

PRAWO UBEZPIECZEŃ GOSPODARCZYCH

REDAKCJA NAUKOWA

Grzegorz Dybała
Małgorzata Maliszewska
Kamil Szpyt

AUTORZY

Damian Bar
Mateusz Bartoszcze
Grzegorz Dybała
Dariusz Fuchs
Agnieszka Kubiak-Cyrul
Aniela Łebek

Agnieszka Madej
Małgorzata Maliszewska
Dorota Maśniak
Łukasz Mroczyński-Szmaj
Magdalena Aleksandra Plakwicz
Dawid Rogoziński
Marlena Sakowska-Baryła
Mariusz Sudoł
Jakub J. Szczerbowski
Kamil Szpyt
Marta Szwarczyńska-Siwiec
Anna Tarasiuk

PRAWO UBEZPIECZEŃ GOSPODARCZYCH

REDAKCJA NAUKOWA

Grzegorz Dybała

Małgorzata Maliszewska

Kamil Szpyt

AUTORZY

Damian Bar

Mateusz Bartoszcze

Grzegorz Dybała

Dariusz Fuchs

Agnieszka Kubiak-Cyrul

Aniela Łebek

Agnieszka Madej

Małgorzata Maliszewska

Dorota Maśniak

Łukasz Mroczyński-Szmaj

Magdalena Aleksandra Plakwicz

Dawid Rogoziński

Marlena Sakowska-Baryła

Mariusz Sudoł

Jakub J. Szczerbowski

Kamil Szpyt

Marta Szwarczyńska-Siwiec

Anna Tarasiuk

Stan prawny na 1 lutego 2026 r.

Recenzentka

Dr hab. Katarzyna Malinowska, prof. Akademii Leona Koźmińskiego

Wydawca

Grzegorz Jarecki

Redaktor prowadzący

Kinga Zając

Opracowanie redakcyjne

Trzy kropki Joanna Maź

Projekt okładek serii

Wojtek Janikowski

Poszczególne rozdziały książki napisali:

Damian Bar – rozdział XVIII

Mateusz Bartoszcze – rozdział XIII

Grzegorz Dybała – rozdział XXI

Grzegorz Dybała, Małgorzata Maliszewska, Kamil Szpyt – rozdział IX

Grzegorz Dybała, Magdalena Aleksandra Plakwicz – rozdział III

Dariusz Fuchs – rozdział XX

Dariusz Fuchs, Małgorzata Maliszewska – rozdział VI

Agnieszka Kubiak-Cyruł – rozdział II

Aniela Łebek, Agnieszka Madej – rozdział XVI

Małgorzata Maliszewska – rozdział I

Dorota Maśniak, Dawid Rogoziński – rozdział IV

Łukasz Mroczyński-Szmaj – rozdziały V, XV

Magdalena Aleksandra Plakwicz – rozdział VII

Dawid Rogoziński – rozdział XIV

Marlena Sakowska-Baryła – rozdział XVII

Mariusz Sudoł – rozdział XII

Jakub J. Szczerbowski – rozdział X

Kamil Szpyt – rozdział XIX

Marta Szwarczyńska-Siwiec – rozdział XI

Anna Tarasiuk – rozdział VIII

© Copyright by Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2026

ISBN 978-83-8390-867-0

Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o.

Dział Zarządzania Prawami Autorskimi i Treściami

01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33

tel. +48 692 477 076

e-mail: PL-ksiazki@wolterskluwer.com

księgarnia internetowa www.profinfo.pl

SPIS TREŚCI

Wykaz skrótów	21
Wprowadzenie.....	27
Rozdział I	
Rys historyczny ubezpieczeń. Źródła prawa ubezpieczeń. Podstawowe pojęcia z zakresu ubezpieczeń.....	29
1. Rys historyczny, źródła prawa, podstawowe pojęcia z zakresu ubezpieczeń	30
1.1. Historia ubezpieczeń na świecie.....	30
1.2. Historia ubezpieczeń w Polsce.....	35
1.3. Ubezpieczenia w Polsce Ludowej.....	36
1.3.1. Dekret z 3.01.1947 r. o uregulowaniu ubezpieczeń rzeczowych i osobowych	36
1.3.2. Ustawa z 28.03.1952 r. o ubezpieczeniach państwowych.....	37
1.3.3. Ustawa z 2.12.1958 r. o ubezpieczeniach majątkowych i osobowych.....	38
1.3.4. Ustawa z 20.09.1984 r. o ubezpieczeniach osobowych i majątkowych	41
1.4. Ubezpieczenia po transformacji ustrojowej w Polsce.....	43
1.4.1. Ustawa z 28.07.1990 r. o działalności ubezpieczeniowej.....	43
1.4.2. Ustawa z 8.06.1995 r. o zmianie ustawy o działalności ubezpieczeniowej, o zmianie rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej – Kodeks handlowy oraz o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych.....	48
1.4.3. Pakiet ustaw ubezpieczeniowych	49
1.4.4. Tworzenie jednolitego rynku ubezpieczeniowego w strukturze Unii Europejskiej.....	52
2. Najważniejsze krajowe źródła współczesnego prawa ubezpieczeń	53
2.1. Kodeks cywilny.....	53
2.2. Kodeks morski	54

2.3. Ustawa z 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.....	54
2.4. Ustawa z 7.07.2005 r. o ubezpieczeniach upraw rolnych i zwierząt gospodarskich	55
2.5. Ustawa z 5.08.2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej	55
2.6. Ustawa z 11.09.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	56
2.7. Ustawa z 15.12.2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń.....	57
3. Podstawowe pojęcia z zakresu ubezpieczeń	57
3.1. Istota ryzyka i jego rodzaje.....	57
3.2. Szkoda i sposoby jej naprawienia	59
3.3. Udział własny	61
3.4. Suma ubezpieczenia a suma gwarancyjna.....	61
3.5. Składka ubezpieczeniowa.....	62
3.6. Niedoubezpieczenie	64
3.7. Nadoubezpieczenie.....	65
4. System ubezpieczeń gospodarczych a społecznych	65

Rozdział II

Funkcje ubezpieczeń gospodarczych	67
1. Pojęcie funkcji i ich rodzaje	68
1.1. Uwagi ogólne.....	68
1.2. Funkcja ochrony ubezpieczeniowej.....	68
1.3. Funkcja kompensacyjna	71
1.4. Funkcja prewencyjna	73
1.5. Funkcja wychowawcza.....	77
1.6. Funkcja finansowa.....	78
2. Podsumowanie.....	79

Rozdział III

Podjęmowanie i prowadzenie działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	81
1. Warunki podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej ...	82
1.1. Pojęcie działalności ubezpieczeniowej	82
1.2. Pojęcie działalności reasekuracyjnej	83
2. Czynności ubezpieczeniowe	84
2.1. Podział czynności ubezpieczeniowych	84
2.2. Outsourcing czynności ubezpieczeniowych	85
2.3. Bezpośrednia likwidacja szkód	86
3. Formy organizacyjno-prawne zakładów ubezpieczeń.....	87

3.1. Rodzaje form prawno-organizacyjnych.....	87
3.2. Spółka akcyjna.....	87
3.3. Towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych.....	88
3.4. Małe towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych.....	89
3.5. Spółka europejska.....	90
4. Wymogi kapitałowe prowadzenia działalności ubezpieczeniowej.....	91
4.1. Minimalna wysokość kapitału.....	91
4.2. Margines wypłacalności.....	92
4.3. Kapitałowy wymóg wypłacalności.....	92
5. Procedura uzyskania zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.....	93
5.1. Zezwolenie.....	93
5.2. Wniosek.....	93
5.3. Promesa.....	94
5.3.1. Charakter prawny promesy.....	94
5.3.2. Odmowa wydania promesy.....	96
5.4. Zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej.....	96
6. Utrata zezwolenia.....	97
7. Wykonywanie działalności ubezpieczeniowej na terytorium RP przez zagraniczne zakłady ubezpieczeń i zagraniczne zakłady reasekuracji.....	98
7.1. Główny oddział zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji.....	99
7.2. Zezwolenie na działalność głównego oddziału.....	100
7.3. Działalność głównego oddziału zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji.....	101
7.4. Zakończenie działalności głównego oddziału zagranicznego zakładu ubezpieczeń lub zagranicznego zakładu reasekuracji.....	102
8. Postępowanie naprawcze zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji.....	104
8.1. Skutki stwierdzenia niezgodności z kapitałowym wymogiem wypłacalności – Solvency Capital Requirement (SCR).....	104
8.2. Skutki stwierdzenia niezgodności z minimalnym wymogiem kapitałowym – Minimum Capital Requirement (MCR).....	105
8.3. Zasada proporcji i pomocniczości przy stosowaniu środków nadzoru.....	106
8.4. Ustanowienie kuratora.....	107
8.5. Ustanowienie zarządu komisarycznego.....	107
8.6. Cofnięcie zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub reasekuracyjnej.....	108
9. Likwidacja zakładu ubezpieczeń lub zakładu reasekuracji.....	109
9.1. Likwidacja dobrowolna.....	109
9.2. Likwidacja przymusowa.....	110

10. Upadłość zakładu ubezpieczeń i zakładu reasekuracji.....	112
11. Umowa o przeniesienie portfela ubezpieczeń i portfela reasekuracji.....	115

Rozdział IV

Pośrednicy ubezpieczeniowi.....	119
1. Pośrednictwo ubezpieczeniowe.....	120
1.1. Definicja.....	120
1.2. Istota.....	120
1.3. Regulacje prawne.....	121
2. Agent ubezpieczeniowy.....	121
2.1. Definicja.....	121
2.2. Status prawny.....	122
2.3. Osoba wykonująca czynności agencyjne.....	122
2.4. Agent oferujący ubezpieczenia uzupełniające.....	122
2.5. Umowa agencyjna.....	123
2.6. Pełnomocnictwo agenta.....	124
2.7. Czynności agencyjne a działalność agencyjna.....	124
2.8. Warunki wykonywania czynności agencyjnych.....	124
2.9. Odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez agentów ubezpieczeniowych.....	125
2.9.1. Odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez agenta wyłączniego.....	125
2.9.2. Odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez multiagenta.....	125
3. Broker ubezpieczeniowy.....	126
3.1. Broker ubezpieczeniowy – definicja.....	126
3.2. Broker ubezpieczeniowy – status prawny.....	126
3.3. Umowa brokerska – charakter i przedmiot.....	127
3.4. Działalność brokerska. Zakres i wymogi wykonywania.....	127
3.4.1. Czynności brokerskie a działalność brokerska.....	127
3.4.2. Działalność brokerska jako działalność licencjonowana.....	127
3.4.3. Wpis do rejestru brokerów.....	128
3.4.4. Czynności brokerskie – wymogi.....	128
3.5. Broker ubezpieczeniowy jako pośrednik niezależny.....	129
3.6. Wynagrodzenie brokera – kurtaż.....	129
3.7. Porada brokerska.....	130
3.7.1. Analiza wymagań i potrzeb jako pierwszy element udzielenia porady.....	130
3.7.2. Porada brokerska jako forma doradztwa.....	130
3.7.3. Porada brokerska jako sposób niwelowania konfliktu interesów.....	130
3.7.4. Porada brokerska – treść.....	131
3.7.5. Porada brokerska – forma.....	131

