadniać konsekwencje określone przepisami prawa. Zapis taki stanowiłby także ujednolicenie terminologii ze stanem „po użyciu alkoholu”.

Jednocześnie przepisy te zostały uzupełnione o instytucję Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego (UFG). Należy bowiem wskazać, że w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń albo oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości zakładu ubezpieczeń lub umorzenia postępowania upadłościowego, Fundusz zaspokaja roszczenia osób uprawnionych z umów ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 – 3 ustawy. Funduszowi nie przysługuje jednak prawo regresu, analogicznie do prawa regresu zakładu ubezpieczeń. W konsekwencji, upadłość ubezpieczyciela poprawia sytuację sprawcy szkody, co nie powinno mieć miejsca.

7. Zmiana w art. 14 ust. 4 wynika z faktu, iż w chwili obecnej przepis ten upoważnia UFG do uzyskania wyłącznie zwrotu wypłaconego odszkodowania. Z tych też powodów zdarzają się

sytuacje, w których Fundusz nie może uzyskać od ubezpieczycieli innych kosztów poniesionych w związku z likwidacją szkody (np. koszty opinii lekarskich, rzeczoznawców). Jednocześnie z art. 14 został wykreślony ust. 5. Należy bowiem wskazać, iż uregulowanie dotyczące dostępu do akt szkodowych znajduje się również w ustawie o działalności ubezpieczeniowej, mającej status *lex generalis*. Między ustawą o działalności ubezpieczeniowej a ustawą o ubezpieczeniach obowiązkowych występują w chwili obecnej w tym zakresie pewne różnice, które nie wydają się mieć żadnego uzasadnienia, a prowadzić mogą do różnicowania pozycji osoby zainteresowanej zależnie od rodzaju (dobrowolne czy obowiązkowe) ubezpieczenia, z tytułu którego zgłaszane jest roszczenie. W celu wyeliminowania tego stanu zdecydowano o skreśleniu regulacji dotyczącej dostępu do akt szkodowych w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych i porzuceniu na generalnej regulacji zawartej w art. 16 ust. 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, uzupełniając listę podmiotów, które mogą zwrócić się o udostępnienie danych o osoby poszkodowane i uprawnione. Ponadto przepis ten uzupełniono o możliwość udostępnienia akt szkodowych w postaci elektronicznej, co wychodzi naprzeciw oczekiwaniom konsumenckim.

8. Skreślenie ust. 1 w art. 18 wynika z potrzeby rozszerzenia rodzajów i sposobów doręczania zawiadomień i oświadczeń, które są składane w związku z umową ubezpieczenia obowiązkowego. Art. 18 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych w obecnym kształcie ogranicza ten proces do sporządzania oświadczeń woli na piśmie i doręczania za potwierdzeniem odbioru lub przesłanie ich listem poleconym. Uchylenie tej normy spowoduje, iż zastosowanie będą miały ogólne zasady zawarte w kodeksie cywilnym w zakresie składania oświadczeń woli.

Jednocześnie zaś pozostawiono w ustawie formę pisemną dla czynności wypowiedzenia umowy ubezpieczenia obowiązkowego oraz powiadamiania zakładu ubezpieczeń o fakcie przeniesienia prawa własności pojazdu mechanicznego (art. 28 ust. 1, art. 29 ust. 3, art. 31 ust. 1, art. 32 ust. 1, art. 46 ust. 1, art. 47 ust. 2, art. 62 ust. 1 i art. 63 ust. 1).

W odniesieniu do uregulowanych w ustawie ubezpieczeń obowiązkowych (OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, OC rolników i ubezpieczeń budynków rolniczych) wprowadzono zasadę, iż w wypadku nadania oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ww. ubezpieczenia obowiązkowego, drogą pocztową, za datę jego złożenia uważa się datę stempla pocztowego (dodanie ust. 3 w art. 18).

Przedmiotowa regulacja w znaczący sposób ułatwi konsumentom dotrzymanie ustawowego terminu na wypowiedzenie umowy ubezpieczenia obowiązkowego oraz rozwiąże pojawiające

się wątpliwości w zakresie skutecznego doręczenia wypowiedzenia umowy obowiązkowego ubezpieczenia.

Ponadto w ustawie o działalności ubezpieczeniowej dodano art. 16a, który wskazuje, że zawiadomienia i oświadczenia składane agentowi danego zakładu ubezpieczeń będą uważane za złożone zakładowi ubezpieczeń, w imieniu lub na rzecz którego agent ubezpieczeniowy działa. To istotna prokonsumencka zmiana, która powinna m.in. ułatwić terminowe wypowiadanie umów ubezpieczeń, w tym również umów ubezpieczeń obowiązkowych.

9. Zmiany w art. 23 wynikają z faktu, że przepis art. 23 ust. 2 w obecnym brzmieniu, w części dotyczącej pojazdów zarejestrowanych za granicą, powoduje nierówne traktowanie posiadaczy pojazdów zarejestrowanych w Polsce w porównaniu do posiadaczy pojazdów zarejestrowanych za granicą. Obowiązek korzystania z ochrony ubezpieczeniowej przez posiadaczy pojazdów zarejestrowanych w Polsce jest bowiem niezależny od dopuszczenia pojazdu do ruchu, jeżeli pojazd został wcześniej zarejestrowany. W świetle treści przepisu, posiadacz pojazdu zarejestrowanego za granicą jest zwolniony z obowiązku posiadania ochrony ubezpieczeniowej, jeżeli jego pojazd np. z powodu stanu technicznego, nie jest dopuszczony do ruchu. Proponuje się jednoznaczne uregulowanie, iż w odniesieniu do pojazdów zarejestrowanych za granicą obowiązek posiadania ochrony ubezpieczeniowej trwa przez cały okres pozostawiania tych pojazdów na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

10. Propozycja dodania w art. 25 nowego ust. 3 stanowi uzupełnienie aktualnej normy będącej implementacją art. 14 lit. b dyrektywy 2009/103/WE (wcześniej – art. 2 dyrektywy 90/232/EWG). Obecnie w art. 25 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych zawarta jest zasada zakresu terytorialnego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, natomiast pominięta jest kwestia zakresu ochrony, z wyjątkiem sumy gwarancyjnej, co uregulowano w art. 36 ust. 2 ustawy. Suma gwarancyjna nie jest natomiast jedynym czynnikiem wyznaczającym zakres ochrony ubezpieczeniowej. Dodać należy, iż ujednoliconą dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/103/WE z dnia 16 września 2009 r. stanowi skodyfikowaną wersję dotychczasowych pięciu dyrektyw komunikacyjnych UE. Dyrektywy te zostały już wcześniej implementowane do polskiego porządku prawnego, w związku z czym nie ma konieczności dokonywania implementacji dyrektywy 2009/103/WE.

11. Zmiany w zakresie art. 26, 45 i 61 wynikają z faktu, iż w chwili obecnej przepisy te określają zawieranie umów ubezpieczenia na okres 12 miesięcy, przy czym w praktyce ubezpieczeniowej stosowane jest liczenie rocznego okresu ubezpieczenia np. od 1 stycznia do 31 grudnia danego roku, a nie od 1 stycznia do 1 stycznia roku następnego, tak jak to wynika z art. 112 kodeksu cywilnego. W konsekwencji, w związku z brakiem w chwili obecnej normy szczególnej w stosunku do art. 112 k.c., okres ubezpieczenia jest o jeden dzień dłuższy niż wynika to z potocznie przyjętego na rynku sposobu obliczania okresu 12 miesięcy. W związku z tym zaproponowano sposób obliczania 12-miesięcznych okresów ubezpieczenia zgodnie ze stosowaną praktyką rynkową, co spowoduje usunięcie w tym zakresie istniejących wątpliwości.

12. Proponowana zmiana art. 27 ust. 2 podyktowana jest tym, iż w obecnym brzmieniu przepis wskazuje, że podmiot prowadzący działalność, polegającą na kupnie i sprzedaży pojazdów, może zawierać umowy krótkoterminowe również na pojazdy stanowiące jego własność i niebędące przedmiotem obrotu. W związku z tym passus „w zakresie pojazdów przeznaczonych do kupna lub sprzedaży” powinien być przeniesiony na koniec zdania, co wyeliminuje obecne wątpliwości.

Ponadto zmiana w ust. 6 ma na celu wprowadzenie zasady pozwalającej zawierać umowę ubezpieczenia granicznego w każdym przypadku (również przed przekroczeniem granicy) na okres co najmniej 30 dni. W chwili obecnej przepis zmusza posiadaczy pojazdów mechanicznych zarejestrowanych za granicą, którzy zamierzają pozostawać na terytorium Polski dłużej niż 30 dni, do dwukrotnej wizyty u ubezpieczyciela.

13. Propozycja zmiany art. 28 (w zakresie dodania ust. 1a – 1c) wprowadza regulacje, na podstawie których zakłady ubezpieczeń zostaną zobowiązane do przesyłania ubezpieczającym, w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, informacji o ubezpieczeniu na kolejny okres ubezpieczenia. Przedmiotowy obowiązek informacyjny skierowany do zakładów ubezpieczeń jest jednym z elementów mających na celu likwidację zjawiska tzw. podwójnego ubezpieczenia, poprzez odpowiednie wczesne poinformowanie ubezpieczającego m.in. o skutkach braku złożenia w odpowiednim terminie wypowiedzenia dotychczasowej umowy.

Analogiczne propozycje zmian dotyczą także obowiązków informacyjnych zakładów ubezpieczeń przy ubezpieczeniu OC rolników (pkt 28 projektu ustawy) oraz ubezpieczeniu budynków rolniczych (pkt 38 projektu ustawy).

14. Wprowadzenie nowego art. 28a ma na celu wzmocnienie mechanizmu rozwiązania problemu tzw. podwójnego ubezpieczenia. Wskazać należy, że na podstawie obecnie obowiązujących regulacji ustawowych (art. 28), jeżeli posiadacz pojazdu mechanicznego nie później niż na jeden dzień przed upływem okresu 12 miesięcy, na który umowa ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych została zawarta, nie powiadomi na piśmie zakładu ubezpieczeń o jej wypowiedzeniu, uważa się, co do zasady, że została zawarta następna umowa na kolejne 12 miesięcy. Z mocy ustawy dochodzi więc do zawarcia kolejnej umowy ubezpieczenia na następny okres 12 miesięcy. Jeżeli posiadacz pojazdu chce zawrzeć umowę z innym zakładem ubezpieczeń, musi powiadomić o tym dotychczasowy zakład ubezpieczeń w dniu poprzedzającym upływ okresu ubezpieczenia poprzez złożenie wypowiedzenia. Niedopełnienie tego i jednoczesne zawarcie umowy z innym zakładem ubezpieczeń doprowadza do sytuacji tzw. podwójnego ubezpieczenia i rodzi konieczność opłacania podwójnej składki.

Do sytuacji podwójnego ubezpieczenia dochodzi także na skutek niezłożenia skutecznie oświadczenia woli o wypowiedzeniu umowy przez ubezpieczonego, stosownie do treści art. 28 ustawy.

W związku z powyższym proponuje się wprowadzenie regulacji, na podstawie których posiadacz pojazdu mechanicznego będzie miał możliwość wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC, która na skutek działania automatyzmu wynikającego z art. 28 ustawy została przedłużona. Zgodnie z zawartą w projekcie propozycją, jeżeli posiadacz pojazdu mechanicznego w tym samym czasie jest ubezpieczony w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń, przy czym jedna z umów ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych została zawarta w trybie automatycznego odnowienia, umowa taka może zostać przez niego wypowiedziana. Przy czym w przypadku takiego wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, zakład ubezpieczeń będzie mógł żądać zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres, przez który ponosił odpowiedzialność.

Analogiczne propozycje regulacyjne będą również dotyczyły zmian w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC rolników (pkt 29 projektu ustawy) i ubezpieczenia budynków rolniczych (pkt 39 projektu ustawy).

15. Zmiany w art. 29 ust. 1 mają na celu doprecyzowanie obecnie obowiązujących regulacji określających moment powstania obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia OC komunikacyjnego. Ponadto wykreślenie pkt 6 wynika ze zmiany zaproponowanej do art. 23

ust. 2, nakładającej na posiadaczy pojazdów zarejestrowanych za granicą obowiązek posiadania ochrony ubezpieczeniowej przez cały okres pozostawania tych pojazdów na terytorium Polski.

Dodatkowo przedmiotowy katalog zostaje uzupełniony o przypadek odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 16c ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny. Podyktowane jest to koniecznością zachowania ciągłości posiadania ochrony ubezpieczeniowej. Analogiczne zmiany zostają wprowadzone do projektu w zakresie zmian art. 47 ust. 6 (ubezpieczenie OC rolników) oraz art. 63 ust. 5 (ubezpieczenie budynków rolniczych).

16. Propozycje zmian w art. 31 związane są z ww. propozycją dotyczącą rozwiązania problematyki tzw. podwójnego ubezpieczenia.

Do takich sytuacji dochodzi także w przypadkach nabycia pojazdu wraz z ubezpieczeniem OC, którego umowa została zawarta przez zbywcę, oraz nieprawidłowego wypowiedzenia takiej umowy. Zgodnie bowiem z obecnie obowiązującym art. 31 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych przepisy art. 28 (dotyczące automatyzmu odnowienia się umowy ubezpieczenia) stosuje się odpowiednio.

W związku z powyższym proponuje się zmianę dotychczasowej zasady dotyczącej automatycznego odnawiania się umowy ubezpieczenia OC w przypadku sprzedaży pojazdu (lub innej formy przeniesienia prawa własności) – umowa ubezpieczenia zawarta przez dotychczasowego posiadacza, w przypadku braku jej wypowiedzenia przez nowego posiadacza w określonym terminie, będzie ważna jedynie do końca okresu, na jaki została zawarta przez dotychczasowego posiadacza, bez możliwości jej odnowienia z mocy ustawy na następny 12-miesięczny okres, przy czym posiadacz pojazdu, na którego przeszło lub zostało przeniesione prawo własności, będzie mógł wypowiedzieć taką umowę na piśmie. Ponadto w art. 31 (jak również w art. 32 i 41) zastąpiono wyrażenia odnoszące się do zbycia (nabycia) pojazdu na sformułowanie o przeniesieniu lub przejściu prawa własności pojazdu, który to zapis nie odnosi się wyłącznie do umowy sprzedaży, ale także do innych form przeniesienia prawa własności pojazdu, np. darowizna, zamiana czy dziedziczenie. Zapis taki usunie istniejące obecnie wątpliwości w zakresie tego, czy przepis dotyczy wyłącznie przejścia własności pojazdu w wyniku umowy sprzedaży (zbycia pojazdu), czy też innych form przeniesienia prawa własności.

W art. 31 w ust. 2 nałożono również na posiadacza, na którego przenoszone jest prawo własności pojazdu, obowiązek przekazania danych umożliwiających zakładowi ubezpieczeń dokonanie kalkulacji składki z umowy ubezpieczenia OC w oparciu o dane dotyczące tego posiadacza oraz jego historii ubezpieczenia.

17. Zmiana w art. 32 (ust. 2) wynika z potrzeby pełnej identyfikacji stron umowy oraz zapewnienia prawidłowości danych przekazywanych do ośrodka informacji Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego.

Ponadto proponuje się (ust. 4), wprowadzenie normy, zgodnie z którą posiadacz pojazdu mechanicznego, na którego przeniesiono prawo własności pojazdu, ma ponosić odpowiedzialność za zapłatę składki ubezpieczeniowej należnej za okres od dnia, w którym nastąpiło przeniesienie na niego prawa własności pojazdu. Jednocześnie zaś posiadacz pojazdu, który przeniósł prawo jego własności, ponosiłby solidarną odpowiedzialność z posiadaczem pojazdu, na którego przeniesiono prawo własności pojazdu, za zapłatę składki należnej zakładowi ubezpieczeń za okres od dnia przeniesienia prawa własności do dnia powiadomienia zakładu ubezpieczeń o tym fakcie. Rozwiązanie takie ma na celu zmotywowanie dotychczasowego posiadacza do jak najszybszego poinformowania zakładu ubezpieczeń o zbyciu pojazdu i o danych nowego posiadacza. Taka sama zasada miałaby zastosowanie w obowiązkowym ubezpieczeniu OC rolników – art. 48 ust. 3 ustawy i ubezpieczeniu budynków rolniczych – art. 64 ust. 3 ustawy.

18. W art. 33, zawierającym katalog przypadków skutkujących rozwiązaniem umowy ubezpieczenia OC komunikacyjnego, proponuje się dodanie nowego punktu, stanowiącego, że umowa ubezpieczenia OC wygasa z chwilą zarejestrowania pojazdu mechanicznego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej. Do częstych należą przypadki sprzedaży pojazdów zarejestrowanych w Polsce, poza granicami RP, przez osoby tam pracujące. Osoby takie niejednokrotnie nie dokonują wyrejestrowania zbytych pojazdów w polskich wydziałach komunikacji. Ponieważ polskie ustawodawstwo nie przewiduje rozwiązania się umowy ubezpieczenia OC w opisanej sytuacji, posiadacze takich pojazdów, pomimo że formalnie posiadanie utracili, mogą być w Polsce zobligowani do uiszczenia opłaty za brak umowy ubezpieczenia OC.

Ponadto projekt przewiduje uzupełnienie katalogu sytuacji skutkujących rozwiązaniem umowy ubezpieczenia OC komunikacyjnego o przypadek odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 16c ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie

niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny. Zarówno ww. ustawa, jak i przepisy dyrektywy 2002/65/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 września 2002 r. dotyczącej sprzedaży konsumentom usług finansowych na odległość oraz zmieniającej dyrektywę Rady 90/619/EWG oraz dyrektywy 97/7/WE i 98/27/WE, zapewniające konsumentom prawo odstąpienia od umowy o usługę finansową (w tym ubezpieczeniową) zawartej na odległość, nie przewidują wyjątku w postaci umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Zmiana ta ma charakter jedynie porządkujący, gdyż zgodnie z przepisami prawa europejskiego, także przed zaproponowaną zmianą ustawową konsumentom przysługiwało prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia obowiązkowego OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartej na odległość.

19. Propozycja zmiany w art. 34 wynika z faktu, iż z obecnego brzmienia przepisu ust. 1 wynika, iż śmierć i pozostałe określone zdarzenia są następstwem szkody wyrządzonej w związku z ruchem pojazdu mechanicznego, podczas gdy to szkoda (majątkowa, niemajątkowa) jest następstwem śmierci i pozostałych zdarzeń.

Ponadto zmiana w ust. 2 podyktowana jest tym, że w obecnym brzmieniu odpowiedzialność gwarancyjna zakładu ubezpieczeń może mieć miejsce za każdą szkodę powstałą podczas wymienionych w przepisie stanów i czynności, również tych, które nie pozostają w związku z pojazdem i tymi czynnościami (stanami). Dlatego konieczne jest dookreślenie obecnych regulacji, przy jednoczesnym wykreśleniu w pkt 3 wyrażenia „garażowanie”, które mieści się w pojęciu „postoju” pojazdu.

20. Zmiana w art. 37, poprzez dodanie ust. 4, doprowadzi do wyeliminowania rozbieżności, jakie pojawiają się w doktrynie i orzecznictwie, w związku ze wzajemnymi szkodami pojazdów wchodzących w skład zespołu pojazdów albo złączonych w celu holowania. Zaproponowana regulacja rozstrzyga kwestię odpowiedzialności gwarancyjnej za szkody w jednym z pojazdów złączonych w celu holowania lub wchodzących w skład zespołu pojazdów, powstałe w związku z ruchem drugiego pojazdu.

21. Konieczność doprecyzowania brzmienia art. 39 ust. 3 wynika z faktu, iż użyty w przepisie wyraz „inny” pozwala określić, w sytuacjach wskazanych w poszczególnych punktach, dowolny początek odpowiedzialności, czemu zakład ubezpieczeń nie może się sprzeciwić.

Dlatego należy dookreślić przepis, tak aby zapewnić ciągłość ochrony ubezpieczeniowej lub powstanie tej ochrony w określonym momencie.

22. W zakresie zmian w art. 41 należy wskazać na uzupełnienie w ust. 1 katalogu sytuacji, w których przysługuje zwrot składki o przypadek odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 16c ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny, czyli w przypadku odstąpienia od umowy zawartej na odległość (korelacja ze zmianą w art. 33).

W ust. 4 (oraz analogicznie w art. 56 ust. 3 i art. 76 ust. 2) zawarto propozycję wprowadzenia maksymalnie 14-dniowego terminu zwrotu składki przez zakład ubezpieczeń. W chwili obecnej termin ten w ustawie nie jest określony, co może powodować nieuzasadnioną zwłokę po stronie ubezpieczycieli w zwrocie składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia.

Ponadto uznano, iż uzależnienie w tym przepisie zwrotu składki – w przypadku zbycia pojazdu mechanicznego – od przedstawienia kopii lub odpisu dokumentu ubezpieczenia jest nieuzasadnione i może prowadzić do sytuacji, w których np. zbywca pojazdu zapomni zrobić kopię lub odpis polisy i wówczas nie będzie mógł uzyskać zwrotu składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia. Zakłady ubezpieczeń dysponują dokumentacją dotyczącą zawartej umowy umożliwiającą im dokonywanie rozliczeń w zakresie zwrotu składki.

23. Projekt przewiduje wykreślenie z ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych przepisów dotyczących zasad zwrotu składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia – określonych obecnie w art. 42, 57 i 77. W chwili obecnej regulacje te są mniej korzystne dla ubezpieczających niż zasady określone przepisami kodeksu cywilnego w art. 813 § 1 zdanie 2 – zwrot przysługuje bowiem za każdy pełny miesiąc niewykorzystanego okresu, nie zaś za cały okres. Przy usunięciu ww. przepisów zastosowanie będzie miała norma kodeksu cywilnego.

24. Zmiana w art. 47 jest konsekwencją wcześniej zaproponowanych rozwiązań wynikających z omówionego problemu podwójnego ubezpieczenia. Propozycja eliminuje możliwość odnowienia się z mocy prawa umowy ubezpieczenia OC rolników, z której korzysta osoba, na którą przeszło posiadanie gospodarstwa rolnego.

Analogiczne zmiany – w odniesieniu do umowy obowiązkowego ubezpieczenia budynków rolniczych – są zawarte w zmianie do art. 63.

25. Przedstawione propozycje zmian w zakresie nowego brzmienia rozdziału 5 i zmian w rozdziale 8 (art. 122 – 137) ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, jak również propozycje zmian w ustawie o działalności ubezpieczeniowej (art. 4 projektu) mają na celu przede wszystkim uporządkowanie podstaw prawnych dotyczących procedur wprowadzonych do polskiego prawa w związku z wymogami ujednoliconej dyrektywy komunikacyjnej 2009/103/WE (wcześniej zawartych w implementowanych do polskiego prawa przepisach dyrektyw 2000/26/WE oraz 2005/14/WE).

Kilkuletnie doświadczenia Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, pełniącego funkcję organu odszkodowawczego wskazują, iż umieszczenie przepisów regulujących proces likwidacji szkody w dwu odrębnych (i wzajemnie dość odległych) częściach ustawy – rozdziały 5 i 8 – jest powodem trudności interpretacyjnych zakłócających niejednokrotnie proces postępowania odszkodowawczego. Ponadto lokalizacja dotychczasowych przepisów art. 128 – 131 sprawia, iż czynności organu odszkodowawczego mylone są nawet przez osoby z przygotowaniem fachowym – adwokatów i radców prawnych reprezentujących osoby poszkodowane, z innym zakresem odpowiedzialności Biura, określonym przepisami zawartymi w tym samym rozdziale.

Proponowane zapisy koncentrują procedurę dochodzenia odszkodowania w przypadkach objętych zapisami dyrektywy 2009/103/WE, w zakresie ustalania ubezpieczyciela sprawcy szkody, obowiązków ustanowionego w RP reprezentanta do spraw roszczeń, postępowania organu odszkodowawczego w jednym rozdziale 5 – „Dochodzenie roszczeń z tytułu zdarzeń powstałych za granicą”, wprowadzając ścieżkę proceduralną bardziej czytelną dla osób poszkodowanych i ich pełnomocników.

W związku z takim zabiegiem legislacyjnym nastąpiło przesunięcie norm adresowanych do zakładów ubezpieczeń wykonujących działalność na terytorium RP (obowiązki w zakresie ustanawiania reprezentantów do spraw roszczeń w innych państwach UE i powiązane) do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, jako związanych ściśle z zasadami wykonywania działalności ubezpieczeniowej, tam regulowanymi.

Przepisy dotyczące rozliczeń z podmiotami zagranicznymi, jakich Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych dokonuje w ramach funkcji organu odszkodowawczego, pozostawałyby nadal w zakresie uregulowań dotyczących Biura, w rozdziale 8 ustawy. Przepisy te, z punktu widzenia osób poszkodowanych i uprawnionych, nie mają znaczenia dla procesu likwidacji szkody uregulowanego w rozdziale 5, dotyczą natomiast bezpośrednio działalności PBUK.

Umieszczenie zapisów dotyczących funkcji Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych jako biura narodowego w Systemie Zielonej Karty, powinno pozostać bez zmian – rozdział 8. Pozwala to na wyraźniejsze rozgraniczenie dwóch zasadniczych funkcji pełnionych przez PBUK i powiązanych z nimi zakresów odpowiedzialności.

Praktyka sporów sądowych, w których Biuro uczestniczy, wskazuje na niewystarczającą czytelność przepisów regulujących poszczególne przypadki, w których zachodzi odpowiedzialność odszkodowawcza PBUK względem poszkodowanych oraz odpowiedzialność wynikająca ze zobowiązań względem biur narodowych z innych państw Systemu Zielonej Karty.

Stąd też w ramach tych zapisów, zawartych w rozdziale 8 ustawy, proponuje się modyfikację mającą na celu wyraźniejsze doprecyzowanie przypadków, w których osoba poszkodowana lub uprawniona do odszkodowania ma prawo dochodzenia roszczeń od Biura (art. 123) i tych, w których PBUK wykonuje zobowiązania o charakterze gwarancyjnym (art. 124), wynikające z przynależności polskiego rynku ubezpieczeniowego do Systemu Zielonej Karty.

26. Projekt przewiduje zmiany w art. 88 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych w zakresie sposobu obliczania wysokości opłat za brak spełnienia ustawowego obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia. Należy wskazać, iż na skutek poprzednich zmian regulacji ustawowych, w tym sposobu naliczania opłat za niespełnienie obowiązku zawarcia umów ubezpieczeń obowiązkowych, przychody Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego z tego tytułu ulegają systematycznemu zmniejszeniu.

Biorąc pod uwagę wartość opłaty z 2003 r. dla samochodów osobowych, wynoszącą 3400 zł, należy zauważyć jej znaczny spadek w 2008 r. – do poziomu 1800 zł, w 2010 r. do poziomu 2050 zł, co stanowi odpowiednio 53% i 60% opłaty z 2003 r., tj. przed wprowadzeniem nowych regulacji. Dla samochodów ciężarowych i autobusów opłata wynosiła w 2003 r. 4800 zł, zaś dla innych pojazdów 600 zł.

Obniżenie wysokości opłaty wpływa także na osłabienie funkcji prewencyjnej opłaty za niespełnienie obowiązku zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Do 2004 r. wysokość opłaty za brak zawartej umowy ubezpieczenia obowiązkowego była określana w wysokości trzykrotnej średniej podstawowej rocznej składki ubezpieczeniowej w danym ubezpieczeniu, obowiązującej w dniu 30 września roku poprzedzającego rok kontroli i była ogłaszana obwieszczeniem Ministra Finansów.

Od 2004 r. wysokość opłat za niespełnienie obowiązku ubezpieczenia została określona w ustawie na poziomie stałym. Zmiany kursowe euro na przestrzeni ostatnich lat spowodowały spadek średniej wysokości opłat.

Utrzymywanie się tej tendencji od kilku lat zmusza Fundusz do poszukiwania alternatywnych źródeł utraconych przychodów. Najprostszą metodą, ale jednocześnie najbardziej obciążającą zakłady ubezpieczeń i posiadaczy pojazdów mechanicznych, jest podwyższenie składki wnoszonej przez zakłady ubezpieczeń na rzecz UFG. Jednakże podwyższenie składki na rzecz Funduszu pośrednio wpływa na tych posiadaczy pojazdów mechanicznych, którzy ustawowy obowiązek dopełnili i zawarli umowę ubezpieczenia OC.

Biorąc powyższe pod uwagę, proponuje się zmianę podstawy naliczania opłat za niespełnienie obowiązku ubezpieczenia poprzez uwarunkowanie wysokości opłaty od krotności minimalnego wynagrodzenia za pracę. Takie rozwiązanie pozwoli na ustabilizowanie wysokości opłat.