Rozdział V**Organy nadzoru, instytucje pomocnicze oraz samorząd branżowy**

na rynku ubezpieczeń	133
1. Znaczenie i rola organów nadzoru, instytucji pomocniczych i samorządu branżowego na rynku ubezpieczeń.....	133
2. Komisja Nadzoru Finansowego.....	134
3. Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.....	140
4. Rzecznik Finansowy	146
5. Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO)	150
6. Najwyższa Izba Kontroli (NIK).....	152
7. Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny (UFG)	154
8. Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (PBUK)	156
9. Europejski Urząd Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych (ang. The European Insurance and Occupational Pensions Authority, EIOPA)	158
10. Polska Izba Ubezpieczeń (PIU)	159
11. Powiatowi (miejscy) rzecznicy konsumentów.....	160

Rozdział VI

Kwalifikacja i podział ubezpieczeń gospodarczych	163
1. Istota ubezpieczenia	165
1.1. Ubezpieczenie jako instytucja prawna.....	168
1.2. Ubezpieczenie jako urządzenie gospodarcze	171
1.3. Ubezpieczenie jako instytucja ekonomiczna	173
1.3.1. Ubezpieczenie jako forma repartycji strat.....	174
1.3.2. Ubezpieczenie jako instrument przeciwdziałania wystąpieniu szkody i służący jej minimalizacji (urządzenie prewencyjno-ratownicze)	174
2. Systematyka ubezpieczeń	176
2.1. Podział ubezpieczeń według Kodeksu cywilnego	176
2.1.1. Ubezpieczenia majątkowe.....	176
2.1.2. Ubezpieczenia osobowe.....	180
2.2. Podział ubezpieczeń według ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	181
2.2.1. Ubezpieczenia na życie.....	181
2.2.2. Pozostałe ubezpieczenia osobowe i majątkowe.....	182
2.3. Inne podziały ubezpieczeń.....	184
2.3.1. Ubezpieczenia morskie i lądowe	184
2.3.2. Ubezpieczenia komercyjne i wzajemne	187
2.3.3. Ubezpieczenia indywidualne i zbiorowe	189
2.3.4. Ubezpieczenia osób fizycznych i przedsiębiorców	191
2.3.5. Ubezpieczenia dobrowolne i obowiązkowe.....	192

2.3.6. Ubezpieczenia krótkoterminowe i długoterminowe	193
2.3.7. Ubezpieczenia prywatne, ubezpieczenia gospodarcze a ubezpieczenia społeczne.....	194

Rozdział VII

Ubezpieczenia majątkowe.....	195
1. Systematyka ubezpieczeń gospodarczych.....	196
2. Przedmiot ubezpieczenia	198
2.1. Cechy interesu ubezpieczeniowego.....	200
2.2. Przedmiot ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.....	204
2.3. Ubezpieczenie odpowiedzialności innej niż cywilnoprawna.....	206
3. Świadczenie odszkodowawcze ubezpieczyciela.....	208
3.1. Charakter świadczenia	208
3.2. Szkoda i odszkodowanie.....	210
3.3. Związek przyczynowy.....	214
3.4. Ograniczenia świadczenia ubezpieczeniowego	215
3.5. Terminy spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego	223
4. Suma ubezpieczenia	225
5. Zakres czasowy w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej.....	230
6. Roszczenie bezpośrednie poszkodowanego do ubezpieczyciela (<i>actio directa</i>)	233
7. Regres ubezpieczeniowy.....	234
7.1. Regres nietypowy	239
8. Przedawnienie roszczeń z umowy ubezpieczenia	241

Rozdział VIII

Ubezpieczenia osobowe.....	247
1. Charakterystyka ubezpieczeń osobowych.....	247
1.1. Przedmiot ubezpieczeń osobowych.....	247
1.2. Świadczenie ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach osobowych	248
1.3. Podział ubezpieczeń osobowych	248
1.4. Umowa ubezpieczenia na cudzy rachunek w ubezpieczeniach osobowych	250
1.5. Uprawniony do świadczenia w ubezpieczeniach osobowych.....	252
1.6. Ocena ryzyka w ubezpieczeniach osobowych.....	254
1.7. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia w ubezpieczeniach osobowych	257
2. Ubezpieczenia na życie	260
2.1. Ubezpieczenia na życie i dożycie	260
2.2. Ubezpieczenia posagowe, zaopatrzenia dzieci.....	265
2.3. Ubezpieczenia o charakterze inwestycyjnym	266
2.4. Ubezpieczenia rentowe.....	273
2.5. Ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe	274

2.5.1. Ubezpieczenia wypadkowe.....	275
2.5.2. Ubezpieczenia chorobowe.....	276
2.6. Szczegółowe kwestie związane z ubezpieczeniami na życie	277
2.6.1. Elementy umowy ubezpieczenia na życie i obowiązki informacyjne zakładu ubezpieczeń	277
2.6.2. Samobójstwo w ubezpieczeniach na życie	279
3. Opodatkowanie świadczenia wynikającego z umowy ubezpieczenia osobowego	282

Rozdział IX

Ubezpieczenia obowiązkowe.....	285
1. Definicja ubezpieczenia obowiązkowego.....	285
2. Ubezpieczenia obowiązkowe a ubezpieczenia przymusowe.....	287
3. Cel i istota ubezpieczenia obowiązkowego	289
3.1. Strony w ubezpieczeniu obowiązkowym	290
4. Interes ubezpieczeniowy w ubezpieczeniu obowiązkowym	290
5. Granice odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń w ubezpieczeniach obowiązkowych	291
5.1. Pojęcie sumy ubezpieczenia	291
5.2. Pojęcie sumy gwarancyjnej	292
5.3. Podwyższenie sumy gwarancyjnej	293
6. Roszczenie regresowe na gruncie ubezpieczeń obowiązkowych.....	294
6.1. Regres typowy a regres nietypowy	294
6.2. Funkcje regresu nietypowego	295
6.3. Regres PBUK do zakładu ubezpieczeń.....	295
7. Wybrane ubezpieczenia obowiązkowe.....	295
7.1. Uwagi ogólne.....	295
7.2. Ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.....	296
7.3. Ubezpieczenie OC rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego	297
7.4. Ubezpieczenie OC zawodowe.....	298
7.4.1. Uwagi ogólne.....	298
7.4.2. Ubezpieczenie OC adwokatów	298
7.4.3. Ubezpieczenie OC architektów oraz inżynierów budownictwa	299
7.4.4. Ubezpieczenia OC podmiotów wykonujących działalność lecniczą.....	300
7.5. Ubezpieczenia mienia.....	303
7.5.1. Ubezpieczenie budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego	303
8. Kontrola spełnienia obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego i sankcje w przypadku jego naruszenia	303
8.1. Organy uprawnione do kontroli.....	303

8.2. Sankcje w przypadku braku spełnienia obowiązku.....	305
8.3. Dodatkowe konsekwencje braku ubezpieczenia OC	306
8.4. Możliwość złagodzenia sankcji	307

Rozdział X

Umowa ubezpieczenia.....	309
1. Wprowadzenie	309
2. Wypadek ubezpieczeniowy.....	312
3. Przedmiot ochrony ubezpieczeniowej.....	313
4. Podmioty stosunku ubezpieczenia	314
4.1. Ubezpieczyciel.....	314
4.2. Ubezpieczający.....	314
4.3. Ubezpieczony	315
4.4. Uposażony	316
4.5. Poszkodowany.....	316
5. Zawarcie umowy ubezpieczenia.....	316
6. Początek ochrony ubezpieczeniowej.....	318
7. Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia.....	318
8. Obowiązki ubezpieczyciela	319
8.1. Świadczenie ubezpieczyciela	319
8.2. Ubezpieczenia majątkowe.....	320
8.3. Ubezpieczenia osobowe.....	321
9. Obowiązki ubezpieczającego	322
10. Przedawnienie roszczeń	322

Rozdział XI

Umowa reasekuracji.....	325
1. Znaczenie gospodarcze oraz pojęcie reasekuracji	326
2. Funkcje umowy reasekuracji.....	329
3. Wybrane cechy umowy reasekuracji.....	330
3.1. Umowa reasekuracji jako umowa dwustronnie kwalifikowana.....	330
3.2. Dwustronnie zobowiązujący charakter oraz odpłatność umowy reasekuracji.....	331
3.3. Konsensualność umowy reasekuracji	332
3.4. Kauzalność	332
3.5. Umowa reasekuracji jako umowa najwyższego zaufania.....	332
4. Rodzaje umów reasekuracji	333
4.1. Reasekuracja proporcjonalna i nieproporcjonalna	333
4.2. Reasekuracja fakultatywna, obligatoryjna, obligatoryjno-fakultatywna	335
5. Reasekuracja ubezpieczeń na życie oraz pozostałych ubezpieczeń osobowych oraz ubezpieczeń majątkowych	336
6. Regulacje odnoszące się do umowy reasekuracji	336

6.1. Kodeks cywilny.....	337
6.2. Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	339
6.3. Wytyczne Komisji Nadzoru Finansowego dotyczące reasekuracji.....	340
6.4. Zasady Reasekuracyjnego Prawa Kontraktowego – PRICL.....	342
7. Umowa reasekuracji jako umowa samoregulująca	343
8. Kwalifikacja prawna umowy reasekuracji	344
9. Porozumienia frontingowe.....	346
10. Umowa reasekuracji a umowa ubezpieczenia.....	347

Rozdział XII

Gwarancja ubezpieczeniowa.....	351
1. Wprowadzenie	351
2. Geneza i istota gwarancji ubezpieczeniowej.....	351
3. Gwarancja ubezpieczeniowa a gwarancja bankowa.....	352
4. Rodzaje, znaczenie i forma gwarancji ubezpieczeniowych.....	355
4.1. Rodzaje gwarancji ubezpieczeniowych.....	355
4.2. Znaczenie gwarancji ubezpieczeniowych.....	359
4.3. Forma gwarancji ubezpieczeniowych	359
5. Definicja gwarancji ubezpieczeniowej	360
6. Charakter prawny gwarancji ubezpieczeniowej	363

Rozdział XIII

Wybrane produkty ubezpieczeniowe.....	369
1. Wstęp.....	369
2. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych, ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk.....	370
2.1. Przedmiot ubezpieczenia	370
2.2. Definicja szkody.....	371
2.3. Zakres ubezpieczenia.....	371
2.4. Miejsce ubezpieczenia.....	372
2.5. Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela.....	372
2.6. Rozszerzenia zakresu ubezpieczenia i koszty dodatkowe	373
2.7. Systemy ubezpieczenia.....	374
2.8. Suma ubezpieczenia może być kształtowana w ramach trzech podstawowych systemów: na sumy stałe, na sumy zmienne oraz odpowiedzialności na pierwsze ryzyko.....	374
2.9. Charakterystyczne obowiązki stron umowy.....	376
2.10. Zasady wypłaty odszkodowania	377
3. Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku.....	377
3.1. Przedmiot ubezpieczenia	377
3.2. Zakres ubezpieczenia.....	377
3.3. Suma ubezpieczenia i zasady wypłaty odszkodowania	378