Należy wskazać, że zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 5 października 2010 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2011 r. (Dz. U. Nr 194, poz. 1288) wynagrodzenie to zostało określone na poziomie 1 386 zł.

Przyjęcie powyższej propozycji skutkowałoby więc następującymi wysokościami opłat:

- samochody osobowe – 2772 zł,
- samochody ciężarowe i autobusy – 4158 zł,
- pozostałe pojazdy – 462 zł,
- OC rolników – 139 zł,
- budynki rolnicze – 347 zł.

27. Propozycja zmiany w art. 89 ust. 4 wynika z faktu, iż obecnie, zgodnie z ustawą o ubezpieczeniach obowiązkowych, wszystkie opłaty za niespełnienie obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych i rolników, powinny być wnoszone obligatoryjnie na rzecz UFG, zaś brzmienie art. 89 ust. 4 sugeruje, że w przypadku wyjazdu z terytorium Polski pojazdu zarejestrowanego za granicą, jego nieubezpieczony posiadacz powinien uiścić opłatę w urzędzie celnym.

Proponowane rozwiązanie umożliwi takiemu posiadaczowi wniesienie opłaty bezpośrednio w UFG lub przekazanie jej na rzecz Funduszu, przy jednoczesnym zniesieniu wymogu potwierdzania uiszczenia opłaty na druku UFG, jeżeli opłata została pobrana przez urząd celny.

28. Propozycja zmiany w art. 90 ust. 1 podyktowana jest faktem, iż obecne brzmienie tego przepisu nie uwzględnia sytuacji, w której Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, jako organ uprawniony do kontroli spełnienia obowiązku ubezpieczenia, może wezwać nieubezpieczonego posiadacza pojazdu (gospodarstwa rolnego) do uiszczenia opłaty, nie na podstawie otrzymanego zawiadomienia, ale z własnej „inicjatywy”. Dlatego też, analogicznie jak w przypadku kontroli spełnienia obowiązku ubezpieczenia OC rolników przez wójta (burmistrza, prezydenta miasta), przepis art. 90 ust. 1 powinien mieć podobne brzmienie, jak przepis art. 90 ust. 2.

Rozwiązanie to pozwala na kierowanie wezwań bezpośrednio przez UFG, w sytuacji gdy Fundusz, z własnej inicjatywy (np. w toku likwidacji szkody) ustalił fakt niespełnienia obowiązku ubezpieczenia.

29. Propozycja zmiany art. 98 ust. 4 jest konsekwencją proponowanych zmian w ustawie – Prawo upadłościowe i naprawcze. Dodatkowo wprowadzenie fakultatywnej możliwości wystąpienia przez Fundusz do zakładu ubezpieczeń przejmującego portfel upadłego zakładu ubezpieczeń o zwrot wypłaconych odszkodowań lub świadczeń do wysokości wynikającej z umowy o przeniesienie portfela, ma na celu uelastyczenie regulacji i umożliwienie rozstrzygnięcia o konieczności zwrotu wypłaconych przez Fundusz odszkodowań lub świadczeń, w odniesieniu do konkretnego przypadku. Rozwiązanie to pozwala uelastyczyć przepisy w taki sposób, iż w sytuacji gdy konieczność zwrotu do UFG wypłaconych świadczeń oznaczałaby rezygnację z przejęcia portfela, można będzie odstąpić od ich dochodzenia.

Przedmiotowa regulacja docelowo może okazać się mechanizmem zachęcającym do doprowadzenia do przejęcia portfela przez inny zakład ubezpieczeń.

30. Zmiana w art. 102 ust. 5 wynika ze zmian przepisów w kodeksie cywilnym dotyczących terminu przedawnienia roszczeń z tytułu szkód wynikłych ze zbrodni lub występku – wydłużenia okresu przedawnienia o 10 lat (art. 442¹ k.c.)

Propozycja dodania w art. 102 nowego ust. 7 związana jest z faktem, że z analizy baz danych gromadzonych w ośrodku informacji UFG wynika, że brak jest obecnie zapisów umożliwiających przetwarzanie danych w ośrodku informacji dla celów związanych z przestępczością ubezpieczeniową.

Dodanie w art. 102 nowego ust. 8 wynika z faktu, iż zasadne jest umożliwienie gromadzenia przez ośrodek informacji UFG nie tylko danych dotyczących zdarzeń skutkujących

odpowiedzialnością zakładów ubezpieczeń, ale również takich zdarzeń i szkód, których zaspokojenie leży w gestii Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego i Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Zmiana taka ma charakter prokonsumencki – umożliwia gromadzenie wszystkich danych dotyczących zdarzenia, niezależnie od podmiotu odpowiedzialnego za zaspokojenie roszczeń, a następnie udostępnianie tych danych podmiotom do tego uprawnionym.

31. Propozycja zmiany w art. 104 ust. 1 rozszerza katalog podmiotów, które z uwagi na charakter wykonywanych zadań, zwłaszcza publicznych, powinny mieć możliwość skorzystania z bazy danych ośrodka informacji UFG. Ponadto uwzględnia propozycję dodania w art. 102 nowego ust. 8.

32. Zmiana w art. 109 ust. 2 ma charakter redakcyjny w zakresie odpowiedniego stosowania art. 16 – przepis ten w całości składa się z 3 ustępów, w związku z czym nie ma potrzeby odwoływania się do nich, a jedynie do całego przepisu. Ponadto dodano odpowiednie stosowanie art. 17 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, z uwagi na fakt, że przepis ten jest ściśle powiązany z art. 16 ustawy (obowiązki oraz sankcje za brak ich spełnienia). W chwili obecnej, przy braku odwołania do stosowania przez Fundusz art. 17, sankcje te – w przypadku niedopełnienia określonych obowiązków – nie mogą być realizowane.

33. Zmiany w zakresie art. 21 ust. 2, art. 102 ust. 6, art. 104 ust. 5 i 6, art. 105 ust. 2, art. 106 ust. 3, art. 107, art. 109 ust. 1 i art. 110 ust. 1 mają charakter redakcyjny, doprecyzowujący odwołania do odpowiednich przepisów ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych.

34. Propozycja zmiany art. 111 ust. 5 jest konsekwencją proponowanych zmian w ustawie – Prawo upadłościowe i naprawcze.

35. Zmiany w zakresie art. 117 i 119 dotyczą ustanowienia szczególnych zasad rachunkowości Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, tak jak ma to miejsce w Bankowym Funduszu Gwarancyjnym. W przypadku Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego istnieje podobieństwo w zakresie celów funkcjonowania oraz przyjętego statusu prawnego tego podmiotu, które uzasadnia przyjęcie analogicznych rozwiązań, takich jakie zastosowano w przypadku Bankowego Funduszu Gwarancyjnego.

Proponowane zmiany w ustawie – Prawo o ruchu drogowym wynikają ze zmian przedłożonych do ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych dotyczących dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia obowiązkowego (zmiana art. 5 ust. 3 tej ustawy mająca na celu dostosowanie regulacji ustawowych do normy kodeksowej wskazanej w art. 809 § 1 kodeksu cywilnego). W zakresie zmiany ustawy – Prawo o ruchu drogowym są to przepisy dotyczące wyłącznie obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Zmianie ulegają wszystkie przepisy tej ustawy, które odwołują się do kwestii spełnienia obowiązku zawarcia umowy tego ubezpieczenia.

Proponowane zmiany w ustawie – Prawo upadłościowe i naprawcze mają na celu umożliwienie poszkodowanym uzyskania odszkodowań i świadczeń w czasie rzeczywistym, w sytuacji upadłości zakładu ubezpieczeń. Obecnie obowiązujące regulacje prawne zawarte w przepisach ustawy – Prawo upadłościowe i naprawcze (art. 478) oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (art. 98 ust. 4 i art. 111 ust. 5), powodują, iż osoby poszkodowane i uprawnione zmuszone są oczekiwać na ukończenie toczących się, niekiedy nawet przez kilka lat, postępowań upadłościowych.

Wobec powyższego, aby wyrównać sytuację prawną wszystkich poszkodowanych przez sprawców, za których odpowiedzialność przejął upadły zakład ubezpieczeń, proponuje się, aby Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny przejmował zobowiązania wprost od syndyka i realizował roszczenia bez oczekiwania na zakończenie postępowania upadłościowego. Konsekwencją proponowanych zmian w ustawie – Prawo upadłościowe i naprawcze są zmiany przepisów art. 98 ust. 4 i art. 111 ust. 5 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych.

Proponowane zmiany w zakresie ustawy o działalności ubezpieczeniowej mają na celu zawarcie norm adresowanych do zakładów ubezpieczeń wykonujących działalność na terytorium Polski – w zakresie obowiązku ustanawiania reprezentantów do spraw roszczeń w innych państwach Unii Europejskiej i powiązanych z tym kwestii – w ustawie o działalności ubezpieczeniowej, jako związanych ściśle z zasadami wykonywania działalności ubezpieczeniowej, które są regulowane przepisami tej właśnie ustawy.

Zmiana w zakresie art. 16 ust. 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej wynika ze skreślenia ust. 5 w art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. Jak zostało to już wskazane wcześniej, zdecydowano o skreśleniu regulacji dotyczącej dostępu do akt szkodowych w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych i porzestaniu na generalnej regulacji zawartej w art. 16 ust. 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Jednocześnie przepis ten uzupełniono

o możliwość udostępnienia akt szkodowych w postaci elektronicznej, co wychodzi naprzeciw oczekiwaniom konsumenckim.

Dodawany w ustawie o działalności ubezpieczeniowej art. 16a wskazuje, że zawiadomienia i oświadczenia składane agentowi danego zakładu ubezpieczeń będą uważane za złożone zakładowi ubezpieczeń, w imieniu lub na rzecz którego agent ubezpieczeniowy działa. Zmiana ta jest istotna z punktu widzenia osób ubezpieczonych, gdyż ułatwi im np. terminowe wypowiadanie umów ubezpieczeń, w tym również umów ubezpieczeń obowiązkowych.

Do ustawy o działalności ubezpieczeniowej dodawany jest również przepis (art. 26 ust. 1a) stanowiący, iż w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia bez jednoczesnej obecności obu stron przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny podpis osoby reprezentującej zakład ubezpieczeń na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia może być odtworzony mechanicznie. Norma taka stanowi istotne ułatwienie dla zakładów ubezpieczeń świadczących usługi na odległość lub drogą elektroniczną w zakresie potwierdzania zawarcia umów ubezpieczenia – zarówno obowiązkowych, jak i dobrowolnych. Ze względu na liczbę wydawanych dokumentów oraz sposób ich wystawiania, podpisywanie każdego z dokumentów przez osoby uprawnione do reprezentacji zakładu ubezpieczeń powodowałoby znaczne opóźnienia oraz niosłoby za sobą znaczący wzrost kosztów po stronie ubezpieczycieli.

Przedmiotowe regulacje zawarte w projekcie ustawy będą wchodziły w życie po upływie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia. Wprowadzenie innego terminu wejścia w życie dla regulacji zawartych w art. 117 ust. 2a i 2b projektu ustawy umożliwi Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu zastosowanie zasad w nich zawartych w odniesieniu do sprawozdania finansowego za rok obrotowy rozpoczynający się w 2011 r.

Projekt ustawy, z chwilą przekazania go do uzgodnień międzyresortowych, został umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej.

Mając na uwadze regulacje wynikające z przepisów ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.), żaden z podmiotów nie zgłosił zainteresowania pracami nad projektem przedmiotowej ustawy w trybie wskazanym w przepisach tej ustawy.

Projekt ustawy nie zawiera norm technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu

notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039, z późn. zm.), dlatego nie podlega notyfikacji.

Opinia o zgodności projektu z prawem Unii Europejskiej.

Proponowane regulacje nie są sprzeczne z przepisami obowiązującymi w Unii Europejskiej.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje akt normatywny

Projektowany akt normatywny będzie oddziaływał w głównej mierze na ubezpieczycieli oraz podmioty zawierające umowy ubezpieczeń obowiązkowych. Regulacje będą miały również wpływ na Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny i Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

2. Wyniki przeprowadzonych konsultacji

We wrześniu 2008 r. zostały zakończone prace Grupy Roboczej ds. przeglądu regulacji prawa ubezpieczeń gospodarczych powołanej w ramach Rady Rozwoju Rynku Finansowego w zakresie nowelizacji przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152, z późn. zm.).

W odbytych posiedzeniach uczestniczyli przedstawiciele członków Grupy Roboczej, tj. Komisji Nadzoru Finansowego, Biura Rzecznika Ubezpieczonych, Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, Polskiej Izby Brokerów Ubezpieczeniowych i Reasekuracyjnych, Polskiej Izby Ubezpieczeń, Polskiej Izby Pośredników Ubezpieczeniowych i Finansowych, Ministerstwa Finansów oraz przedstawiciele Stowarzyszenia Promotor, Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Komendy Głównej Policji.

Przedmiotowy projekt ustawy został opracowany w oparciu o rekomendacje ww. Grupy Roboczej.

W ramach uzgodnień międzyresortowych dotyczących przedmiotowego projektu ustawy w konferencjach uzgodnieniowych uczestniczyli przedstawiciele m.in. Komisji Nadzoru Finansowego, Biura Rzecznika Ubezpieczonych, Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, Polskiej Izby Brokerów Ubezpieczeniowych i Reasekuracyjnych, Polskiej Izby Ubezpieczeń, Polskiej Izby Pośredników Ubezpieczeniowych i Finansowych, Ministerstwa Finansów oraz przedstawiciele Ministerstwa Sprawiedliwości, Ministerstwa Infrastruktury, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego, Stowarzyszenia Promotor, Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Komendy Głównej Policji, Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych.