3.4.	Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela.....	378
3.5.	Charakterystyczne obowiązki ubezpieczonego	379
4.	Ubezpieczenie maszyn od awarii lub uszkodzeń	379
4.1.	Przedmiot ubezpieczenia	379
4.2.	Zakres ubezpieczenia	379
4.3.	Suma ubezpieczenia i zasady wypłaty odszkodowania	380
4.4.	Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela.....	380
5.	Ubezpieczenie przerw w działalności (BI i MLOP)	381
5.1.	Przedmiot ubezpieczenia	381
5.2.	Przedmiot ubezpieczenia i suma ubezpieczenia.....	381
5.3.	Zakres ubezpieczenia, mechanizm działania.....	382
5.3.1.	Okres ubezpieczenia i okres odszkodowawczy	383
5.3.2.	Zwiększone koszty działalności	384
5.4.	Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela.....	384
5.5.	Obowiązki stron umowy	385
6.	Ubezpieczenie ryzyk budowlano-montażowych.....	385
6.1.	Przedmiot ubezpieczenia	385
6.2.	Przedmiot i suma ubezpieczenia.....	386
6.3.	Zakres, okres ubezpieczenia i miejsce ubezpieczenia.....	386
6.4.	Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela.....	388
6.5.	Obowiązki stron umowy	388
7.	Ubezpieczenie odpowiedzialności władz organów osób prawnych (D&O).....	389
7.1.	Przedmiot ubezpieczenia	389
7.2.	Trigger umowy.....	390
7.2.1.	Pokrycie retroaktywne	391
7.2.2.	Oświadczenie gwarancyjne, data ciągłości.....	392
7.2.3.	Zgłoszenie tzw. okoliczności.....	393
7.3.	Zakres ubezpieczenia.....	393
7.4.	Podstawowe wyłączenia odpowiedzialności	394
7.5.	Obowiązki stron umowy	396
8.	Ubezpieczenie ryzyk cybernetycznych	396
8.1.	Przedmiot ubezpieczenia	396
8.2.	Zakres ubezpieczenia.....	397
8.3.	Podstawowe wyłączenia odpowiedzialności	399
8.4.	Charakterystyczne obowiązki stron umowy.....	400

Rozdział XIV

Bancassurance	403
1. <i>Bancassurance</i> jako zjawisko ekonomiczne	404
2. <i>Bancassurance</i> – definicja	404
3. Pozycja prawna banku	405
4. <i>Bancassurance</i> – regulacje prawne	405

5. <i>Cross-selling</i>	406
6. Ubezpieczenia związane z kredytami	408
6.1. Zabezpieczenie wiarygodności kredytowych	408
6.2. Ubezpieczenie na życie kredytobiorcy	409
6.3. Ubezpieczenie od utraty źródła dochodu	410
6.4. Ubezpieczenie nieruchomości.....	411
6.5. Ubezpieczenie pomostowe	412
6.6. Ubezpieczenie niskiego wkładu własnego.....	414
7. Ubezpieczenia towarzyszące innym czynnościom bankowym	415

Rozdział XV

Sytuacja prawna konsumentów na rynku ubezpieczeń	417
1. Wprowadzenie	418
2. Pojęcie konsumenta na rynku usług finansowych	419
3. Obowiązki przedsiębiorcy względem konsumenta (klienta)	423
3.1. Obowiązki przedsiębiorcy związane z zawarciem umowy ubezpieczenia i jej dalszym istnieniem	424
3.2. Termin spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela i skutki jego niedotrzymania	429
3.3. Reklamacja	431
3.4. Zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.....	435
3.5. Prawo odstąpienia od umowy	439
3.6. Ochrona przed nieuczciwymi praktykami na rynku ubezpieczeń	443
4. Ochrona słabszego podmiotu w obowiązkowych umowach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.....	446

Rozdział XVI

Procesowe aspekty dochodzenia roszczeń ubezpieczeniowych	453
1. Pozasądowe tryby dochodzenia roszczeń	454
1.1. Postępowanie likwidacyjne przed zakładem ubezpieczeń.....	455
1.2. Postępowania przed Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego.....	460
1.2.1. Postępowanie mediacyjne	460
1.2.2. Postępowanie arbitrażowe	461
1.3. Postępowania pozasądowe przed Rzecznikiem Finansowym.....	462
2. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu cywilnym	464
2.1. Tryb i właściwość sądu	464
2.1.1. Określenie strony powodowej i strony pozwanej	465
2.1.2. Wartość przedmiotu sporu i sposób jego wyliczenia.....	468
2.1.3. Zabezpieczenie powództwa	470
2.1.4. Dowody	471

2.1.5. Przebieg postępowania przed sądem I i II instancji i możliwe rozstrzygnięcia.....	477
2.2. Wpływ postępowania karnego na dochodzenie roszczeń odszkodowawczych	478
2.2.1. Kompensacyjne środki karne i ich wpływ na wysokość świadczeń odszkodowawczych.....	478
2.2.2. Dowody w postępowaniu karnym i ich wpływ na postępowanie likwidacyjne i cywilne	480
2.2.3. Roszczenie o zwrot środka kompensacyjnego orzeczonego w sprawie karnej.....	482

Rozdział XVII

Ochrona danych osobowych w działalności ubezpieczeniowej

i reasekuracyjnej	483
1. Ochrona danych osobowych – podstawowe założenia.....	483
2. Podstawy prawne ochrony danych osobowych	484
2.1. System ochrony danych osobowych.....	484
2.2. Konstytucyjne gwarancje prawa do ochrony danych osobowych	485
2.3. Ochrona danych osobowych w aktach Rady Europy.....	485
2.4. Ochrona danych osobowych w prawie Unii Europejskiej.....	486
2.4.1. Regulacja traktatowa.....	486
2.4.2. Ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych.....	486
2.4.3. Zakres regulacji RODO	486
2.5. Przepisy branżowe dotyczące przetwarzania danych osobowych w sektorze ubezpieczeniowym	487
3. Dane osobowe	487
4. Dane zwykłe i dane szczególnych kategorii	490
4.1. Podział na dane zwykłe i dane szczególnych kategorii	490
4.2. Dane dotyczące zdrowia.....	491
4.3. Dane biometryczne	491
5. Podmiot uprawniony	492
6. Podmioty zobowiązane	492
6.1. Administrator	493
6.2. Współadministratorzy.....	494
6.3. Podmiot przetwarzający.....	495
6.4. Dalszy podmiot przetwarzający.....	497
7. Przetwarzanie	498
7.1. Pojęcie.....	498
7.2. Dopuszczalność przetwarzania danych osobowych.....	498
7.3. Realizacja zasad rozliczalności przetwarzania	499
7.4. Podstawy przetwarzania danych zwykłych.....	502
7.5. Przetwarzanie danych osobowych na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą	504

7.6. Podstawy przetwarzania szczególnych kategorii danych, w tym danych dotyczących zdrowia.....	506
7.7. Uzyskanie informacji i dokumentów od organów państwowych.....	510
8. Prawa osób, których dane dotyczą.....	511
9. Profilowanie i zautomatyzowane podejmowanie decyzji w działalności ubezpieczeniowej.....	512
10. Przetwarzanie danych osobowych w związku z przestępczością ubezpieczeniową.....	515
11. Rozwiązania techniczno-organizacyjne.....	515
12. Inspektor ochrony danych.....	517

Rozdział XVIII

Przestępczość ubezpieczeniowa.....	519
1. Wprowadzenie.....	519
2. Definiowanie przestępczości ubezpieczeniowej.....	520
2.1. Sprawcy przestępstw ubezpieczeniowych.....	522
3. Formy współdziałania przestępczego.....	524
3.1. Zorganizowana grupa przestępcza / związek przestępczy.....	524
3.2. Współsprawstwo.....	525
3.3. Sprawstwo kierownicze, sprawstwo polecające i podżeganie.....	526
3.4. Pomocnictwo.....	529
4. Jedność czynu i zbieg przepisów ustawy.....	532
5. Oszustwo ubezpieczeniowe – art. 298 § 1 k.k.	533
6. Oszustwo klasyczne (wyłudzenie nienależnego świadczenia) – art. 286 § 1 k.k.....	537
7. Fałsz materialny dokumentu – art. 270 § 1 k.k.....	539
8. Usiłowanie jako stadialna forma przestępstwa ubezpieczeniowego.....	541
9. Wybrane pozostałe przestępstwa związane z ubezpieczeniami.....	543
10. Sankcje penalne.....	546
11. Przeciwdziałanie przestępczości ubezpieczeniowej.....	548

Rozdział XIX

Nowe technologie w działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.....	551
1. Znaczenie nowych technologii w sektorze ubezpieczeń i reasekuracji.....	552
2. <i>InsurTech</i> i <i>insurtech</i> – wyjaśnienie pojęć.....	552
3. Sztuczna inteligencja i jej systemy.....	553
3.1. Pojęcie sztucznej inteligencji i systemów sztucznej inteligencji.....	553
3.2. Zastosowanie systemów sztucznej inteligencji w działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.....	554
3.3. Wybrane wyzwania prawne związane z wykorzystaniem systemów AI.....	556
4. Blockchain i <i>smart contracts</i>	559
4.1. Pojęcie blockchain i <i>smart contracts</i>	559

4.2.	Zastosowanie blockchain i <i>smart contracts</i> w działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	559
4.3.	Wybrane wyzwania prawne.....	561
5.	Internet rzeczy	562
5.1.	Pojęcie internetu rzeczy.....	562
5.2.	Zastosowanie internetu rzeczy w działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	563
5.3.	Wybrane wyzwania prawne.....	564
5.3.1.	Ochrona danych osobowych.....	564
5.3.2.	Cyberbezpieczeństwo.....	564
5.3.3.	Odpowiedzialność za błędy i awarie urządzeń IoT	565
5.3.4.	Zgodność z regulacjami sektorowymi	565