Główne zmiany wprowadzone do projektu ustawy w wyniku ww. uzgodnień międzyresortowych dotyczą:

- przyznania zakładowi ubezpieczeń możliwości żądania odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, w sytuacji gdy ubezpieczający nie podał ubezpieczycielowi wszystkich znanych sobie okoliczności, o które ubezpieczyciel zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia obowiązkowego w innych pismach, a okoliczności te wyszły na jaw po zawarciu umowy ubezpieczenia obowiązkowego (dodanie art. 8a);
- wprowadzenia normy stanowiącej, iż umowa ubezpieczenia obowiązkowego nie może obejmować ubezpieczeniem okresu poprzedzającego zawarcie tej umowy (dodanie ust. 1a w art. 10);
- wskazania Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego jako instytucji, której w ściśle określonych przypadkach, w odniesieniu do określonych podmiotów, przysługuje prawo dochodzenia zwrotu wypłaconego odszkodowania (zmiany odpowiednio w art. 11 ust. 3, art. 43 i 58);
- umożliwienia Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu dochodzenia zwrotu poniesionych kosztów w związku z likwidacją szkody (zmiana art. 14 ust. 4);
- zmiany w zakresie odpowiedzialności za zapłatę składki ubezpieczeniowej przez posiadacza pojazdu mechanicznego, który przeniósł prawo jego własności oraz przez posiadacza pojazdu mechanicznego, na którego przeniesiono prawo własności pojazdu. Analogiczne zmiany dotyczą ubezpieczenia OC rolników i ubezpieczenia budynków rolniczych (zmiany art. 32 ust. 4, art. 48 ust. 3 i art. 64 ust. 3);
- uzupełnienia katalogu sytuacji skutkujących rozwiązaniem umowy ubezpieczenia OC komunikacyjnego o przypadek odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 16c ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny (dodanie pkt 8 w art. 33). Analogiczne zmiany dotyczą ubezpieczenia OC rolników i ubezpieczenia budynków rolniczych (odpowiednio dodanie pkt 6 w art. 49 i pkt 5 w art. 65);
- uzupełnienia katalogu sytuacji, w których przysługuje zwrot składki, o ww. przypadek odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia (dodanie pkt 5 w art. 41 ust. 1, pkt 4 w art. 56 ust. 1 i pkt 3 w art. 76 ust. 1);
- zmian w zakresie sposobu obliczania wysokości opłat za brak spełnienia ustawowego obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia (zmiana art. 88);

- wyszczególnienia danych dotyczących reprezentantów do spraw roszczeń (dodanie ust. 2 w art. 103). Analogiczna uwaga dotyczy danych dotyczących reprezentantów do spraw roszczeń, które są wyszczególnione w art. 10a ustawy o działalności ubezpieczeniowej, którą zmienia przedmiotowy projekt ustawy;
- ustanowienia szczególnych zasad rachunkowości Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego (zmiany art. 117 i 119);
- zmian przepisów ustawy – Prawo upadłościowe i naprawcze mających na celu umożliwienie poszkodowanym uzyskania odszkodowań i świadczeń w czasie rzeczywistym, w sytuacji upadłości zakładu ubezpieczeń (zmiany do art. 478 ustawy – Prawo upadłościowe i naprawcze i w konsekwencji zmiany do ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych);
- zmian przepisów ustawy o działalności ubezpieczeniowej w zakresie dotyczącym przypadków zawierania umów ubezpieczenia bez jednoczesnej obecności obu stron przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość (zmiana art. 26 ustawy o działalności ubezpieczeniowej);
- wprowadzenia przepisu przejściowego, który utrzymuje w mocy dotychczas wydane akty wykonawcze (art. 6 projektu ustawy).

W trakcie uzgodnień międzyresortowych została także wypracowana propozycja zmiany regulacji prawa ubezpieczeniowego w kontekście czasowego wycofania pojazdu z ruchu, na podstawie której, w przypadku czasowego wycofania pojazdu z ruchu w rozumieniu przepisów ustawy – Prawo o ruchu drogowym, skutkującego zmniejszeniem prawdopodobieństwa wypadku, zakład ubezpieczeń, na wniosek posiadacza pojazdu mechanicznego, byłby obowiązany, na okres czasowego wycofania pojazdu z ruchu, do odpowiedniego obniżenia składki ubezpieczeniowej.

Jednakże z uwagi na fakt, iż kwestie z zakresu czasowego wycofania pojazdu z ruchu zostały już wprowadzone do obowiązującego stanu prawnego na podstawie ustawy z dnia 12 lutego 2010 r. o zmianie ustawy o transporcie drogowym oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 43, poz. 246), powyższa propozycja zmian nie została zawarta w przedmiotowym projekcie.

Na początek roku 2010 planowane było rozpatrzenie przedmiotowego projektu przez stały Komitet Rady Ministrów, jednakże ze względu na zgłoszone do projektu uwagi został on zdjęty przez Ministra Finansów z porządku obrad Komitetu oraz poddany kolejnym

uzgodnieniom. W przedmiotowych uzgodnieniach uczestniczyli przedstawiciele następujących instytucji: Rządowego Centrum Legislacji, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, Ministerstwa Sprawiedliwości, Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi, Komendy Głównej Policji, Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych, Komisji Nadzoru Finansowego, Polskiej Izby Ubezpieczeń, Biura Rzecznika Ubezpieczonych, Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Główne zmiany wprowadzone do projektu ustawy, w wyniku ww. uzgodnień dotyczą:

- rezygnacji ze skreślenia obowiązującego art. 5a ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych,
- uzupełnienia art. 8 ust. 2 ustawy o termin, w którym zakład ubezpieczeń przedstawia organowi nadzoru informacje o taryfach składek ubezpieczeniowych za ubezpieczenia obowiązkowe, o których mowa w art. 4 pkt 1 – 3, i podstawach ich ustalania,
- uzupełnienia hipotezy w dodawanym art. 8a, poprzez wskazanie, iż chodzi o okoliczności istotne dla ustalenia wysokości składki,
- wprowadzenia zasady, iż w wypadku nadania oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia obowiązkowego (OC komunikacyjnego, OC rolników i ubezpieczeń budynków rolniczych), drogą pocztową, za datę jego złożenia uważa się datę stempla pocztowego (dodanie ust. 3 do art. 18 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych),
- obniżenia proponowanych wysokości opłat za niespełnienie obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia w odniesieniu do ubezpieczenia OC rolników, ubezpieczenia budynków rolniczych oraz w odniesieniu do ubezpieczenia OC komunikacyjnego w zakresie kategorii pozostałych pojazdów (zmiana dotycząca ust. 2 w art. 88 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych),
- dookreślenia przesłanek warunkujących udostępnienie przez Fundusz danych (wskazanych w art. 104 i projektowanym art. 102 ust. 7) określonym podmiotom,
- doprecyzowanie w art. 122 przedmiotu działalności Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, w związku z uwagami zgłoszonymi przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Policję w zakresie brzmienia art. 136 (obecnie – art. 126 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, odnośnie informowania PBUK przez Policję o wypadkach drogowych oraz określenie, na wniosek Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych, katalogu danych przekazywanych przez Policję (art. 136 ust. 3).

W odniesieniu do ostatniej zmiany – dotyczącej przekazywania przez Policję określonych informacji Polskiemu Biuru Ubezpieczycieli Komunikacyjnych – należy wskazać, iż regulacja ta stanowi *de facto* utrzymanie obecnego stanu prawnego. W chwili obecnej, na mocy art. 126 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Policja przekazuje do PBUK informację o każdym wypadku spowodowanym ruchem pojazdu mechanicznego, bez względu na państwo jego rejestracji, w wyniku którego uczestniczące w nim osoby zmarły lub doznały obrażeń ciała.

W kontekście powyższego MSWiA i Policja zgłosiły istotny postulat *de lege ferenda*, dotyczący umiejscowienia tzw. ośrodka informacji gromadzącego – w rejestrze umów ubezpieczeń komunikacyjnych – dane m.in. o umowach obowiązkowego ubezpieczenia OC komunikacyjnego oraz o uczestnikach zdarzeń drogowych, w jednej instytucji ubezpieczeniowej. W chwili obecnej rolę ośrodka informacji pełnią Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny (prowadzący rejestr umów ubezpieczeń komunikacyjnych) oraz Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, w zakresie informacji o zagranicznych zakładach ubezpieczeń, w których ubezpieczony był sprawca wypadku, jak również o ich reprezentantach do spraw roszczeń w Polsce. Jednocześnie PBUK pełni funkcję tzw. organu centralnego, określonego przepisem art. 26 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 16 września 2009 r. w sprawie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdów mechanicznych i egzekwowania obowiązku ubezpieczenia od takiej odpowiedzialności (2009/103/WE). Zgodnie z tą normą organ ten musi udostępniać poszkodowanym w wypadkach komunikacyjnych, ubezpieczycielom oraz ich przedstawicielom prawnym wszelkie podstawowe dane niezbędne do likwidacji szkody. Mając na uwadze stanowisko MSWiA i Policji zasadne jest podjęcie, w najbliższym czasie, prac legislacyjnych zmierzających do umiejscowienia ośrodka informacji gromadzącego wszelkie niezbędne dane w jednym z ww. podmiotów.

W trakcie przedmiotowych uzgodnień UOKiK przedstawił swoje stanowisko w następujących kwestiach, wskazując na:

- 1) konieczność zagwarantowania konsumentom możliwości wypowiedzenia jednej z umów obowiązkowego ubezpieczenia OC w sytuacji zaistnienia podwójnego ubezpieczenia, a także
- 2) możliwość wystąpienia pomocy publicznej przy wprowadzeniu zmiany do art. 98 ust. 4 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych oraz utrzymaniu obecnie obowiązującego brzmienia art. 99 tej ustawy, w zakresie możliwości udzielenia

pożyczki zwrotnej przez Fundusz zakładom przejmującym portfel upadłego zakładu na warunkach korzystniejszych niż rynkowe.

Ad. 1. W przedmiotowym zakresie projekt ustawy (w stosunku do projektu ustawy, który został skierowany do rozpatrzenia przez stały Komitet Rady Ministrów) został uzupełniony o regulacje, na podstawie których umożliwiono posiadaczowi pojazdu mechanicznego wypowiedzenie umowy ubezpieczenia OC, która na skutek działania automatyzmu wynikającego z art. 28 ustawy została przedłużona. Analogiczne zmiany wprowadzono do regulacji dotyczących obowiązkowego ubezpieczenia OC rolników i ubezpieczenia budynków rolniczych.

Przedmiotowe zmiany zostały poparte przez Rzecznika Ubezpieczonych.

Przeciwko ich wprowadzeniu opowiedziała się Polska Izba Ubezpieczeń i Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny.

Dodatkowo wprowadzono do projektu ustawy obowiązki informacyjne skierowane do zakładów ubezpieczeń dotyczące informowania ubezpieczającego o ubezpieczeniu na kolejny okres ubezpieczenia.

Ad. 2. UOKiK wskazuje, iż w przedmiotowym projekcie ustawy nie zostały sprecyzowane kryteria, w oparciu o które Fundusz będzie podejmował decyzję o odstąpieniu dochodzenia zwrotu wypłaconych odszkodowań i świadczeń od zakładu ubezpieczeń przejmującego portfel upadłego zakładu ubezpieczeń. Z kolei brak takich kryteriów uzasadniających rezygnację z dochodzenia zwrotu wypłaconych odszkodowań może skutkować uzyskaniem przez określone zakłady ubezpieczeń przejmujące portfel upadłego zakładu korzyści, których nie uzyskałyby w warunkach rynkowych.

W związku z powyższym, w opinii UOKiK spełnione są cztery przesłanki występowania pomocy publicznej, które zostały określone w art. 107 ust. 1 Traktatu o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej, tj. środek ma charakter selektywny (uprzywilejowuje określonego przedsiębiorcę lub przedsiębiorców), a przedsiębiorca uzyskuje przysporzenie na warunkach korzystniejszych od oferowanych na rynku. Pozostałe dwie przesłanki warunkujące możliwość uznania, iż przedmiotowy środek stanowi pomoc publiczną to zagrożenie zakłóceniem lub zakłócenie konkurencji oraz wpływ na wymianę handlową między państwami członkowskimi UE, oraz pochodzenie środka od państwa lub ze źródeł państwowych.

Główne wątpliwości w powyższym zakresie dotyczyły możliwości przypisania ww. środka państwu oraz ustalenia, czy wsparcie jest przyznane bezpośrednio lub pośrednio z zasobów państwowych.

Przedmiotowe wątpliwości UOKiK pojawiły się m.in. z uwagi na niektóre z orzeczeń Trybunału Sprawiedliwości, z których można wywnioskować, iż dany środek jest przypisywany państwu, jeśli możliwe jest wykazanie, że to państwo podejmuje decyzję o przeznaczeniu kontrolowanych przez siebie zasobów na realizację określonych celów, np. określając przeznaczenie danych środków w akcie prawnym lub też wywierając wpływ na decyzję podejmowaną przez przedsiębiorstwo publiczne. Mając powyższe na uwadze, UOKiK wskazał, iż na podstawie obowiązujących regulacji Minister Finansów sprawuje nadzór nad Funduszem w oparciu o kryterium legalności i zgodności ze statutem Funduszu, który jest przez Ministra Finansów zatwierdzany i ogłaszany, oraz może wnioskować o odwołanie członka Zarządu Funduszu z pełnionej funkcji. W opinii UOKiK kontrola państwa nad Funduszem przejawia się także w tym, iż w skład Rady Funduszu wchodzi przedstawiciele Ministra Finansów oraz Komisji Nadzoru Finansowego. Dodatkowo Fundusz przedstawia Ministrowi oraz organowi nadzoru analizę stanu finansów Funduszu, na podstawie której Minister określa procent składki wnoszonej przez członków Funduszu na jego rzecz.

Mając powyższe na uwadze, resort finansów oraz Komisja Nadzoru Finansowego nie podzielili stanowiska Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w przedmiotowej kwestii.

Należy wskazać, iż UFG jest instytucją posiadającą osobowość prawną i wykonującą zadania określone w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych. Do głównych zadań Funduszu należy: zaspokajanie roszczeń z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych wskazanych w tej ustawie, zaspokajanie roszczeń osób uprawnionych w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, pełnienie funkcji ośrodka informacji (prowadzenie rejestru umów ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych i umów ubezpieczenia AC pojazdów mechanicznych), czy też kontrola spełnienia obowiązku ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych i OC rolników.

Powyższe zadania Fundusz realizuje z dochodów, na które w głównej mierze składają się:

- wpłaty zakładów ubezpieczeń wykonujących działalność w zakresie ubezpieczeń obowiązkowych OC posiadaczy pojazdów mechanicznych oraz ubezpieczeń

obowiązkowych OC rolników; wysokość składki wnoszonej przez zakłady ubezpieczeń określa Minister Finansów,

- wpływy z tytułu roszczeń regresowych,
- przychody z lokat środków Funduszu,
- wpływy z tytułu opłat za niespełnienie obowiązku zawarcia umów ww. ubezpieczeń obowiązkowych OC.

W opinii Ministra Finansów, trudno jest zgodzić się z Urzędem Ochrony Konkurencji i Konsumentów, iż ww. wsparcie ze strony Funduszu może stanowić pomoc publiczną. Należy wskazać, iż Fundusz jako instytucja nie jest jednostką sektora finansów publicznych, tak więc nie jest częścią sektora finansów publicznych. Ponadto jako osoba prawna nie ma statutu państwowej osoby prawnej. Ustawowa działalność Funduszu nie jest finansowana ze środków budżetu państwa oraz nie stosuje się wobec Funduszu regulacji wynikających z prawa zamówień publicznych. Dodatkowo resort finansów nie posiada informacji o regulacjach, na podstawie których Fundusz zostałby uznany za instytucję użyteczności publicznej.

Zawarty w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych sposób finansowania Funduszu nie wskazuje środków budżetowych (dotacji) jako jednego ze źródeł dochodów, tak więc brak jest bezpośredniego finansowania z budżetu państwa.

Ponadto w odniesieniu do Funduszu trudno jest mówić o wpływie państwa na decyzje podejmowane przez przedsiębiorstwo publiczne. Sprawowany przez ministra właściwego do spraw instytucji finansowych nadzór nad działalnością Funduszu został oparty o kryterium legalności i zgodności ze statutem. W ramach sprawowanego nadzoru, minister właściwy do spraw instytucji finansowych w przypadku stwierdzenia, że zadania Funduszu są wykonywane z naruszeniem przepisów prawa lub statutu może jedynie zażądać usunięcia nieprawidłowości w wyznaczonym terminie bądź wnioskować do właściwego organu Funduszu o odwołanie z pełnionej funkcji członka Zarządu Funduszu odpowiedzialnego za powstałe nieprawidłowości.

Nie można także zgodzić się z UOKiK, że kontrola państwa nad Funduszem przejawia się w tym, iż w skład Rady Funduszu wchodzi przedstawiciel ministra właściwego do spraw instytucji finansowych oraz przedstawiciel Komisji Nadzoru Finansowego. Należy wskazać, iż na podstawie statutu, w skład Rady wchodzi 9 członków (od 5 do 7 członków przedstawicieli zakładów ubezpieczeń oraz 2 stałych członków przedstawicieli resortu

finansów i organu nadzoru). Mając na uwadze fakt, iż Rada podejmuje uchwały zwykłą większością głosów w obecności co najmniej 50 % członków Rady, trudno jest uznać, iż państwo ma kontrolę nad Funduszem.

W ramach powyższych dodatkowych uzgodnień nad przedmiotowym projektem ustawy, swoje zastrzeżenia wniósł Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych w zakresie dookreślenia przesłanek warunkujących udostępnienie przez Fundusz danych określonym podmiotom.

Na podstawie zawartych w projekcie ustawy propozycji zmian art. 104 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Fundusz będzie udostępniał zakładom ubezpieczeń zgromadzone dane, o których mowa w art. 102 ust. 2 – 4 oraz w art. 103, o ile jest to niezbędne:

- 1) do oceny ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacji danych podanych przez ubezpieczającego, ubezpieczonego lub osobę, na rzecz której ma być zawarta umowa ubezpieczenia, w tym do stosowania taryfy w zależności od długości okresu bezszkodowego,
- 2) do ustalenia prawa ubezpieczonego i uprawnionego do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń,
- 3) w celu wykonania umowy ubezpieczenia,
- 4) albo dla innych celów, po modyfikacji, która nie pozwoli na ustalenie tożsamości osoby, której dane dotyczą.

GIODO wyraził swoje wątpliwości w zakresie jeszcze jednej przesłanki, która miała być brana pod uwagę przy udostępnianiu danych przez UFG – dotyczącej „przeciwdziałania przestępczości ubezpieczeniowej”. W opinii GIODO przedmiotowy cel udostępniania danych przez UFG jest zbyt ogólny, co może rodzić niebezpieczeństwo nadużywania tej przesłanki we wnioskach zakładów ubezpieczeń. Dodatkowo GIODO zasygnalizował, iż pozyskiwanie przez zakłady ubezpieczeń danych od UFG nie wydaje się być skuteczną metodą przeciwdziałania przestępczości ubezpieczeniowej w zakresie obowiązkowych ubezpieczeń komunikacyjnych, w sytuacji gdy zakład ubezpieczeń posiadający zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe jest prawnie zobligowany do zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego.

Przyjmując wątpliwości GIODO, z przepisu art. 104 ust. 1b została wykreślona przedmiotowa przesłanka.

3. Przedstawienie wyników analizy wpływu aktu normatywnego na:

– sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Wejście w życie projektowanej nowelizacji ustawy nie spowoduje powstania kosztów lub obciążeń w sektorze finansów publicznych (w tym w budżecie państwa i budżetach jednostek samorządu terytorialnego),

– rynek pracy

Wejście w życie projektowanej nowelizacji ustawy nie spowoduje żadnych istotnych zmian na rynku pracy,

– konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczości, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Wejście w życie projektowanej nowelizacji ustawy nie spowoduje żadnych istotnych zmian w tej dziedzinie gospodarki. Tym niemniej, wprowadzenie regulacji w szczególności w zakresie zmian dotyczących uznawania dokumentów potwierdzających zawarcie umowy ubezpieczeń obowiązkowych w formie elektronicznej, jak również zapisów, które pozwalają traktować jako równoprawny z pisemnym elektroniczny sposób przekazywania zawiadomień i oświadczeń składanych przez strony umowy ubezpieczeń obowiązkowych, może pośrednio wpłynąć na wzrost konkurencyjności ubezpieczycieli, którzy zawierają umowy w systemie *direct*,

– sytuację i rozwój regionalny

Wejście w życie projektowanej nowelizacji ustawy nie spowoduje żadnych istotnych zmian w tej dziedzinie.

4. Wskazanie źródeł finansowania

Projekt ustawy reguluje kwestie niewymagające dodatkowych środków finansowych ze strony budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.



Minister Spraw Zagranicznych

Warszawa, 14 lutego 2011 r.

DPUE - 920 - 144 - 11/ak/1
SM-267

dot.: RM-10-13-11, z dn. 2.02.2011 r.

Pan
Maciej Berek
Sekretarz Rady Ministrów

opinia o zgodności z prawem Unii Europejskiej projektu ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw, wyrażona na podstawie art. 13 ust. 3 pkt 2 w związku z art. 13 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. z 2007 r. Nr 65, poz. 437 z późn. zm.) przez ministra właściwego do spraw członkostwa Rzeczypospolitej Polskiej w Unii Europejskiej

Szanowny Panie Ministrze,

w związku z przedłożonym projektem ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw, pozwalam sobie wyrazić poniższą opinię

Projekt ustawy nie jest sprzeczny z prawem UE.

Z poważaniem,

Do wiadomości:
Pan Jan Vincent-Rostowski
Minister Finansów

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA FINANSÓW¹⁾**

z dnia

w sprawie rodzaju i zakresu dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia obowiązkowego

Na podstawie art. 5 ust. 3 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152, z późn. zm. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Potwierdzeniem zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego jest dokument ubezpieczenia wydany przez zakład ubezpieczeń.

2. Dokumentem, o którym mowa w ust. 1, może być polisa ubezpieczeniowa, legitymacja ubezpieczeniowa, zaświadczenie tymczasowe, dowód potwierdzający opłacenie składki ubezpieczeniowej lub inny dokument ubezpieczenia potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia obowiązkowego.

§ 2. 1. W odniesieniu do ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zwanej dalej „ustawą”, dokument ubezpieczenia określa:

- 1) rodzaj ubezpieczenia;
- 2) strony umowy ubezpieczenia;
- 3) przedmiot umowy ubezpieczenia;
- 4) oznaczenie serii oraz numeru dokumentu ubezpieczenia;
- 5) markę i typ pojazdu mechanicznego, którego umowa ubezpieczenia dotyczy;
- 6) numer rejestracyjny pojazdu mechanicznego, którego umowa ubezpieczenia dotyczy;
- 7) numer nadwozia (podwozia) pojazdu mechanicznego, którego umowa ubezpieczenia dotyczy;
- 8) okres, na jaki umowa ubezpieczenia została zawarta;
- 9) sumę gwarancyjną ubezpieczenia;
- 10) wysokość składki ubezpieczeniowej.

2. W odniesieniu do ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 2 ustawy, dokument ubezpieczenia określa:

- 1) rodzaj ubezpieczenia;
- 2) strony umowy ubezpieczenia;

¹⁾ Minister Finansów kieruje działem administracji rządowej - instytucje finansowe, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Finansów (Dz. U. Nr 216, poz. 1592).

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 26, poz. 225, Nr 96, poz. 959, Nr 141, poz. 1492, Nr 273, poz. 2703 i Nr 281, poz. 2778, z 2005 r. Nr 167, poz. 1396, z 2006 r. Nr 157, poz. 1119, z 2007 r. Nr 49, poz. 328, Nr 82, poz. 557, Nr 102, poz. 691 i Nr 133, poz. 922, z 2008 r. Nr 225, poz. 1486, z 2009 r. Nr 91, poz. 739 i Nr 97, poz. 802 oraz z 2010 r. Nr 28, poz. 145 i Nr 43, poz. 246.

- 3) przedmiot umowy ubezpieczenia;
- 4) oznaczenie serii oraz numeru dokumentu ubezpieczenia;
- 5) powierzchnię i położenie gospodarstwa rolnego;
- 6) okres, na jaki umowa ubezpieczenia została zawarta;
- 7) sumę gwarancyjną ubezpieczenia;
- 8) wysokość składki ubezpieczeniowej.

3. W odniesieniu do ubezpieczenia obowiązkowego, o którym mowa w art. 4 pkt 3 ustawy, dokument ubezpieczenia określa:

- 1) rodzaj ubezpieczenia;
- 2) strony umowy ubezpieczenia;
- 3) przedmiot umowy ubezpieczenia;
- 4) oznaczenie serii oraz numeru dokumentu ubezpieczenia;
- 5) rodzaj i przeznaczenie poszczególnych budynków;
- 6) rodzaj materiału, z którego poszczególne budynki zostały wykonane;
- 7) powierzchnię ogólną poszczególnych budynków;
- 8) wartość poszczególnych budynków w stanie nowym;
- 9) procent zużycia poszczególnych budynków;
- 10) okres, na jaki umowa ubezpieczenia została zawarta;
- 11) sumę ubezpieczenia;
- 12) wysokość składki ubezpieczeniowej.

4. W odniesieniu do ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 4 ustawy, dokument ubezpieczenia określa:

- 1) rodzaj ubezpieczenia;
- 2) strony umowy ubezpieczenia;
- 3) przedmiot umowy ubezpieczenia;
- 4) oznaczenie serii oraz numeru dokumentu ubezpieczenia;
- 5) okres, na jaki umowa ubezpieczenia została zawarta;
- 6) sumę gwarancyjną ubezpieczenia lub sumę ubezpieczenia;
- 7) wysokość składki ubezpieczeniowej.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.³⁾

MINISTER FINANSÓW

³⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 3 grudnia 2003 r. w sprawie rodzaju i zakresu dokumentu potwierdzającego spełnienie obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego (Dz. U. Nr 211, poz. 2064), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, stosownie do art. 8 ustawy z dnia o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw (Dz. Nr, poz.).

UZASADNIENIE

Przepisy ustawy z dnia 2010 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr, poz.), wprowadziły m.in. zmiany do ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152, z późn. zm.).

W wyniku nowelizacji ww. ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych /.../ zmianie uległ przepis art. 5 ust. 3 tej ustawy, zawierający delegację ustawową do wydania aktu wykonawczego. Przedmiotowa zmiana dostosowuje obecne brzmienie tego przepisu do normy kodeksowej zawartej w art. 809 §1 kodeksu cywilnego.

Projektowane rozporządzenie stanowi wypełnienie delegacji ustawowej wynikającej z ww. art. 5 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych /.../. Na podstawie tego przepisu, minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, rodzaj i zakres dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia obowiązkowego, uwzględniając w szczególności rodzaj ubezpieczenia obowiązkowego.

Przepisy projektowanego rozporządzenia określają rodzaj i zakres dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia obowiązkowego. Regulacje te będą dotyczyły następujących ubezpieczeń obowiązkowych:

- ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów,
- ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego,
- ubezpieczenie budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych,
- ubezpieczeń wynikających z przepisów odrębnych ustaw lub umów międzynarodowych ratyfikowanych przez Rzeczpospolitą Polską, nakładających na określone podmioty obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia (np. ubezpieczenia OC radców prawnych, ubezpieczenia OC rzeczoznawców majątkowych, czy też ubezpieczenia OC podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenia zdrowotne).

Przepisy rozporządzenia będą wchodziły w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projekt rozporządzenia z chwilą przekazania go do uzgodnień międzyresortowych zostanie umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej.

Informacja o podleganiu notyfikacji.

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Ocena Skutków Regulacji (OSR)

1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje akt normatywny:

Projektowany akt normatywny będzie oddziaływał w głównej mierze na ubezpieczających zawierających umowy ubezpieczenia obowiązkowego. Regulacje będą miały również wpływ na zakłady ubezpieczeń, posiadające zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej, które będą zawierały ww. umowy ubezpieczeń obowiązkowych.

2. Wyniki przeprowadzonych konsultacji

Konsultacje społeczne w sprawie projektu zostaną przeprowadzone z przedstawicielami rynku ubezpieczeń reprezentowanego przez Polską Izbę Ubezpieczeń, Stowarzyszenie Polskich Brokerów Ubezpieczeniowych i Reasekuracyjnych, Polską Izbę Brokerów Ubezpieczeniowych i Reasekuracyjnych, Polską Izbę Pośredników Ubezpieczeniowych i Finansowych, Izbę Gospodarczą Ubezpieczeń i Ochrony Ryzyka, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Pośredników Ubezpieczeniowych i Finansowych, z organem właściwym w sprawach nadzoru nad rynkiem finansowym - Komisją Nadzoru Finansowego, a także z Rzecznikiem Ubezpieczonych reprezentującym interesy osób ubezpieczających, ubezpieczonych, uposażonych lub uprawnionych z umów ubezpieczenia

3. Przedstawienie wyników analizy wpływu aktu normatywnego w szczególności na:

- sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego:

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje zwiększenia wydatków lub zmniejszenia dochodów w sektorze finansów publicznych (w tym w budżecie państwa i budżetach jednostek samorządu terytorialnego).

- rynek pracy:

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje żadnych istotnych zmian na rynku pracy.

- konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczości, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw:

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje żadnych istotnych zmian w tej dziedzinie gospodarki.

- sytuację i rozwój regionalny:

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje żadnych istotnych zmian w tej dziedzinie.