Rozdział XX

Ubezpieczenia w prawie prywatnym międzynarodowym	567
1. Rozważania terminologiczne.....	570
1.1. Uwagi wstępne	570
1.1.1. Pojęcie autonomii	571
1.2. Swoboda materialnoprawna a autonomia kolizyjnoprawna.....	572
1.2.1. Swoboda materialnoprawna	573
1.2.2. Autonomia kolizyjnoprawna	573
1.3. Międzynarodowe wzorce umowne.....	576
1.3.1. Przykłady popularnych międzynarodowych wzorców umownych	576
1.3.2. Standaryzacja rynku ubezpieczeniowego	579
1.3.3. Niepewność co do prawa.....	580
1.3.4. Unijny instrument opcjonalny	581
1.4. Międzynarodowość a transgraniczność stosunku ubezpieczenia	582
1.4.1. Transgraniczność stosunku ubezpieczenia	582
1.4.2. Kolidzja systemów prawnych i sposoby przeciwdziałania	584
2. Prawo jednolite międzynarodowego stosunku ubezpieczenia	586
2.1. Umowa ubezpieczenia	586
2.1.1. Uwagi ogólne.....	586
2.1.2. Wdrożenie projektu prawa jednolitego o umowie ubezpieczenia (PEICL) dla obrotu wewnętrznego.....	588
2.1.3. Konsekwencje PEICL dla europejskiego i międzynarodowego rynku ubezpieczeniowego.....	590
2.1.4. Treść PEICL.....	591
2.2. Umowa reasekuracji.....	592
2.2.1. Sposób regulacji prawa stanowionego.....	592
2.2.2. Znaczenie prawa unijnego.....	593
2.2.3. Projekt PRICL	594
2.3. Stosunek prawny gwarancji ubezpieczeniowej	595

3.	Międzynarodowe prawo proceduralne stosunku ubezpieczenia	597
3.1.	Jurysdykcja sądów państwowych	597
3.1.1.	Źródła prawa unijnego	597
3.1.2.	Zakres zastosowania norm jurysdykcyjnych	597
3.1.3.	Wyłączenie spraw z zakresu reasekuracji i retrocesji	598
3.1.4.	Kwestia gwarancji ubezpieczeniowej	599
3.1.5.	Szczególne reguły jurysdykcyjne dla sporów z umowy ubezpieczenia	599
3.2.	Jurysdykcja ubezpieczeniowa według Kodeksu postępowania cywilnego – wzmianka	602
4.	Ubezpieczeniowe prawo kolizyjne	603
4.1.	Relevantne źródła prawa	603
4.2.	Rozporządzenie Rzym I a umowa ubezpieczenia	605
4.2.1.	Znaczenie treści preambuły dla wykładni norm rozporządzenia Rzym I	605
4.2.2.	Odniesienie do konwencji rzymskiej z 1980 r.	607
4.2.3.	Koncepcja regulacji stosunku ubezpieczenia w art. 7 rozporządzenia Rzym I	607
4.2.4.	Przepisy wymuszające swoje zastosowanie/właściwość. Koncepcja i zastosowanie	611
4.2.5.	Wzmianka o umowie reasekuracji	613
4.3.	Polska ustawa o prawie prywatnym międzynarodowym – wzmianka	613

Rozdział XXI

Europejskie prawo ubezpieczeń gospodarczych – zagadnienia wybrane	615	
1.	Harmonizacja prawa ubezpieczeń w Unii Europejskiej	616
1.1.	Harmonizacja prawa a swoboda państw członkowskich	616
1.2.	Zasady jednolitego rynku ubezpieczeń	619
1.2.1.	Pojęcie rynku ubezpieczeniowego	619
1.2.2.	Pojęcie jednolitego rynku ubezpieczeń w UE	619
2.	Nadzór nad jednolitym rynkiem ubezpieczeń w Unii Europejskiej	621
2.1.	Europejski System Nadzoru Finansowego	622
2.2.	Europejski Urząd Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych (EIOPA)	624
2.2.1.	Status i struktura EIOPA	625
3.	Dystrybucja produktów ubezpieczeniowych w prawie UE	627
3.1.	Zasadnicze założenia dyrektywy IDD	627
3.2.	Zakres przedmiotowy i podmiotowy dyrektywy IDD	628
3.3.	Obowiązki informacyjne	630
3.4.	Transgraniczna działalność pośredników ubezpieczeniowych	632
3.5.	Konflikt interesów	632
4.	Regulacje kapitałowe dla ubezpieczycieli	633

4.1. Regulacje dotyczące wypłacalności (dyrektywa Solvency II).....	633
4.2. Filary europejskiego systemu wypłacalności	635
5. Harmonizacja prawa obowiązkowych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej w UE	636
5.1. Pojęcia „pojazd” i „ruch pojazdu”	637
5.2. Suma gwarancyjna	638
5.3. Odszkodowanie za szkody spowodowane przez pojazd nieustalony lub pojazd nieubezpieczony	639
5.4. Zakres terytorialny polisy OC.....	639
5.5. Przedstawiciel zagranicznego zakładu ubezpieczeń	640
Autorzy	641

WYKAZ SKRÓTÓW

Akty prawne

- AI Act – rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2024/1689 z 13.06.2024 r. w sprawie ustanowienia zharmonizowanych przepisów dotyczących sztucznej inteligencji oraz zmiany rozporządzeń (WE) nr 300/2008, (UE) nr 167/2013, (UE) nr 168/2013, (UE) 2018/858, (UE) 2018/1139 i (UE) 2019/2144 oraz dyrektyw 2014/90/UE, (UE) 2016/797 i (UE) 2020/1828 (akt w sprawie sztucznej inteligencji) (Dz.Urz. UE L 2024/1689)
- dyrektywa 2009/103/WE – dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/103/WE w sprawie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdów mechanicznych i egzekwowania obowiązku ubezpieczenia od takiej odpowiedzialności (Dz.Urz. UE L 263, s. 11, ze zm.)
- dyrektywa 2009/138/WE,
dyrektywa Wyłącalność II,
dyrektywa Solvency II – dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z 25.11.2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wyłącalność II) (wersja przekształcona) (Dz.Urz. UE L 335, s. 1, ze zm.)
- dyrektywa IDD – dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/97 z 20.01.2016 r. w sprawie dystrybucji ubezpieczeń (wersja przekształcona) (Dz.Urz. UE L 26, s. 19, ze zm.)
- dyrektywa NIS 2 – dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/2555 z 14.12.2022 r. w sprawie środków na rzecz wysokiego wspólnego poziomu cyberbezpieczeństwa na terytorium Unii, zmieniająca rozporządzenie (UE) nr 910/2014 i dyrektywę (UE) 2018/1972 oraz uchylająca dyrektywę (UE) 2016/1148 (dyrektywa NIS 2) (Dz.Urz. UE L 333, s. 80, ze zm.)
- k.c. – ustawa z 23.04.1964 r. – Kodeks cywilny (Dz.U. z 2025 r. poz. 1071 ze zm.)
- k.k. – ustawa z 6.06.1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2025 r. poz. 383 ze zm.)
- k.m. – ustawa z 18.09.2001 r. – Kodeks morski (Dz.U. z 2023 r. poz. 1309)
- k.p.a. – ustawa z 14.06.1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2025 r. poz. 1691)
- k.s.h. – ustawa z 15.09.2000 r. – Kodeks spółek handlowych (Dz.U. z 2024 r. poz. 18 ze zm.)
- k.w. – ustawa z 20.05.1971 r. – Kodeks wykroczeń (Dz.U. z 2025 r. poz. 734 ze zm.)
- Konstytucja RP – Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2.04.1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483 ze zm. i uzup.)

- konwencja rzymska z 1980 r. – Konwencja o prawie właściwym dla zobowiązań umownych, otwarta do podpisu w Rzymie 19.06.1980 r. (Dz.Urz. UE C 169 z 2005 r., s. 10, ze zm.)
- o.p. – ustawa z 29.08.1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz.U. z 2025 r. poz. 111 ze zm.)
- p.p.m. – ustawa z 4.02.2011 r. – Prawo prywatne międzynarodowe (Dz.U. z 2023 r. poz. 503)
- p.r.d. – ustawa z 20.06.1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (Dz.U. z 2024 r. poz. 1251 ze zm.)
- p.z.p. – ustawa z 11.09.2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 1320 ze zm.)
- pr. adw. – ustawa z 26.05.1982 r. – Prawo o adwokaturze (Dz.U. z 2024 r. poz. 1564 ze zm.)
- pr. bank. – ustawa z 29.08.1997 r. – Prawo bankowe (Dz.U. z 2026 r. poz. 38 ze zm.)
- pr. przed. – ustawa z 6.03.2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2025 r. poz. 1480 ze zm.)
- pr. up. – ustawa z 28.02.2003 r. – Prawo upadłościowe (Dz.U. z 2025 r. poz. 614 ze zm.)
- RODO – rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119, s. 1, ze sprost.)
- rozporządzenie 1/2003/WE – rozporządzenie Rady (WE) nr 1/2003 z 16.12.2002 r. w sprawie wprowadzenia w życie reguł konkurencji ustanowionych w art. 81 i 82 Traktatu (Dz.Urz. UE L 1 z 2003 r., s. 1, ze zm.)
- rozporządzenie 2017/2394 – rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/2394 z 12.12.2017 r. w sprawie współpracy między organami krajowymi odpowiedzialnymi za egzekwowanie przepisów prawa w zakresie ochrony konsumentów i uchylające rozporządzenie (WE) nr 2006/2004 (Dz.Urz. UE L 345, s. 1, ze zm.)
- rozporządzenie 2018/302 – rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2018/302 z 28.02.2018 r. w sprawie nieuzasadnionego blokowania geograficznego oraz innych form dyskryminacji klientów ze względu na przynależność państwową, miejsce zamieszkania lub miejsce prowadzenia działalności na rynku wewnętrznym oraz w sprawie zmiany rozporządzeń (WE) nr 2006/2004 oraz (UE) 2017/2394 i dyrektywy 2009/22/WE (Dz.Urz. UE L 60I, s. 1, ze sprost.)
- rozporządzenie DORA – rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/2554 z 14.12.2022 r. w sprawie operacyjnej odporności cyfrowej sektora finansowego i zmieniające rozporządzenia (WE) nr 1060/2009, (UE) nr 648/2012, (UE) nr 600/2014, (UE) nr 909/2014 oraz (UE) 2016/1011 (Dz.Urz. UE L 333, s. 1, ze sprost.)
- rozporządzenie nr 1094/2010 – rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1094/2010 z 24.11.2010 r. w sprawie ustanowienia Europejskiego Urzędu Nadzoru (Europejskiego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych), zmiany decyzji nr 716/2009/WE i uchylenia decyzji Komisji 2009/79/WE (Dz.Urz. UE L 331, s. 48, ze zm.)
- rozporządzenie nr 1215/2012, rozporządzenie Bruksela I bis – rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1215/2012 z 12.12.2012 r. w sprawie jurysdykcji i uznawania