4. Wskazanie źródeł finansowania:

Projekt rozporządzenia nie pociąga za sobą obciążeń budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Opinia o zgodności projektu z prawem Unii Europejskiej.

Proponowane regulacje nie pozostają w kolizji z przepisami obowiązującymi w Unii Europejskiej.

Projekt

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA FINANSÓW¹⁾

z dnia

w sprawie szczególnych zasad rachunkowości oraz sprawozdań z działalności Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego

Na podstawie art. 119 ust. 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1 Przepisy ogólne

§ 1. Rozporządzenie określa szczególne zasady rachunkowości Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, w tym zakres informacji wykazywanych w informacji dodatkowej, szczegółowe warunki i tryb składania rocznego sprawozdania z działalności Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, zwanego dalej „sprawozdaniem”, i sprawozdania z działalności Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, w tym terminy ich składania oraz niezbędne dane, jakie powinny zawierać te sprawozdania.

§ 2. Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

- 1) ustawa - ustawę z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152);
- 2) ustawa o rachunkowości - ustawę z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2009 r. Nr 152, poz. 1223, Nr 157, poz. 1247 i Nr 165, poz. 1316 oraz z 2010 r. Nr 47, poz. 278);
- 3) ustawa o działalności ubezpieczeniowej - ustawę z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2010 r. nr 11, poz. 66, z późn. zm.³⁾);
- 4) koszty likwidacji szkód i windykacji regresów - bezpośrednie i pośrednie koszty związane z wykonywaniem czynności określonych w art. 3 ust. 3 pkt 2 oraz ust. 4 pkt 2, 3 i 5 i ust. 5 pkt 1 i 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej;
- 5) koszty windykacji opłat - bezpośrednie i pośrednie koszty związane z windykacją opłat, o których mowa w art. 88 ust. 7 ustawy;

¹⁾ Minister Finansów kieruje działem administracji rządowej - instytucje finansowe, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Finansów (Dz. U. Nr 216, poz. 1592).

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 26, poz. 225, Nr 96, poz. 959, Nr 141, poz. 1492, Nr 273, poz. 2703 i Nr 281, poz. 2778, z 2005 r. Nr 167, poz. 1396, z 2006 r. Nr 157, poz. 1119, z 2007 r. Nr 49, poz. 328, Nr 82, poz. 557, Nr 102, poz. 691 i Nr 133, poz. 922, z 2008 r. Nr 225, poz. 1486, z 2009 r. Nr 91, poz. 739 i Nr 97, poz. 802 oraz z 2010 r. Nr 28, poz. 145 i Nr 43, poz. 246.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2010 r. Nr 81, poz. 530, Nr 126, poz. 853 i Nr 127, poz. 1858.

- 6) koszty działalności lokacyjnej - wewnętrzne i zewnętrzne koszty wynikające z prowadzonej przez Fundusz działalności lokacyjnej, w tym koszty zarządzania lokatami, prowizje bankowe, prowizje biur maklerskich oraz amortyzację i koszty utrzymania nieruchomości, z wyłączeniem amortyzacji i kosztów utrzymania nieruchomości wykorzystywanych na własne potrzeby;
- 7) rozporządzenie w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń - rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (Dz. U. Nr 226, poz. 1825);
- 8) Fundusz - Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny;
- 9) Zarząd - Zarząd Funduszu;
- 10) Rada - Radę Funduszu.

§ 3. 1. Przychodami Funduszu są środki pochodzące ze źródeł finansowania Funduszu określonych w art. 4 pkt 1 i 2 ustawy oraz w art. 117 ust. 2 pkt 2 i 3 oraz 6-9 ustawy.
2. Kosztami działalności Funduszu są koszty związane z realizacją jego zadań, w tym koszty poniesione na utrzymanie Funduszu.

§ 4. W sprawach nieuregulowanych przepisami ustawy o rachunkowości oraz aktach wykonawczych do ustawy - Fundusz stosuje krajowe standardy rachunkowości wydane przez Komitet Standardów Rachunkowości.

Rozdział 2

Prowadzenie ksiąg rachunkowych

§ 5. 1. Księgi rachunkowe prowadzi się w siedzibie Funduszu. Prowadzenie ksiąg rachunkowych nie może być powierzone innej osobie prawnej ani fizycznej lub innej jednostce nieposiadającej osobowości prawnej.
2. Księgi rachunkowe zamyka się na dzień kończący rok obrotowy.

§ 6. 1. W księgach rachunkowych Funduszu należy ująć wszystkie osiągnięte, przypadające na jej rzecz przychody i obciążające ją koszty związane z tymi przychodami dotyczące danego roku obrotowego, niezależnie od terminu ich zapłaty z zastrzeżeniem ust. 3.
2. Dla zapewnienia współmierności przychodów i związanych z nimi kosztów do aktywów lub pasywów danego okresu sprawozdawczego zaliczane będą koszty lub przychody dotyczące przyszłych okresów oraz przypadające na ten okres sprawozdawczy koszty, które jeszcze nie zostały poniesione.
3. W celu zachowania zasady ostrożności jednostka ujmuje w przychodach:
a) roszczenia regresowe,
b) opłaty za niespełnienie obowiązku zawarcia umów ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 ust. 1 i 2 ustawy,
c) środki uzyskane z tytułu podziału masy upadłości, o którym mowa w art. 111 ust. 5 ustawy, z chwilą ich faktycznego otrzymania.
4. Dochodzone roszczenia regresowe oraz wierzytelności z tytułu podziału masy upadłości zakładu ubezpieczeń wymienione w ust. 3 pkt a) i c) ewidencjonowane są pozabilansowo.
5. W celu zachowania zasady ostrożności jednostka tworzy rezerwy na niewpłacone odszkodowania i świadczenia tytułem szkód zgłoszonych, ale jeszcze nie wypłaconych do dnia bilansowego tytułem:
1) szkód nie zlikwidowanych przez syndyka w ramach postępowań upadłościowych zakładów ubezpieczeń zgodnie z zadaniami określonymi w art. 98 ust. 2 ustawy odrębnie dla każdego zakładu ubezpieczeń;
2) szkód zgłoszonych do Funduszu z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 ust. 1 i 2 ustawy.

§ 7. Rachunkowość Funduszu obejmuje w szczególności wyodrębnioną ewidencję:

- 1) szkód nie zlikwidowanych przez syndyka w ramach postępowań upadłościowych zakładów ubezpieczeń zgodnie z zadaniami określonymi w art. 98 ust. 2 ustawy odrębnie dla każdego zakładu ubezpieczeń;
- 2) szkód zgłoszonych do Funduszu z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 ust. 1 i 2 ustawy;
- 3) dochodzonych roszczeń regresowych, o których mowa w art. 110 ust. 1 ustawy;
- 4) lokat funduszu pomocowego oraz przychodów i kosztów z nimi związanych, z wyszczególnieniem udzielanej zwrotnej pomocy finansowej, o której mowa w art. 99-101 ustawy;
- 5) należnych kwot od zakładów ubezpieczeń w przypadku ogłoszenia upadłości lub likwidacji zakładu odrębnie dla każdego zakładu z tytułu szkód likwidowanych przez Fundusz;
- 6) przychodów z opłat za niespełnienie obowiązku zawarcia umowy z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 ust. 1 i 2 ustawy.

§ 8. 1. Fundusz prowadzi rejestry szkód (roszczeń):

- 1) szkód nie zlikwidowanych przez syndyka w ramach postępowań upadłościowych zakładów ubezpieczeń zgodnie z zadaniami określonymi w art. 98 ust. 2 ustawy odrębnie dla każdego zakładu ubezpieczeń;
 - 2) szkód zgłoszonych do Funduszu z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 ust. 1 i 2 ustawy.
2. Do rejestrów szkód, o których mowa w ust. 1, stosuje się odpowiednio przepisy określone w par. 11 oraz w par. 12 rozporządzenia w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń.
3. Rejestry, o których mowa ust. 1 pkt 1), prowadzi się odrębnie dla każdego zakładu ubezpieczeń.
4. Rejestracji, o której mowa w ust. 1, podlegają szkody zgłoszone do dnia bilansowego.

§ 9. 1. Fundusz prowadzi rejestry roszczeń regresowych z tytułu szkód likwidowanych z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 ust. 1 i 2 ustawy.

2. Do rejestrów regresów o których mowa w ust. 1 stosuje się odpowiednio przepisy określone w par. 13 rozporządzenia w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń.

§ 10. 1. Fundusz ewidencjonuje lokaty funduszu pomocowego oraz przychody i koszty z nimi związane odrębnie do lokat funduszu statutowego.

2. Udzielona z funduszu pomocowego zwrotna pomoc finansowa wraz z przychodami i kosztami z nimi związanymi ujmowana jest odrębnie dla każdego zakładu ubezpieczeń.

Rozdział 3 **Ewidencja i wycena lokat**

§ 11. Sposób lokowania środków przez Fundusz określa statut Funduszu.

§ 12. 1. Fundusz dokonuje wyceny lokat na dzień bilansowy wg wartości godziwej, z zachowaniem zasady ostrożności, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.

2. Aktywa finansowe utrzymywane do terminu wymagalności wyceniane są według skorygowanej ceny nabycia, z uwzględnieniem efektywnej stopy procentowej oraz odpisów z tytułu trwałej utraty wartości.

3. Pożyczki udzielone wyceniane są w kwocie wymaganej zapłaty.

- § 13.** 1. Różnice z tytułu aktualizacji wyceny lokat, o których mowa w § 13, ujmuje się odpowiednio w przychodach lub kosztach działalności lokacyjnej z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. Różnice z aktualizacji wyceny lokat długoterminowych przeznaczonych do sprzedaży ujmuje się w funduszu z aktualizacji wyceny.
3. Obniżenie wartości lokaty długoterminowej przeznaczonej do sprzedaży uprzednio przeszacowanej do wysokości kwoty, o która podwyższono z tego tytułu kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny zmniejsza ten kapitał (fundusz). W pozostałych przypadkach skutki obniżenia wartości powyższej lokaty zalicza się do kosztów działalności lokacyjnej. Ponowny wzrost wartości godziwej lokaty bezpośrednio wiążący się z uprzednim obniżeniem jej wartości, zaliczonym do kosztów działalności lokacyjnej, ujmuje się do wysokości tych kosztów jako przychody z działalności lokacyjnej.
4. Fundusz odrębnie ewidencjonuje różnice z aktualizacji wyceny lokat długoterminowych przeznaczonych do sprzedaży funduszu pomocowego.
5. W przypadku reklasyfikacji lokat przepisy art. 35 ust. 5-7 ustawy o rachunkowości stosuje się odpowiednio.

- § 14.** 1. W przypadku realizacji lokat jednakowych lub uznanych za jednakowe ze względu na podobieństwo ich rodzaju lub przeznaczenie rozchód tych składników wycenia się kolejno po cenach (kosztach) tych składników aktywów, które zakład ubezpieczeń nabył (wytworzył) najwcześniej, lub według cen przeciętnych ustalonych w wysokości średniej ważonej cen (kosztów) danego składnika aktywów.
2. Dokonując wyceny lokat, zakład ubezpieczeń stosuje zasady wyceny w ramach danego portfela lokat jednakowych lub uznanych za jednakowe ze względu na podobieństwo ich rodzaju.

§ 15. W przypadku łącznego zainwestowania środków funduszu pomocowego oraz pozostałych funduszy przychody i koszty związane z tą inwestycją ustalane są w proporcji do wartości tych lokat.

§ 16. Do szczególnych zasad rachunkowości dotyczących lokat, w zakresie nieuregulowanym w niniejszym rozdziale, stosuje się odpowiednio zasady określone w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 12 grudnia 2001 r. w sprawie szczegółowych zasad uznawania, metod wyceny, zakresu ujawniania i sposobu prezentacji instrumentów finansowych (Dz. U. Nr 149, poz. 1674, z późn. zm.³⁾).

Rozdział 4

Wycena niektórych aktywów i pasywów oraz ustalenie wyniku finansowego

§ 17. Wynik finansowy Funduszu na dzień bilansowy stanowi różnicę pomiędzy przychodami określonymi w § 3 ust. 1 a kosztami określonymi w § 3 ust. 2, z uwzględnieniem:

- przychodów i kosztów działalności lokacyjnej,
- pozostałych przychodów i kosztów operacyjnych,
- wyniku na operacjach nadzwyczajnych.

§ 18. 1. Zyski lub straty zasilające fundusz pomocowy obejmują:

- przychody z tytułu składek przeznaczonych na fundusz pomocowy,

³⁾ Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 31, poz. 266, z 2005 r. Nr 256, poz. 2146 oraz z 2008 r. Nr 228, poz. 1508.

- przychody z lokat funduszu pomocowego, w tym przychody z tytułu udzielonej zwrotnej pomocy finansowej,
 - koszty działalności lokacyjnej dotyczącej lokat funduszu pomocowego.
2. Zyski lub straty zasilające fundusz zapasowy obejmują przychody i koszty ujęte w rachunku zysków i strat nie wymienionych w ust. 1

§ 19. 1. Fundusz pomocowy jest tworzony w celu zapewnienia środków na finansowanie zadań Funduszu związanych z udzielaniem zwrotnej pomocy finansowej, o której mowa w art. 99-101 ustawy.

2. Na fundusz pomocowy składają się środki pochodzące z:

- 1) składek zakładów ubezpieczeń oraz przychodów i kosztów związanych z ich inwestowaniem w ramach alokacji nadwyżki bilansowej;
 - 2) funduszu zapasowego - w części określonej uchwałą Rady Funduszu.
3. Dla celów ewidencyjnych fundusz pomocowy dzieli się na fundusz pomocowy do wykorzystania i fundusz pomocowy wykorzystany.
4. Udzielone przez Fundusz pożyczki zmniejszają stan funduszu pomocowego do wykorzystania powiększając jego część wykorzystaną.
5. Spłata pożyczek zwiększają stan funduszu pomocowego do wykorzystania, zmniejszając część funduszu pomocowego wykorzystanego.

§ 20. 1. Fundusz zapasowy tworzony jest w celu zapewnienia środków na pokrycie ewentualnych strat bilansowych, a także na bieżącą realizację zadań statutowych Funduszu po wyczerpaniu ustawowych źródeł ich finansowania.

2. Fundusz zapasowy tworzony jest z nadwyżki bilansowej w części określonej uchwałą Rady Funduszu.

3. Fundusz zapasowy może być wykorzystany na:

- 1) pokrycie straty bilansowej;
- 2) zasilenie funduszu statutowego;
- 3) zasilenie funduszu pomocowego.