- orzeczeń sądowych oraz ich wykonywania w sprawach cywilnych i handlowych (wersja przekształcona) (Dz.Urz. UE L 351, s. 1, ze zm.)
- rozporządzenie nr 2157/2001 – rozporządzenie Rady (WE) nr 2157/2001 z 8.10.2001 r. w sprawie statutu spółki europejskiej (SE) (Dz.Urz. UE L 294, s. 1, ze zm.)
- rozporządzenie Rzym I – rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 593/2008 z 17.06.2008 r. w sprawie prawa właściwego dla zobowiązań umownych (Rzym I) (Dz.Urz. UE L 177, s. 6, ze sprost.)
- TFUE – Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (Dz.Urz. UE C 202 z 2016 r., s. 47–360)
- u.d.u. – ustawa z 15.12.2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń (Dz.U. z 2026 r. poz. 12)
- u.d.u.r. – ustawa z 11.09.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2025 r. poz. 1526)
- u.k.h. – ustawa z 23.03.2017 r. o kredycie hipotecznym oraz o nadzorze nad pośrednikami kredytu hipotecznego i agentami (Dz.U. z 2025 r. poz. 720)
- u.k.k. – ustawa z 12.05.2011 r. o kredycie konsumenckim (Dz.U. z 2025 r. poz. 1362)
- u.n.f.r. – ustawa z 21.07.2006 r. o nadzorze nad rynkiem finansowym (Dz.U. z 2025 r. poz. 640 ze zm.)
- u.o. – ustawa z 14.12.2012 r. o odpadach (Dz.U. z 2023 r. poz. 1587 ze zm.)
- u.o.d.o. – ustawa z 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1781 ze zm.)
- u.o.i.f. – ustawa z 29.07.2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi (Dz.U. z 2024 r. poz. 722 ze zm.)
- u.o.k.k. – ustawa z 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. z 2025 r. poz. 1714)
- u.p.k. – ustawa z 30.05.2014 r. o prawach konsumenta (Dz.U. z 2024 r. poz. 1796 ze zm.)
- u.p.n.p.r. – ustawa z 23.08.2007 r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (Dz.U. z 2023 r. poz. 845)
- u.p.p.RPP – ustawa z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2024 r. poz. 581 ze zm.)
- u.p.r.s.k. – ustawa z 23.09.2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich (Dz.U. poz. 1823)
- u.r.p. – ustawa z 6.07.1982 r. o radcach prawnych (Dz.U. z 2024 r. poz. 499 ze zm.)
- u.r.r. – ustawa z 5.08.2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej (Dz.U. z 2024 r. poz. 1109 ze zm.)
- u.u.o. – ustawa z 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2025 r. poz. 367 ze zm.)
- u.u.p. – ustawa z 19.08.2011 r. o usługach płatniczych (Dz.U. z 2025 r. poz. 611 ze zm.)
- ustawa o NIK – ustawa z 23.12.1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz.U. z 2022 r. poz. 623 ze zm.)
- ustawa o SN – ustawa z 8.12.2017 r. o Sądzie Najwyższym (Dz.U. z 2024 r. poz. 622 ze zm.)

Czasopisma

MP	– Monitor Prawniczy
ONSA	– Orzecznictwo Naczelnego Sądu Administracyjnego
OSNC	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego Izby Cywilnej
OSNP	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego Izby Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych
OSPİKA	– Orzecznictwo Sądów Polskich i Komisji Arbitrażowych
OTK-A	– Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego, Seria A
PiP	– Państwo i Prawo
PPH	– Przegląd Prawa Handlowego
PPHZ	– Problemy Prawne Handlu Zagranicznego
PUG	– Przegląd Ustawodawstwa Gospodarczego
RPEiS	– Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny
SOKiK	– Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów
St. Iur.	– Studia Iuridica
Wiad. Ubezpiep.	– Widomości Ubezpieczeniowe
ZNUE	– Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach

Inne

CEIDG	– Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej
EBA	– Europejski Urząd Nadzoru Bankowego (ang. European Banking Authority)
EIOPA	– Europejski Urząd Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych (ang. European Insurance and Occupational Pensions Authority)
ESMA	– Urząd Nadzoru Giełd i Papierów Wartościowych (ang. European Securities and Markets Authority)
ESNF	– Europejski System Nadzoru Finansowego
ESRB	– Europejska Rada ds. Ryzyka Systemowego (ang. European Systemic Risk Board)
IOD	– inspektor ochrony danych
IoT	– internet rzeczy (ang. <i>Internet of Things</i>)
KIO	– Krajowa Izba Odwoławcza
KNF	– Komisja Nadzoru Finansowego
KRS	– Krajowy Rejestr Sądowy
MOPS	– Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
NIK	– Najwyższa Izba Kontroli
NSA	– Naczelny Sąd Administracyjny
OC	– odpowiedzialność cywilna
OC PPM	– ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych
PBUK	– Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych
PUODO	– Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych
SA	– sąd apelacyjny
SE	– Societas Europaea, spółka europejska
SN	– Sąd Najwyższy
SO	– sąd okręgowy
TK	– Trybunał Konstytucyjny
TS, TSUE	– Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej
TUW	– Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych

UE	- Unia Europejska
UFG	- Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny
UFK	- Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe
UKNF	- Urząd Komisji Nadzoru Finansowego
UODO	- Urząd Ochrony Danych Osobowych
UOKiK	- Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów
WSA	- wojewódzki sąd administracyjny
ZUS	- Zakład Ubezpieczeń Społecznych

WPROWADZENIE

Ubezpieczenia gospodarcze stanowią jeden z kluczowych elementów funkcjonowania współczesnej gospodarki. W świecie charakteryzującym się rosnącą złożonością procesów ekonomicznych, technologicznych i społecznych odgrywają one istotną rolę w zarządzaniu ryzykiem oraz stabilizowaniu obrotu gospodarczego. Trudno dziś wskazać obszar życia społecznego lub działalności zawodowej, w którym mechanizmy ubezpieczeniowe nie pełniłyby istotnej funkcji.

Niniejszy podręcznik został przygotowany z myślą o osobach, które chcą zdobyć kompleksową wiedzę na temat prawa ubezpieczeń gospodarczych. Jego celem jest przedstawienie podstawowych instytucji prawnych regulujących funkcjonowanie wspomnianego rynku – począwszy od zagadnień historycznych i pojęciowych, poprzez organizację i nadzór nad działalnością ubezpieczeniową, aż po szczegółowe kwestie związane z konstrukcją umowy ubezpieczenia, reasekuracją oraz sądowym dochodzeniem roszczeń.

Autorzy starali się podejść do przedmiotowej materii w sposób możliwie szeroki. Współczesne ubezpieczenia nie funkcjonują bowiem w izolacji od innych obszarów regulacji prawnej. Rozwój technologii cyfrowych, rosnące znaczenie danych osobowych, zmiany w sposobach dystrybucji produktów finansowych czy wzrost znaczenia ochrony konsumentów powodują, że analiza problematyki ubezpieczeniowej wymaga coraz częściej uwzględnienia szerszego kontekstu regulacyjnego. Z tego względu w podręczniku znalazły się także zagadnienia pozostające na styku unormowań ubezpieczeniowych z innymi dziedzinami prawa oraz problematyki funkcjonowania rynku finansowego.

Opracowanie zostało pomyślane przede wszystkim jako podręcznik akademicki przeznaczony dla studentów prawa, administracji oraz kierunków ekonomicznych. Jednocześnie Autorzy mają szczerą nadzieję, że książka okaże się użyteczna również dla praktyków oraz wszystkich osób zainteresowanych problematyką funkcjonowania współczesnej asekuracji.

Oddając niniejszą publikację w ręce Czytelników, mamy nadzieję, że stanie się ona pomocnym wprowadzeniem do zrozumienia mechanizmów prawnych rządzących

rynkiem ubezpieczeniowym oraz punktem wyjścia do dalszego pogłębiania wiedzy w tym obszarze.

W imieniu całego zespołu Autorów życzymy Państwu interesującej lektury.

Grzegorz Dybała
Małgorzata Maliszewska
Kamil Szpyt

Rozdział I

RYS HISTORYCZNY UBEZPIECZEŃ. ŹRÓDŁA PRAWA UBEZPIECZEŃ. PODSTAWOWE POJĘCIA Z ZAKRESU UBEZPIECZEŃ

Małgorzata Maliszewska

Literatura: Ancyparowicz G., *Szkice z dziejów ubezpieczeń, czyli jak doszło do stworzenia zintegrowanego systemu ubezpieczeń*, Warszawa 2003; Banasiński A., *Ubezpieczenia gospodarcze*, Warszawa 1993; Bannock G., Manser W., *Międzynarodowy słownik finansów*, Warszawa 1992; Błaszczuk D.K., *Optymalizacja zarządzania ryzykiem*, „Zarządzanie Ryzykiem” 2002/11; Cioch H., *Prawo spółdzielcze*, Warszawa 2011; Czachórski Z., *Zobowiązania – zarys wykładu*, Warszawa 1994; Doan O., *Historyczne formy ubezpieczeń życiowych* [w:] *Ubezpieczenia życiowe*, red. O. Doan, Warszawa 1996; Doan O., *Podstawowe pojęcia ubezpieczeń życiowych* [w:] *Ubezpieczenia życiowe*, red. O. Doan, Warszawa 1996; Dobrowolski P.T., *Miasto w ogniu: ludzkie tragedie i zachowania rynkowe w Londynie XVIII*, „Kwartalnik Historii Kultury Materialnej” 2017/65(2); Gołąb P., *Współczesne formy prowadzenia działalności ubezpieczeniowej*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2009/3; Grzegorzczak F., *Przedsiębiorstwo publiczne kontrolowane przez państwo*, Warszawa 2012; Handschke J., *Vademecum ubezpieczeń gospodarczych (pośrednika ubezpieczeniowego)*, red. T. Sangowski, Poznań 2000; Holly R., *Polski rynek ubezpieczeń na życie – czas prawdy, czas próby* [w:] *Zjawisko rezygnacji z ubezpieczeń życiowych*, red. T. Szumlicz, „Forum Dyskusyjne Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych” 2004/1; Janusz W., *Rynek światowy – na przykładzie Lloyd’s* [w:] *Kontrakty na rynku ubezpieczeń*, red. D. Fuchs, K. Malinowska, D. Maśniak, Warszawa 2020; Jończyk B., Ogrodnik H., *Finanse zakładów ubezpieczeń*, Katowice 1999; Karmańska A., Kędzióra K., Lament M., *Rachunkowość finansowa zakładów ubezpieczeń. Pojęcia. Problemy. Zadania*, Warszawa 2003; Kaźmierczyk S., *Ekonomiczna analiza prawa w związku ze stosunkiem praw do ekonomii*, Wrocław 2009; Kowalewski E., *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Bydgoszcz–Toruń 2002; Kowalewski E., *Reforma polskiego prawa ubezpieczeń gospodarczych w latach 1990–2001* [w:] *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej*, red. T. Sangowski, Bydgoszcz–Poznań 2002; Kowalewski E., *Reforma polskiego prawa ubezpieczeń gospodarczych w latach 1990–2001* [w:] *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej*, red. T. Sangowski, Bydgoszcz–Poznań 2002; Kuchlewska M., *Ubezpieczenie jako metoda finansowania ryzyka przedsiębiorstw*, Poznań 2003; Kwiatkowski G., *Przedsiębiorstwo państwowe we współczesnej gospodarce – problemy definicyjne*, ZNUE 2016/260; Łańcucki J., *Podstawy finansów ubezpieczeń gospodarczych*, Warszawa 1996; Maliszewska M., *Ryzyko regulacji działalności ubezpieczeniowej* [w:] *Finansowe narzędzia zarządzania zakładem ubezpieczeń*, red. T. Sangowski,