4. Decyzję o wykorzystaniu funduszu zapasowego na cele określone w ust. 3 podejmuje, na wniosek Zarządu, Rada w drodze uchwały.

§ 21. 1. Fundusz z aktualizacji wyceny służy do ewidencji zmian wartości środków trwałych oraz lokat na skutek aktualizacji ich wyceny, przeprowadzanych w oparciu o obowiązujące w tym zakresie przepisy.

2. Fundusz z aktualizacji wyceny ulega zwiększeniu każdorazowo w wyniku podwyższenia wartości aktywów, o których mowa w ust. 1.

3. Fundusz z aktualizacji wyceny ulega zmniejszeniu o różnice z aktualizacji wyceny aktywów, o których mowa w ust. 1, zbywanych lub zlikwidowanych.

4. Fundusz odrębnie ewidencjonuje różnice z aktualizacji wyceny lokat długoterminowych przeznaczonych do sprzedaży funduszu pomocowego.

§ 22. 1. Rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia, o których mowa w § 6. ust. 5 rozporządzenia, tworzone są zgodnie z zasadami określonymi w rozporządzeniu w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń.

2. W odniesieniu do świadczeń płatnych okresowo w formie rent, rezerwę na skapitalizowaną wartość rent ustala się przy zastosowaniu metody aktuarialnej, o której mowa w par. 3 ust. 2 rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń.

§ 23. W odniesieniu do zobowiązań nie zlikwidowanych w ramach upadłości zakładu ubezpieczeń na życie, Fundusz ustala wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych w wysokości określonej na liście wiarygodności tworzących wartość wykupu.

§ 24. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe tworzone z wykorzystaniem metod aktuarialnych ustalane są przez aktuarusza.

Rozdział 5

Roczne sprawozdanie z działalności Funduszu

§ 25. Sprawozdanie składa się z.

- 1) bilansu Funduszu;
- 2) rachunku zysków i strat Funduszu;
- 3) sprawozdania z przepływów środków pieniężnych;
- 4) informacji dodatkowej, obejmującej wprowadzenie do rocznego sprawozdania z działalności Funduszu oraz dodatkowe informacje i objaśnienia.

§ 26. Zakres informacji wykazywanych w sprawozdaniu określa załącznik do rozporządzenia.

§ 27. Sprawozdanie po zatwierdzeniu przez Zgromadzenie Członków Funduszu, jest przedstawiane, w terminie do dnia 15 lipca każdego roku, ministrowi właściwemu do spraw instytucji finansowych oraz organowi nadzoru.

Rozdział 6

Sprawozdanie z działalności Funduszu w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń.

§ 28. Sprawozdanie z działalności Funduszu w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń obejmuje następujące dane:

- 1) rozliczenie dochodów Funduszu w podziale na:
 - a) dochody z wpłat zakładów ubezpieczeń oraz zagranicznych zakładów ubezpieczeń wykonujących działalność w zakresie ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ustawy, w rozbiciu na ubezpieczenia, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ustawy, i w rozbiciu na zakłady ubezpieczeń,
 - b) dochody z wpłat zakładów ubezpieczeń oraz zagranicznych zakładów ubezpieczeń wykonujących działalność w zakresie ubezpieczeń określonych w dziale I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność w tym zakresie, oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości zakładu ubezpieczeń, umorzenia postępowania upadłościowego lub zarządzenia likwidacji przymusowej zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność w tym zakresie - w rozbiciu na zakłady ubezpieczeń,
 - c) dochody z wpłat zakładów ubezpieczeń oraz zagranicznych zakładów ubezpieczeń wykonujących działalność w grupie obejmującej ubezpieczenia obowiązkowe, o których mowa w art. 4 pkt 3 i 4 ustawy, w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości zakładu ubezpieczeń, umorzenia postępowania upadłościowego lub zarządzenia likwidacji przymusowej zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność w tym zakresie - w rozbiciu na zakłady ubezpieczeń,
 - d) wpływy z tytułu opłat za niespełnienie obowiązku zawarcia umów ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ustawy,
 - e) wpływy z tytułu roszczeń regresowych,
 - f) przychody z lokat środków Funduszu,

- g) dochody ze źródeł, o których mowa w art. 117 ust. 2 pkt 6-9 ustawy, w rozbiciu na poszczególne źródła dochodów,
 - h) pozostałe dochody;
- 2) rozliczenie kosztów Funduszu w podziale na:
- a) wypłaty odszkodowań i świadczeń, w rozbiciu na ubezpieczenia, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ustawy, w tym wypłaty na rzecz nierezydentów w rozumieniu przepisów prawa dewizowego, dokonywane na podstawie art. 98 ust. 1 ustawy,
 - b) wypłaty odszkodowań i świadczeń w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości zakładu ubezpieczeń, umorzenia postępowania upadłościowego lub zarządzenia likwidacji przymusowej zakładu ubezpieczeń - w zakresie określonym w art. 98 ust. 2 ustawy, w rozbiciu na działy ubezpieczeń oraz w rozbiciu na ubezpieczenia, o których mowa w art. 4 ustawy,
 - c) koszty administracyjne,
 - d) pozostałe koszty;
- 3) informacje o udzielonej zwrotnej pomocy finansowej, o której mowa w art. 99 ust. 1 ustawy;
- 4) liczbowe zestawienie spraw, w tym w szczególności:
- a) liczbę likwidowanych szkód i wypłaconych odszkodowań i świadczeń w związku z upadłością zakładu ubezpieczeń lub w związku z niezawarciem umów ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ustawy, przez podmioty do tego obowiązane, bądź wypłaconych świadczeń za szkody wyrządzone przez posiadacza pojazdu mechanicznego lub kierującego pojazdem mechanicznym, których tożsamości nie ustalono,
 - b) liczbę stwierdzonych przypadków niedopełnienia obowiązku zawarcia umów ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ustawy, przez podmioty do tego obowiązane,
 - c) liczbę prowadzonych i zakończonych postępowań regresowych;

§ 29. Sprawozdanie, o którym mowa w § 29, jest sporządzane na koniec każdego kwartału i jest składane Komisji Nadzoru Finansowego w terminie 60 dni od końca kwartału.

Rozdział 7

Przepisy końcowe

§ 30. Rozporządzenie ma zastosowanie po raz pierwszy do sprawozdania sporządzonego za rok obrotowy 2012.

§ 31. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2012 r.

MINISTER FINANSÓW

ZAKRES INFORMACJI WYKAZYWANYCH W ROCZNYM SPRAWOZDANIU Z DZIAŁALNOŚCI FUNDUSZU

Wprowadzenie do rocznego sprawozdania z działalności Funduszu obejmuje w szczególności:

- 1) nazwę i siedzibę Funduszu oraz wskazanie podstawy prawnej prowadzenia działalności;
- 2) wskazanie, czy roczne sprawozdanie z działalności Funduszu zostało sporządzone przy założeniu kontynuowania przez Fundusz działalności w dającej się przewidzieć przyszłości oraz czy nie istnieją okoliczności wskazujące na zagrożenie kontynuowania działalności;
- 3) stosowane zasady rachunkowości, w tym metody wyceny aktywów i pasywów oraz ustalania przychodów i kosztów;
- 4) dokonane w ciągu roku obrotowego zmiany zasad rachunkowości, w tym metod wyceny, wraz z uzasadnieniem ich wprowadzenia, jeżeli wywierają one istotny wpływ na roczne sprawozdanie z działalności Funduszu, ze wskazaniem spowodowanej tymi zmianami różnicy w wyniku finansowym;
- 5) dokonane w stosunku do poprzedniego rocznego sprawozdania z działalności Funduszu zmiany sposobu sporządzania rocznego sprawozdania z działalności Funduszu, wraz z uzasadnieniem ich wprowadzenia i skutkami w zakresie przedstawiania sytuacji majątkowej i finansowej Funduszu.

BILANS FUNDUSZU

Aktywa

- A. Wartości niematerialne i prawne
- B. Lokaty funduszu pomocowego
 1. Udziały, akcje oraz inne papiery wartościowe o zmiennej kwocie dochodu
 2. Jednostki uczestnictwa i certyfikaty inwestycyjne w funduszach inwestycyjnych
 3. Dłużne papiery wartościowe i inne papiery wartościowe o stałej kwocie dochodu
 4. Pożyczki udzielone
 5. Lokaty terminowe w instytucjach kredytowych
 6. Pozostałe lokaty
- C. Lokaty funduszu statutowego
 1. Udziały, akcje oraz inne papiery wartościowe o zmiennej kwocie dochodu
 2. Jednostki uczestnictwa i certyfikaty inwestycyjne w funduszach inwestycyjnych
 3. Dłużne papiery wartościowe i inne papiery wartościowe o stałej kwocie dochodu
 4. Lokaty terminowe w instytucjach kredytowych
 5. Pozostałe lokaty
- D. Należności
 1. Należności z tytułu ubezpieczeń w upadłości
 2. Należności z tytułu pozostałej działalności statutowej
 - 2.1. Należności od zakładów ubezpieczeń
 - 2.1.1. z tytułu składek
 - 2.1.2. z tytułu udzielonej zwrotnej pomocy finansowej
 - 2.1.3. z tytułu refundacji odszkodowań i windykacji regresów

- 2.1.4. pozostałe
- 2.2. Należności od osób trzecich
 - 2.2.1. z tytułu zwrotów nienależnie wypłaconych odszkodowań i świadczeń
 - 2.2.2. pozostałe
- 2.3. Pozostałe należności z działalności statutowej
- 3. Należności publiczno – prawne
- 4. Inne należności
- E. Rzeczowe składniki aktywów
- F. Inwestycje krótkoterminowe
 - 1. Środki pieniężne
 - 2. Pozostałe aktywa finansowe
- G. Rozliczenia międzyokresowe

Aktywa razem

Pasywa

- A. Fundusze własne
 - 1. Fundusz statutowy
 - 2. Fundusz pomocowy
 - 3. Fundusz zapasowy
 - 4. Fundusz z aktualizacji wyceny
 - 5. Fundusze specjalne
 - 6. Zysk (strata) netto
- B. Rezerwy techniczno-ubezpieczeniowe
 - 1. Rezerwy techniczno ubezpieczeniowe tytułem zobowiązań przejętych od zakładów ubezpieczeń w upadłości:
 - 1.1. działu I
 - 1.2. działu II
 - 2. Rezerwy na niewypłacone odszkodowania i świadczenia tytułem szkód OC nie objętych ubezpieczeniem
- C. Pozostałe rezerwy
 - 1. Rezerwy na świadczenia emerytalne oraz inne obowiązkowe świadczenia pracowników
 - 2. Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego
 - 3. Inne rezerwy
- D. Zobowiązania
 - 1. Zobowiązania z tyt. ubezpieczeń w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń
 - 1.1. działu I
 - 1.2. działu II
 - 2. Zobowiązania tyt. pozostałej działalności statutowej
 - 2.1. Zobowiązania wobec zakładów ubezpieczeń:
 - 2.1.1. Zobowiązania tytułem zwrotu składek
 - 2.1.2. Zobowiązania tytułem likwidacji szkód i wypłaty świadczeń
 - 2.1.3. Zobowiązania tytułem windykacji regresów i opłat oraz refundacji odszkodowań
 - 2.1.4. Zobowiązania tytułem zwrotnej pomocy finansowej
 - 2.1.5. Zobowiązania pozostałe
 - 2.2. Zobowiązania wobec osób fizycznych oraz innych osób prawnych tytułem wypłaty odszkodowań i świadczeń
 - 2.3. Zobowiązania z tytułu zwrotu opłat, nadpłat

- 2.4. Inne zobowiązania z działalności statutowej
3. Zobowiązania publiczno - prawne
4. Inne zobowiązania
5. Rozliczenia międzyokresowe

Pasywa razem

Pozycje pozabilansowe

1. Roszczenia regresowe dochodzone przez UFG, w tym:
 - 1.1. z tytułu zakładów ubezpieczeń w upadłości działu I
 - 1.2. z tytułu zakładów ubezpieczeń w upadłości działu II
 - 1.3. z tytułu zwrotów odszkodowań i świadczeń
2. Wierzytelności z masy upadłości, w tym:
 - 2.1. z tytułu zakładów ubezpieczeń w upadłości działu I
 - 2.2. z tytułu zakładów ubezpieczeń w upadłości działu II
3. Opłaty tytułem niespełnienia obowiązku ubezpieczenia OC

Rachunek zysków i strat Funduszu

A. Przychody z działalności statutowej

- I. Przychody z tytułu składek
 1. Przeznaczonych na fundusz pomocowy
 2. Przeznaczonych na pozostałe cele statutowe
- II. Przychody z tytułu udzielonej zwrotnej pomocy finansowej
- III. Przychody z tytułu opłat za niespełnienie obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia OC
- IV. Przychody z tytułu regresów i zwrotów odszkodowań wypłaconych:
 1. tytułem upadłości zakładów działu I
 2. tytułem upadłości zakładów działu II
 3. tytułem szkód OC nie objętych ubezpieczeniem

B. Koszty działalności statutowej

- V. Odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto:
 1. tytułem upadłości zakładów działu I
 2. tytułem upadłości zakładów działu II
 3. tytułem szkód OC nie objętych ubezpieczeniem
- VI. Koszty likwidacji szkód i wypłaty odszkodowań wypłaconych:
 1. tytułem upadłości zakładów działu I
 2. tytułem upadłości zakładów działu II
 3. tytułem szkód OC nie objętych ubezpieczeniem
- VII. Koszty windykacji regresów i opłat
- VIII. Zmiana stanu rezerw techniczno ubezpieczeniowych:
 1. tytułem upadłości zakładów działu I
 2. tytułem upadłości zakładów działu II
 3. tytułem szkód OC nie objętych ubezpieczeniem
- IX. Koszty windykacji opłat za niespełnienie obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia OC

C. Wynik działalności statutowej (A-B)

- I. Koszty administracyjne działalności Funduszu
 1. Amortyzacja
 2. Zużycie materiałów i energii
 3. Usługi obce

4. Wynagrodzenia
5. Narzuty na wynagrodzenia
6. Pozostałe koszty
- II. Przychody z działalności lokacyjnej
 1. Przychody z lokat funduszu pomocowego
 - 1.1. Przychody z tytułu odsetek
 - 1.2. Dodatni wynik z realizacji lokat
 - 1.3. Niezrealizowane zyski z lokat
 - 1.4. Pozostałe przychody z lokat funduszu pomocowego
 2. Przychody z lokat pozostałe
 - 2.1. Przychody z tytułu odsetek
 - 2.2. Wynik dodatni z realizacji lokat
 - 2.3. Niezrealizowane zyski z lokat
 - 2.4. Pozostałe przychody z lokat
- III. Koszty działalności lokacyjnej
 1. Lokat funduszu pomocowego
 - 1.1. Ujemny wynik z realizacji lokat
 - 1.2. Niezrealizowane straty na lokatach
 - 1.3. Pozostałe koszty działalności lokacyjnej
 2. Lokat pozostałych
 - 2.1. Ujemny wynik z realizacji lokat
 - 2.2. Niezrealizowane straty na lokatach
 - 2.3. Pozostałe koszty działalności lokacyjnej
- IV. Pozostałe przychody operacyjne
- V. Pozostałe koszty operacyjne
- VI. Wynik na operacjach nadzwyczajnych
 1. Zyski nadzwyczajne
 2. Straty nadzwyczajne
- VII. Wynik finansowy Funduszu z podziałem na:
 1. Zysk/strata zasilający fundusz pomocowy
 2. Zysk/ strata zasilający fundusz zapasowy

Rachunek przepływów pieniężnych Funduszu (metoda bezpośrednia)

A. Przepływy środków pieniężnych z działalności operacyjnej

- I. Wpływy
 1. Wpływy z działalności statutowej
 - 1.1. Wpływy z tytułu składek przeznaczonych na fundusz pomocowy
 - 1.2. Wpływy z tytułu składek przeznaczonych na pozostałe cele statutowe
 - 1.3. Wpływy z tytułu udzielonej pomocy zwrotnej
 - 1.4. Wpływy z tytułu opłat za niespełnienie obowiązku zawarcia umów ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ustawy
 - 1.5. Wpływy z tytułu regresów i refundacji odszkodowań
 2. Wpływy z pozostałej działalności operacyjnej
 - 2.1. Zbycie wartości niematerialnych i prawnych oraz rzeczowych składników aktywów trwałych innych niż lokaty
 - 2.2. Pozostałe wpływy
- II. Wydatki
 1. Wydatki z działalności statutowej

- 1.1. Odszkodowania i świadczenia wypłacone:
 - z tytułu upadłości zakładów ubezpieczeń
 - z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ustawy
 - 1.2. Wydatki tyt. likwidacji szkód i wypłaty odszkodowań i świadczeń
 - 1.3. Wydatki związane z windykacją regresów i refundacja odszkodowań
 - 1.4. Wydatki tyt. udzielonej pomocy zwrotnej
 - 1.5. Wydatki pozostałe
 2. Wydatki z pozostałej działalności operacyjnej
 - 2.1. Wydatki z tytułu administracji Funduszem
 - 2.2. Nabycie wartości niematerialnych i prawnych i rzeczowych składników aktywów trwałych innych niż lokaty
 - 2.3. Pozostałe wydatki operacyjne
- III. Przepływy pieniężne netto z działalności operacyjnej (I-II)

B. Przepływy z działalności lokacyjnej

I. Wpływy

1. Zbycie udziałów, akcji, w pozostałych jednostkach
2. Zbycie jednostek uczestnictwa i certyfikatów inwestycyjnych w funduszach inwestycyjnych
3. Zbycie i wykup dłużnych papierów wartościowych
4. Likwidacja lokat terminowych w instytucjach kredytowych
5. Zwroty pożyczek
6. Realizacja pozostałych lokat
7. Odsetki otrzymane
8. Dywidendy otrzymane
9. Pozostałe wpływy z lokat

II. Wydatki

1. Nabycie udziałów, akcji, w pozostałych jednostkach
2. Nabycie jednostek uczestnictwa i certyfikatów inwestycyjnych w funduszach inwestycyjnych
3. Nabycie dłużnych papierów wartościowych
4. Utworzenie lokat terminowych w instytucjach kredytowych
5. Udzielenie pożyczek
6. Inne wydatki z lokat

III. Przepływy pieniężne netto z działalności lokacyjnej (I-II)

C. Przepływy środków pieniężnych z działalności finansowej

I Wpływy

1. Zasilenie funduszu statutowego oraz funduszy pomocowych z tytułów innych niż określone w pkt A. I.

II. Wydatki

1. Wydatki z funduszu statutowego oraz funduszy pomocowych z tytułów innych niż określone w pkt A. II

III. Przepływy pieniężne netto z działalności finansowej (I-II)

D. Przepływy pieniężne netto, razem (A.III±B.III±C.III)

E. Bilansowa zmiana środków pieniężnych, w tym:

- zmiana stanu środków pieniężnych z tytułu różnic kursowych

F. Środki pieniężne na początek okresu

G. Środki pieniężne na koniec okresu (F±D), w tym:

- o ograniczonej możliwości dysponowania

Dodatkowe informacje i objaśnienia rocznego sprawozdania z działalności Funduszu

Dodatkowe informacje i objaśnienia obejmują w szczególności:

I. Przedstawienie:

- 1) informacji o znaczących w Funduszu zdarzeniach, które wystąpiły po dniu bilansowym i nie zostały uwzględnione w rocznym sprawozdaniu z działalności Funduszu;
- 2) informacji o znaczących w Funduszu zdarzeniach dotyczących lat ubiegłych, które zostały ujęte w rocznym sprawozdaniu z działalności Funduszu roku obrotowego;
- 3) informacji o znaczących zdarzeniach dotyczących roku obrotowego, mających wpływ na istotną zmianę struktury pozycji bilansowych oraz wyniku finansowego;
- 4) informacji liczbowych zapewniających porównywalność danych rocznego sprawozdania z działalności Funduszu za rok poprzedzający ze sprawozdaniem za rok obrotowy.

II. Dane uzupełniające o aktywach i pasywach, pozycjach pozabilansowych, elementach rachunku zysków i strat, informacje w zakresie niezbędnym do lepszego zrozumienia sytuacji finansowej i majątkowej, a także wyniku finansowego Funduszu, w szczególności:

- 1) informacje o wartościach niematerialnych i prawnych oraz rzeczowych aktywach majątku:
 - a. w podziale na wartość brutto i umorzenie
 - b. informacje o zwiększeniach i zmniejszeniach w okresie sprawozdawczym
- 2) informacje o działalności lokacyjnej:
 - a. klasyfikacji i wyceny lokat zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 12 grudnia 2001 r. w sprawie szczegółowych zasad uznawania, metod wyceny, zakresu ujawniania i sposobu prezentacji instrumentów finansowych (Dz. U. Nr 149, poz. 1674, z późn. zm.)
 - b. wskazanie wartości godziwej, ceny nabycia oraz wartości bilansowej lokat
- 3) informacje dotyczące struktury należności wykazywanych w pozycji D aktywów:
 - a. z wyodrębnieniem kwot brutto i kwot odpisów aktualizujących ;
 - b. z wyodrębnieniem terminów wymagalności
- 4) dane o źródłach zwiększenia i sposobie wykorzystania funduszy: funduszu statutowego, zapasowego, funduszu pomocowego, funduszu z aktualizacji wyceny;
- 5) informacje dotyczące struktury zobowiązań wykazanych w pozycji 1.2 pasywów bilansu;
- 6) strukturę zrealizowanych przychodów ze wskazaniem ich źródeł:
 - a. przychody określone w pkt A.I. rachunku zysków i strat Funduszu w rozbiciu na ubezpieczenia, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ustawy, i w rozbiciu na zakłady ubezpieczeń,
 - b. przychody określone w pkt A.II. rachunku zysków i strat Funduszu w rozbiciu na zakłady ubezpieczeń,
 - c. przychody określone w pkt A.III. rachunku zysków i strat Funduszu w rozbiciu na ubezpieczenia, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ustawy,

- d. przychody określone w pkt A.IV.1. rachunku zysków i strat Funduszu w rozbiciu na zakłady ubezpieczeń,
 - e. przychody określone w pkt A.IV.2. rachunku zysków i strat Funduszu w rozbiciu na ubezpieczenia, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ustawy,
- 7) strukturę kosztów administracyjnych z wyodrębnieniem kosztów prowadzenia ośrodka informacji, o którym mowa w ustawie;
 - 8) informacje o łącznej kwocie wynagrodzeń wypłaconych przez Fundusz z podziałem na wynagrodzenia pracowników, członków Zarządu i Rady;
 - 9) liczbę oraz wartość zlikwidowanych szkód i wypłaconych odszkodowań i świadczeń w podziale na lata zaistnienia szkody, zgłoszenia szkody do zakładu ubezpieczeń w związku z upadłością zakładu ubezpieczeń lub w związku z niezawarciem umów ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ustawy, przez podmioty do tego obowiązane, bądź wypłaconych świadczeń za szkody wyrządzone przez posiadacza pojazdu mechanicznego lub kierującego pojazdem mechanicznym, których tożsamości nie ustalono;
 - 10) liczbę oraz wartość zlikwidowanych szkód i wypłaconych odszkodowań i świadczeń w podziale na okresy (3 miesiące, 6 miesięcy, 12 miesięcy, 2 lata i powyżej) przekazania szkody do Funduszu w związku z upadłością zakładu ubezpieczeń lub w związku z niezawarciem umów ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ustawy, przez podmioty do tego obowiązane, bądź wypłaconych świadczeń za szkody wyrządzone przez posiadacza pojazdu mechanicznego lub kierującego pojazdem mechanicznym, których tożsamości nie ustalono;
 - 11) koszty likwidacji szkód poniesione w związku z likwidacją szkód wymienionych w pkt 9), w tym koszty zewnętrzne (z wyodrębnieniem kosztów usług obcych dot. likwidacji szkód) oraz koszty wewnętrzne ponoszone przez Fundusz;
 - 12) koszty windykacji regresów i opłat z tytułu szkód związanych z niezawarciem umów ubezpieczenia;
 - 13) liczbę stwierdzonych przypadków niedopełnienia obowiązku zawarcia umów ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ustawy, przez podmioty do tego obowiązane;
 - 14) liczbę prowadzonych i zakończonych postępowań regresowych;
 - 15) informacje o liczbie spraw sądowych przeciwko funduszowi oraz z powództwa Funduszu oraz wielkości roszczeń zgłoszonych;
 - 16) analizę stanu finansów Funduszu będącą podstawą do określenia przez ministra właściwego do spraw instytucji finansowych procentu składki wnoszonej przez członków Funduszu;
 - 17) inne informacje, które należy uznać za istotne dla zrozumienia rocznego sprawozdania z działalności Funduszu, w tym podstawowe informacje dotyczące pracowników i organów Funduszu.

UZASADNIENIE

Przepisy ustawy z dnia 2010 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr, poz.), wprowadziły m.in. zmiany do ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152, z późn. zm.).

W wyniku nowelizacji ww. ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych /.../ zmianie uległ przepis art. 119 ust. 4 tej ustawy, zawierający delegację ustawową dla ministra właściwego do spraw instytucji finansowych, do wydania aktu wykonawczego.

Na podstawie tego przepisu, minister właściwy do spraw instytucji finansowych, po zasięgnięciu opinii Komisji Nadzoru Finansowego, określa, w drodze rozporządzenia, szczególne zasady rachunkowości Funduszu, w tym zakres informacji wykazywanych w informacji dodatkowej oraz szczegółowe warunki i tryb składania sprawozdań, o których mowa w ust. 1 i w art. 98 ust. 5, w tym terminy ich składania oraz niezbędne dane, jakie powinny zawierać te sprawozdania, uwzględniając w szczególności zapewnienie prawidłowości i przejrzystości sporządzanych sprawozdań.

Projektowane rozporządzenie stanowi wypełnienie ww. delegacji ustawowej.

Projektowane rozporządzenie określa szczególne zasady rachunkowości Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, w tym zakres informacji wykazywanych w informacji dodatkowej sprawozdania z działalności Funduszu, szczegółowe warunki i tryb składania rocznego sprawozdania z działalności Funduszu oraz sprawozdania z działalności Funduszu w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, w tym terminy ich składania oraz niezbędne dane, jakie powinny zawierać te sprawozdania.

Przepisy rozporządzenia będą zawierały regulacje dotyczące prowadzenia ksiąg rachunkowych, ewidencji i wyceny lokat, wyceny niektórych aktywów i pasywów oraz ustalenia wyniku finansowego, a także informacje dotyczące roczne sprawozdania z działalności Funduszu oraz kwartalnych sprawozdań z działalności Funduszu w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń. Z kolei załącznik do przedmiotowego projektu rozporządzenia będzie określał zakres informacji wykazywanych w rocznym sprawozdaniu z działalności Funduszu. Informacje te będą dotyczyły m.in.: wprowadzenia do rocznego sprawozdania z działalności Funduszu, bilansu Funduszu, rachunku zysków i strat Funduszu, rachunku przepływów pieniężnych Funduszu, dodatkowych informacji i objaśnień do rocznego sprawozdania z działalności Funduszu.

Przepisy rozporządzenia będą wchodziły w życie z dniem 1 stycznia 2012 r. i będą miały zastosowanie po raz pierwszy do rocznego sprawozdania z działalności Funduszu sporządzonego za rok obrotowy 2012.

Projekt rozporządzenia z chwilą przekazania go do uzgodnień międzyresortowych zostanie umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej.

Informacja o podleganiu notyfikacji.

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania

krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Ocena Skutków Regulacji (OSR)

1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje akt normatywny:

Projektowany akt normatywny będzie oddziaływał w głównej mierze na Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny.

2. Wyniki przeprowadzonych konsultacji

Konsultacje społeczne w sprawie projektu zostaną przeprowadzone z Ubezpieczeniowym Funduszem Gwarancyjnym, z przedstawicielami rynku ubezpieczeń reprezentowanego przez Polską Izbę Ubezpieczeń, a także z organem właściwym w sprawach nadzoru nad rynkiem finansowym - Komisją Nadzoru Finansowego.

3. Przedstawienie wyników analizy wpływu aktu normatywnego w szczególności na:

- sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego:

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje zwiększenia wydatków lub zmniejszenia dochodów w sektorze finansów publicznych (w tym w budżecie państwa i budżetach jednostek samorządu terytorialnego).

- rynek pracy:

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje żadnych istotnych zmian na rynku pracy.

- konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczości, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw:

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje żadnych istotnych zmian w tej dziedzinie gospodarki.

- sytuację i rozwój regionalny:

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje żadnych istotnych zmian w tej dziedzinie.

4. Wskazanie źródeł finansowania:

Projekt rozporządzenia nie pociąga za sobą obciążeń budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Opinia o zgodności projektu z prawem Unii Europejskiej.

Proponowane regulacje nie pozostają w kolizji z przepisami obowiązującymi w Unii Europejskiej.