Warszawa 2005; Maliszewska M., *Ubezpieczenia turystyczne i ich rola w systemie ubezpieczeń gospodarczych* [w:] M. Maliszewska, P. Kociszewski, K. Łopaciński, *Rynek zabezpieczeń finansowych i produktów ubezpieczeniowych w kontekście działalności biur podróży*, Warszawa 2017; Matracka P., Wicka A., *Znaczenie sposobu ustalenia sumy ubezpieczenia w procesie zarządzania ryzykiem poprzez ubezpieczenie (studium przypadku)*, „Zeszyty Naukowe Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie. Polityki Europejskie, Finanse i Marketing” 2018/20; Pfeffer I., *Insurance and Economic Theory*, Homewood 1956; Radwański Z., Olejniczak A., *Zobowiązania – część ogólna*, Warszawa 2016; Ronka-Chmielowiec W. [w:] *Zarządzanie ryzykiem ubezpieczeniowym*, red. T. Sangowski, Bydgoszcz 2002; Sangowski T., *Gospodarka finansowa zakładu ubezpieczeń. Wybrane problemy*, Poznań 1995; Sangowski T., *Reforma systemu finansowego ubezpieczeń gospodarczych*, „Studia Ubezpieczeniowe” 1989/10; Sangowski T., *Rola i miejsce ubezpieczeń wzajemnych na światowym i polskim rynku ubezpieczeniowym* [w:] *Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych w polskim systemie ubezpieczeń (stan i perspektywy)*, red. T. Sangowski, Poznań 2001; Sangowski T., *Rozwój ubezpieczeń na świecie i w Polsce. Prawo rodyjskie, pożyczka morska i kolegia rzymskie* [w:] *Ubezpieczenia gospodarcze*, red. T. Sangowski, Warszawa 2001; Sinkiewicz A., *Pojęcie szkody i rodzaje szkody w polskim prawie cywilnym*, „Rejent” 1998/2(82); Szpunar J., *Niektóre warunki wykorzystania pola ubezpieczeniowego*, „Studia Ubezpieczeniowe” 1976/3; Szumlicz T., *Metoda ubezpieczenia – interpretacja społeczna* [w:] *Społeczne aspekty ubezpieczenia*, red. T. Szumlicz, Warszawa 2005; Śwital R., Zimmer A., *Historia ubezpieczeń gospodarczych w zarysie* [w:] *Vademecum ubezpieczeń gospodarczych*, red. T. Sangowski, Poznań 2020; Warkalło W., *Odpowiedzialność odszkodowawcza. Funkcje, rodzaje, granice*, Warszawa 1972; Willet A.H., *The Economic Theory of Risk and Insurance*, Pensylwania 1951; Wolińska B., *Ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w ruchu krajowym* [w:] *Ubezpieczenia komunikacyjne*, red. S. Rogowski, Warszawa 2006; Wójtowicz E., *Ubezpieczenia ustawowe w PRL jako instytucja ubezpieczeń w gospodarce centralnie planowanej*, „Studia nad Autorytaryzmem i Totalitaryzmem” 2021/4(43); Zdrojewski E., Pawełczak I., *Ubezpieczenia społeczne w różnych formach zatrudnienia*, Koszalin 2012.

1. Rys historyczny, źródła prawa, podstawowe pojęcia z zakresu ubezpieczeń

1.1. Historia ubezpieczeń na świecie

Istotnym czynnikiem wpływającym na kształtowanie ubezpieczeń była obawa człowieka przed zachorowaniem, śmiercią oraz utratą źródła utrzymania. Podstawę ubezpieczeń stanowiły różnorodne ryzyka, które towarzyszyły człowiekowi od początków jego aktywności. W historii ubezpieczeń wyodrębnia się dwie epoki. Pierwsza z nich to studium improwizacji, druga zaś to dochodzenie do profesjonalnego wykonywania działalności ubezpieczeniowej¹.

¹ G. Ancyparowicz, *Szkice z dziejów ubezpieczeń, czyli jak doszło do stworzenia zintegrowanego systemu ubezpieczeniowego*, Warszawa 2003, s. 29.

Najstarszą formą ubezpieczeń były ubezpieczenia wzajemne. Korzenie ubezpieczeń wzajemnych wywodzą się z idei wzajemności, tj. solidarnego ponoszenia ryzyka przez wspólnotę ubezpieczonych². Funkcjonujące zrzeszenia fenickie, gildie oraz kasy ognio-we stanowiły pierwsze formy organizacyjne ubezpieczeń wzajemnych. Gildie były to związki tworzone dla ochrony wspólnych interesów członków udzielające pomocy na zasadzie wzajemności w razie pożaru, śmierci, kradzieży, wypadku w podróży morskiej czy lądowej. Odmianą gildii były brandgildie, które zajmowały się udzielaniem pomocy wzajemnej na wypadek wyłącznie zdarzeń losowych. Stanowiły one cechy zrzeszeń ubezpieczeniowych³.

W literaturze odnoszącej się do analizy historii ubezpieczeń wskazuje się także inny rodzaj stowarzyszenia ubezpieczeniowego, którym była tontina. Jego istota polegała na tym, że grupa osób zakładała fundusz, każdy członek grupy wpłacał określoną kwotę. Odsetki od funduszy były co roku dzielone między członków pozostałych przy życiu. Ostatni przeżywający otrzymywał cały fundusz⁴.

Formy zrzeszania się w celu zabezpieczenia swojego majątku były znane już w czasach starożytnych. Funkcjonowały one na zasadzie solidarności i uwspólnianiu ryzyka w celu rozproszenia skutków ewentualnych zdarzeń. Wspólnoty ryzyka powstawały tam, gdzie niebezpieczeństwo zagrażające życiu człowieka oraz prowadzonej przez niego działalności było największe. W Rzymie istniało wiele różnego rodzaju zrzeszeń opartych na wspólnocie, które oprócz podstawowych celów swojej działalności udzielały pomocy materialnej swym członkom lub ich rodzinom na wypadek nieszczęśliwych zdarzeń. Wspólną cechą powyższych instytucji, będących załączkami ubezpieczeń, była zasada wzajemności i solidarności⁵.

Fenicjanie i Grecy wprowadzili rodzaj kredytu w formie pożyczki morskiej, której celem było pokrycie strat w transporcie morskim. Pożyczka morska miała charakter pożyczki kredytowo-handlowej zawierającej wyraźne elementy ubezpieczeniowe. Wierzyciel wypłacał z góry odszkodowanie na poczet ewentualnych przyszłych strat. W przypadku gdy ryzyko nie spełniło się, pożyczkobiorca zwracał kapitał wraz z odsetkami, które stanowiły koszt ubezpieczenia. Począwszy od XVI w. umowy pożyczki morskiej zawierane były przed notariuszem. Miały one już wyraźne cechy współczesnej umowy ubezpieczenia. W niedługim czasie akty notarialne zaczęły być zastępowane przez dokumenty prywatne zwane *polizza* – pokwitowanie. Zamieszczano w nich postanowienia umowne, które z czasem stały się podstawowymi regulacjami w sferze ubezpieczeń. Epoka odkryć, handel z koloniami oraz osadnictwo spowodowały wykształcenie więk-

² M. Kuchlewska, *Ubezpieczenie jako metoda finansowania ryzyka przedsiębiorstw*, Poznań 2003, s. 116.

³ E. Kowalewski, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Bydgoszcz–Toruń 2002, s. 43.

⁴ O. Doan, *Historyczne formy ubezpieczeń życiowych* [w:] *Ubezpieczenia życiowe*, red. O. Doan, Warszawa 1996, s. 13.

⁵ T. Sangowski, *Rozwój ubezpieczeń na świecie i w Polsce. Prawo rodyjskie, pożyczka morska i kolegia rzymskie* [w:] *Ubezpieczenia gospodarcze*, red. T. Sangowski, Warszawa 2001, s. 319.

szego zapotrzebowania na ubezpieczenia mienia i życia osób udających się w podróże morskie. Ubezpieczeniami objęte zostały również przewożone ładunki, a ubezpieczenia życiowe dotyczyły także niewolników przewożonych statkami. Miejscem spotkań, gdzie zawierano ubezpieczenia morskie, stały się giełdy zlokalizowane w miastach portowych. W drugiej połowie XVII w. nastąpiła kodyfikacja prawa morskiego. Została ona zapoczątkowana w 1681 r. przez francuski *Ordonnance de la Marine*, który zakazywał łączenia ubezpieczeń morskich z ubezpieczeniami na życie⁶.

Za początek kształtowania się terminologii ubezpieczeniowej uznaje się w literaturze XV w. Poprzez uchwalenie ustawy w 1435 r. określone zostały podstawowe pojęcia oraz terminy techniczno-ubezpieczeniowe. Jednocześnie umowa ubezpieczenia stała się przedmiotem odrębnych ustawowych uregulowań prawnych. Znaczącą rolę w rozwoju ubezpieczeń odegrali samodzielni pośrednicy ubezpieczeniowi, zwani wówczas maklerami, którzy pełnili funkcję doradców dla ubezpieczających w ograniczeniu ryzyka. W związku z tym, że ubezpieczenie transportowe było obarczone bardzo wysokim ryzykiem, ubezpieczyciele dzielili się odpowiedzialnością za powstałe skutki tego ryzyka poprzez podział składki i udział w wypłaconym odszkodowaniu. W ten sposób zapoczątkowana została koasekuracja i reasekuracja.

Najwcześniej proces wyodrębniania się ubezpieczeń jako samodzielnej instytucji gospodarczej i prawnej nastąpił w morskiej żegludze handlowej i w handlu morskim.

Żegluga morska przyczyniła się do rozwoju ubezpieczeń morskich. Pierwsze wzmianki o kawiarni Edwarda Lloyda w Londynie, która przypadkowo stała się miejscem spotkań armatorów i kupców, którzy podejmowali ryzyko wypraw, pochodzą z końca XVII w.⁷

Edward Lloyd's założył instytucję, która zrzeszała ubezpieczycieli morskich. Została ona zorganizowana w formie stowarzyszenia, którego członkami byli kupcy, bankierzy oraz właściciele statków.

Powstanie korporacji Lloyd's wywodzącej się z niezorganizowanej grupy ubezpieczycieli morskich istniejącej od drugiej połowy XVII w. było ważnym wydarzeniem w rozwoju ubezpieczeń morskich, a także innych działów ubezpieczeń. Korporacja Lloyd's od początku swego istnienia oprócz działalności czysto ubezpieczeniowej prowadziła bardzo pożyteczną działalność informacyjną i prewencyjną, bezpośrednio związaną z całą gospodarką morską i ubezpieczeniami morskimi⁸.

⁶ G. Ancyparowicz, *Szkice...*, s. 63.

⁷ W. Janusz, *Rynek światowy – na przykładzie Lloyd's* [w:] *Kontrakty na rynku ubezpieczeń*, red. D. Fuchs, K. Malinowska, D. Maśniak, Warszawa 2020, s. 39.

⁸ T. Sangowski, *Rozwój ubezpieczeń na świecie i w Polsce* [w:] *Ubezpieczenia gospodarcze*, red. T. Sangowski, Warszawa 1998, s. 303.

Lloyd's nie jest klasycznym przedsiębiorstwem ubezpieczeniowym. Tworzy rynek ubezpieczeniowy, który jest zorganizowany przez przedsiębiorstwa sieciowe zachowujące swoją oryginalną strukturę i metody działania. Stanowi on konglomerat niezależnych firm działających na zasadzie franszyzy. Każda firma składa się z członków będących osobami fizycznymi oraz firmami członkowskimi – spółkami, w tym spółkami partnerskimi upoważnionymi do działania w roli underwritera w ramach rynku Lloyd's. Członkowie Lloyd's zapewniają kapitał, który jest podstawą działania syndykatów. Członkami instytucjonalnymi są spółki notowane na giełdach brytyjskich, zakłady ubezpieczeń z USA i reszty świata⁹. Lloyd's tworzy zrzeszenie samodzielnych pod względem organizacyjnym i podmiotowym przedsiębiorstw.

W skład struktury organizacyjnej Lloyd's wchodzi: Korporacja oraz Market. Korporacja zajmuje się zarządzaniem rynkiem, którego celem jest zapewnienie bezpiecznego funkcjonowania organizacji oraz ubezpieczonych w niej klientów. Natomiast Market obejmuje podmioty, które inwestują swój kapitał na rynku Lloyd's. W ujęciu historycznym inwestorami i członkami Lloyd's były osoby fizyczne. Aktualnie głównymi członkami są międzynarodowe korporacje finansowe, banki i fundusze inwestycyjne¹⁰. W procesie inwestycyjnym członkowie mogą tworzyć własny syndykat albo korzystać z istniejących w strukturze organizacyjnej korporacji.

W ujęciu historycznym Londyn jest przykładem miasta szczególnie doświadczonego przez wielki pożar, który wybuchł w 1666 r. Została wówczas zniszczona miejska infrastruktura. Konsekwencją pożarów w Londynie był dynamiczny rozwój zakładów ubezpieczeń. W Londynie powstawały przedsiębiorstwa, które ubezpieczały od pożarów. Rynek ubezpieczeń stał się ważnym elementem brytyjskiej gospodarki. Ubezpieczenia przyczyniły się do masowego zainteresowania ubezpieczeniami od ognia¹¹.

W 1667 r. powstał The Fire Office, który został przekształcony w Phoenix Office. W innych krajach europejskich oraz na kontynencie amerykańskim specjalistyczne zakłady ubezpieczeń od ognia pojawiły się w XVII–XVIII w., zastępując funkcjonujące wcześniej kasy i związki ogniowe. Były one wzorowane na angielskich zakładach ubezpieczeń. Na początku XVIII w. we Francji powstały kasy dla pogorzalców. Pierwszym francuskim zakładem ubezpieczeń ogniowych był *Chambre Royale Des Assurances*, który został utworzony w 1753 r. Do końca XVIII w. zakłady ubezpieczeń od ognia powstawały także w Szwecji, Norwegii i Danii¹².

⁹ P. Gołąb, *Współczesne formy prowadzenia działalności ubezpieczeniowej*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2009/3, s. 109.

¹⁰ W. Janusz, *Rynek światowy – na przykładzie Lloyd's [w:] Kontrakty na rynku ubezpieczeń*, red. D. Fuchs, K. Malinowska, D. Maśniak, Warszawa 2020, s. 40–41.

¹¹ P.T. Dobrowolski, *Miasto w ogniu: ludzkie tragedie i zachowania rynkowe w Londynie XVIII*, „Kwartalnik Historii Kultury Materialnej” 2017/65(2), s. 234.

¹² G. Ancyparowicz, *Szkice...*, s. 70.

Ponadto rozwój miast przyczynił się do zainteresowania ich mieszkańców ubezpieczeniami szkód wodociągowych, maszyn oraz szyb.

Istotnym aktem prawnym w rozwoju ubezpieczeń morskich był Marine Insurance Act (Ustawa o ubezpieczeniach morskich) z 1906 r.¹³ Został on wprowadzony przez Parlament Wielkiej Brytanii. W ustawie zdefiniowano istotę ubezpieczenia morskiego. Uznano, że na mocy umowy ubezpieczenia morskiego ubezpieczyciel zobowiązuje się do wypłaty odszkodowania za szkody morskie. Ustawa odnosi się także do możliwych ryzyk mieszanych, które mogą wystąpić na morzu i lądzie. Odnosi się również do opcji rozszerzenia umowy ubezpieczenia morskiego w sposób umożliwiający udzielenie ochrony ubezpieczonemu przed stratami na wodach śródlądowych lub przed ryzykiem lądowym, które może pozostawać w związku z podróżą morską. W ustawie wprowadzono pojęcie *marine perils*. Odnosi się ono do niebezpieczeństw morskich, które są bezpośrednim następstwem żeglugi morskiej lub pozostają z nią w związku. *Marine perils* są określone w polisie. Ustawa przewiduje też możliwość dokonania przez ubezpieczyciela reasekuracji ubezpieczonego ryzyka, a także dokonanie cesji praw do przedmiotu ubezpieczenia. W ustawie wskazano zasady ustalania wartości przedmiotu ubezpieczenia odnoszące się do ubezpieczenia statku, ładunku czy towaru. W ustawie wyodrębniono polisę na podróż oraz polisę na czas. Pierwsza dotyczy ubezpieczenia przedmiotu podczas przejazdu ze wskazanego miejsca do innego. Druga zaś dotyczy ubezpieczenia przedmiotu na czas określony w umowie. W ustawie wprowadzono także zasadę najwyższej dobrej wiary jako podstawy zawarcia umowy ubezpieczenia. Wynika z niej, iż obie strony kontraktu ubezpieczenia morskiego powinny udzielać jasnych informacji odnoszących się do praw i obowiązków każdej ze stron umowy ubezpieczenia morskiego. Można stwierdzić, iż Marine Insurance Act ma charakter szczegółowy. Dotyczy przedmiotu ubezpieczenia morskiego, zasad ustalania odszkodowania. Wprowadza polisę jako dokument potwierdzający fakt zawarcia umowy ubezpieczenia morskiego. W Marine Insurance Act określono aparat pojęciowy umożliwiający identyfikację zasad zawierania umowy ubezpieczenia morskiego oraz realizacji odszkodowania w razie zaistnienia zdarzenia objętego ochroną ukształtowaną przez zawarty kontrakt ubezpieczeniowy.

W XVII w. obok towarzystw ubezpieczeń wzajemnych pojawiły się pierwsze formy przedsiębiorstw w formie spółek akcyjnych oraz grup kapitałowych. Ponadto powstawały publicznoprawne instytucje, które oferowały ubezpieczenia przymusowe, w szczególności w zakresie szkód pożarowych. Pierwszy publiczny zakład ubezpieczeń budowli od ognia zwany societatem ogniowym powstał w Hamburgu w 1677 r.¹⁴

¹³ UK Public General Acts, 1906 c. 41 (Regnal. 6_Edw 7).

¹⁴ G. Ancyparowicz, *Szkice...*, s. 69.

W drugiej połowie XVIII w. powstawały towarzystwa ubezpieczeń bydła, które zapoczątkowały ubezpieczenia rolne. Pierwszym był socjetet powołany dla Śląska regulaminem z 1765 r., który został wydany przez Fryderyka Wielkiego¹⁵.

Wzrost liczby zakładów ubezpieczeń w XVIII w. oraz w pierwszej połowie XIX w., a także początek współczesnych ubezpieczeń spowodował powstanie rynku ubezpieczeniowego. Jego rozwój przejawiał się wprowadzeniem nowych rodzajów ubezpieczeń, wzrostem konkurencji, ingerencją państwa w działalność ubezpieczeniową oraz wzrostem zainteresowania ochroną ubezpieczeniową.

W pierwszej połowie XIX w. sektor ubezpieczeniowy został poddany procesom koncentracji i centralizacji kapitału. Spółka akcyjna stała się najefektywniejszą formą organizacji przedsiębiorstwa ubezpieczeniowego. Następowo zwiększenie majątku klientów oraz wzrastała wartość kontraktów ubezpieczeniowych i sumy ubezpieczenia, a także sumy gwarancyjne¹⁶. W XIX w. ukształtowały się formy organizacyjno-prawne podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej. Działały towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych oraz ubezpieczeniowe spółki akcyjne.

Na przełomie wieków XIX i XX nastąpiło łączenie kilku ryzyk. Występowały one w ubezpieczeniach budowlanych, które uwzględniały ryzyko ogniowe, kradzieży, szkód wodociągowych, rozbicia szyb, zniszczenia obiektu wskutek burzy i pioruna¹⁷. Rozwój nowych rodzajów ubezpieczeń powodował zmiany w strukturze portfela ubezpieczeniowego oferowanego przez zakłady ubezpieczeń. Postępował proces łączenia różnych ubezpieczeń w jednym zakładzie ubezpieczeń. Zwiększanie się portfela ubezpieczeniowego powodowało rozwój ubezpieczycieli oraz akumulacji ich zysków¹⁸.

1.2. Historia ubezpieczeń w Polsce

Na przełomie XV oraz XVI w. powstawały związki ogniowe i „grobłowe”. Wspomnieć należy o porządkach ogniowych w Poznaniu z 1554 r., na Żuławach w Nowym Dworze z 1623 r. oraz kasy poznańskie, kasy ogniowe istniejące od 1757 r.¹⁹ W okresie zaborów największy rozwój ubezpieczeń nastąpił w zaborze pruskim.

W 1803 r. król pruski Fryderyk Wilhelm podpisał ustawę powołującą „Towarzystwo Ogniowe dla Miast w Prusach Południowych”, a w 1804 r. powołał „Towarzystwo Ogniowe Wiejskie Prowincji Prus Południowych”. W 1873 r. powstał pierwszy polski zakład

¹⁵ G. Ancyparowicz, *Szkice...*, s. 70.

¹⁶ G. Ancyparowicz, *Szkice...*, s. 89.

¹⁷ G. Ancyparowicz, *Szkice...*, s. 86.

¹⁸ J. Łazowski, *Wstęp do nauki o ubezpieczeniach*, Sopot 2000, reprint z 1934 r., s. 45.

¹⁹ J. Handschke, *Początki ubezpieczeń w Polsce. Początki ubezpieczeń [w:] Vademecum ubezpieczeń gospodarczych (pośrednika ubezpieczeniowego)*, red. T. Sangowski, Poznań 2000, s. 29.

prowadzący działalność w zakresie ubezpieczeń życiowych „VESTA” – Bank Wzajemnych Ubezpieczeń na Życie w Poznaniu. W 1895 r. powstała Krajowa Kasa Ubezpieczeń Strażaków od Wypadków oraz w 1911 r. Poznański Prowincjonalny Zakład Ubezpieczeń na Życie²⁰.

W okresie międzywojennym dominującą formą organizacji działalności ubezpieczeniowej były towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych. W 1938 r. na ogólną liczbę funkcjonujących w Polsce 76 zakładów ubezpieczeń 51 miało formę towarzystw wzajemnych, w tym 41 uważanych było za małe towarzystwa wzajemne²¹.

1.3. Ubezpieczenia w Polsce Ludowej

Po II wojnie światowej państwo przejęło kontrolę nad rynkiem ubezpieczeniowym i wprowadziło monopol na świadczenie usług ubezpieczeniowych. Stan prawny dotyczący ubezpieczeń nie był stabilny. Podlegał systematycznym zmianom.

1.3.1. Dekret z 3.01.1947 r. o uregulowaniu ubezpieczeń rzeczowych i osobowych²²

Dekret składał się z trzynastu przepisów i nie zawierał podziału na rozdziały.

W dekreście przyznano możliwość uzyskania zezwolenia na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczeń rzeczowych i osobowych przez państwowe, prawnopubliczne oraz spółdzielcze zakłady ubezpieczeń. Wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczeń rzeczowych i osobowych wymagało zezwolenia władzy nadzorczej, którą był Minister Skarbu. Zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej zostało przyznane Towarzystwu Reasekuracyjnemu WARTA SA oraz Powszechnemu Zakładowi Ubezpieczeń Wzajemnych.

Na mocy dekretu wszystkie inne zakłady ubezpieczeń krajowe i zagraniczne, bez względu na formę prawną, utraciły prawo do wykonywania działalności ubezpieczeniowej. Likwidację ubezpieczycieli prowadzących ubezpieczenia rzeczowe i osobowe powierzono Powszechnemu Zakładowi Ubezpieczeń Wzajemnych. Natomiast Minister Skarbu uzyskał kompetencje do przeprowadzenia likwidacji ubezpieczycieli, których przedmiotem działalności były ubezpieczenia osobowe. Oznaczało to, że ustawodawca

²⁰ J. Handschke, *Początki ubezpieczeń w Polsce...*, s. 31.

²¹ T. Sangowski, *Rola i miejsce ubezpieczeń wzajemnych na światowym i polskim rynku ubezpieczeniowym* [w:] *Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych w polskim systemie ubezpieczeń (stan i perspektywy)*, red. T. Sangowski, Poznań 2001, s. 41–63.

²² Dz.U. Nr 5, poz. 23.

przewidział monopol państwowy dotyczący działalności ubezpieczeniowej polegający na umożliwieniu jej prowadzenia wyłącznie przez dwa przedsiębiorstwa ubezpieczeniowe. W dekrecie nie zdefiniowano istoty działalności ubezpieczeniowej ani reasekuracyjnej.

Analiza dekretu umożliwia stwierdzenie, iż przewidziano w nim podział ubezpieczeń na ubezpieczenia rzeczowe i osobowe oraz przymusowe i dobrowolne. Ubezpieczenia rzeczowe były odpowiednikiem późniejszych ubezpieczeń majątkowych. Z formalnego punktu widzenia ubezpieczenia przymusowe poprzedzały późniejsze wprowadzenie ubezpieczeń obowiązkowych. Na mocy postanowień dekretu do ubezpieczeń przymusowych zaliczane były ubezpieczenia budowli od ognia. Ubezpieczenia osobowe miały charakter umowny. W dekrecie wskazano wyłączny przedmiot działalności Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych. Do zakresu działań ubezpieczyciela należało zawieranie rzeczowych ubezpieczeń przymusowych oraz umownych ubezpieczeń transportowych: lądowych, śródlądowych, morskich i powietrznych. Natomiast prawo odstępowania ryzyk do reasekuracji zagranicznym zakładom ubezpieczeń oraz przyjmowanie ryzyk do reasekuracji od zagranicznych zakładów ubezpieczeń przysługiwało wyłącznie Towarzystwu Reasekuracyjnemu WARTA SA. Dekret w znaczący sposób ograniczył możliwości prowadzenia działalności ubezpieczeniowej. Przewidziano w nim także, iż sposób lokowania przez zakłady ubezpieczeń funduszy i rezerw określał corocznie Minister Skarbu.

1.3.2. Ustawa z 28.03.1952 r. o ubezpieczeniach państwowych²³

Ustawa składała się z ośmiu rozdziałów: rozdział pierwszy – przepisy ogólne, drugi – ubezpieczenia obowiązkowe, trzeci – ubezpieczenia dobrowolne, czwarty – organizacja ubezpieczeń państwowych, piąty – działalność Zakładu, szósty – środki Zakładu, siódmy – reasekuracja, oraz ósmy dotyczący przepisów przejściowych i końcowych. Na mocy ustawy utracił moc dekret z 3.01.1947 r. o uregulowaniu ubezpieczeń rzeczowych i osobowych²⁴.

Ustawa dokonała upaństwowienia ubezpieczeń. Na mocy jej regulacji nie przewidziano ubezpieczeń pozapaństwowych. Ubezpieczenia państwowe obejmowały ubezpieczenia majątkowe i osobowe. Przedmiotem ubezpieczenia majątkowego mogło być każde mienie. Natomiast przy ubezpieczeniu osobowym jego przedmiotem mogło być życie lub zdolność do pracy osoby fizycznej. W ustawie wyodrębniono różne świadczenia uzależnione od rodzaju ubezpieczenia. W przypadku wystąpienia zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową dotyczącą ubezpieczeń majątkowych zakład ubezpieczeń wypłacał odszkodowanie za stratę, która powstała w ubezpieczonym mieniu. Natomiast w odniesieniu do ubezpieczeń osobowych ubezpieczyciel realizował świad-

²³ Dz.U. Nr 20, poz. 130.

²⁴ Dz.U. Nr 5, poz. 23.

czenie wypłacane w sytuacji zaistnienia zdarzenia losowego w życiu ubezpieczonego. Ubezpieczenia obowiązkowe powstawały z mocy prawa.

Obowiązkowi ubezpieczenia podlegały: budynki od ognia i innych określonych zdarzeń losowych, mienie ruchome w gospodarstwach rolnych od ognia i innych określonych zdarzeń losowych, ziemiopłody od gradobicia i powodzi, zwierzęta gospodarcze od padnięcia, odpowiedzialność cywilna za szkody łowieckie, odpowiedzialność cywilna z ruchu środków komunikacji, następstwa nieszczęśliwych wypadków w komunikacji, wynikię u pasażerów lub innych osób poszkodowanych. Natomiast ubezpieczenia dobrowolne powstawały na podstawie umowy ubezpieczenia.

Na mocy analizowanej ustawy Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych przekształcił się w Państwowy Zakład Ubezpieczeń. Był przedsiębiorstwem państwowym posiadającym osobowość prawną. Podlegał nadzorowi i kontroli Ministra Finansów. W ustawie zostały także określone zadania Państwowego Zakładu Ubezpieczeń zwanego w ustawie Zakładem. Należały do nich: organizowanie ubezpieczeń i tworzenie ze składek ubezpieczeniowych – środków na wypłatę odszkodowań i świadczeń. Na czele Zakładu stał dyrektor, który był powoływany i odwoływany przez Ministra Finansów. Statut Zakładu, który określał organizację i zakres działania, był nadawany przez Radę Ministrów. Zakładowi przyznano wyłączne prawo wykonywania działalności ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczeń państwowych. Natomiast reasekurację czynną w zakresie przyjmowania ubezpieczeń krajowych i zagranicznych prowadziło Towarzystwo Reasekuracji WARTA SA. W ustawie został wprowadzony interwencjonizm państwowy. Przejawiał się on przede wszystkim w coraz ściślejszej kontroli, którą państwo roztaczało nad organizacją działalności ubezpieczeniowej oraz wykonywaniem celów tej działalności²⁵. Sytuacja ta doprowadziła do systematycznego wprowadzania państwowej polityki ubezpieczeniowej.

1.3.3. Ustawa z 2.12.1958 r. o ubezpieczeniach majątkowych i osobowych²⁶

Ustawa została podzielona na dziesięć rozdziałów: rozdział pierwszy – przepisy ogólne, drugi – ubezpieczenia obowiązkowe, trzeci – ubezpieczenia dobrowolne, czwarty – dochodzenie roszczeń, piąty – organizacja ubezpieczeń, szósty – działalność PZU, siódmy – środki finansowe PZU, ósmy – działalność Towarzystwa Reasekuracyjnego WARTA SA w Warszawie, dziewiąty – nadzór, dziesiąty – przepisy przejściowe i końcowe.

Zakres przedmiotowy ustawy został określony w jej art. 1. Zgodnie z nim ubezpieczenia majątkowe i osobowe były realizowane za pomocą scentralizowanych funduszy tworzo-

²⁵ A. Banasiński, *Ubezpieczenia gospodarcze*, Warszawa 1993, s. 35.

²⁶ Dz.U. Nr 72, poz. 357.

nych ze składek ubezpieczeniowych przez: wypłacanie odszkodowań za szkody losowe w ubezpieczeniach majątku, wypłacanie świadczeń w razie zajścia określonych zdarzeń w życiu osób ubezpieczonych, prowadzenie działalności zapobiegawczej mającej na celu ograniczenie liczby i rozmiarów szkód.

Ustawodawca dokonał wyodrębnienia świadczeń realizowanych przez zakład ubezpieczeń, które były uzależnione od rodzaju ubezpieczenia. W przypadku ubezpieczeń majątkowych były wypłacane odszkodowania. Natomiast w odniesieniu do ubezpieczeń osobowych ubezpieczyciel realizował świadczenia. Na uwagę zasługuje fakt, iż w ubezpieczeniu majątkowym wypłata odszkodowania była uzależniona od wystąpienia szkody losowej, zaś w przypadku ubezpieczenia osobowego od określonych zdarzeń w życiu osoby ubezpieczonej. Rodzaj ubezpieczenia miał wpływ na rodzaj zdarzenia, którego wystąpienie powodowało po stronie ubezpieczyciela realizację odszkodowania lub świadczenia.

Posługiwanie się przez ustawodawcę sformułowaniem „szkoda losowa” było pojęciem nieostrym. Każda bowiem szkoda jest następstwem określonego zdarzenia losowego. Stosowany przez ustawodawcę zwrot mógł skutkować utożsamianiem zdarzenia losowego ze szkodą.

W analizowanej ustawie zdefiniowano przedmiot ubezpieczenia. Został on uzależniony od rodzaju ubezpieczenia. W przypadku ubezpieczeń majątkowych była nim każda wartość majątkowa. W odniesieniu do ubezpieczeń osobowych przedmiotem ubezpieczenia było życie lub zdolność do pracy osoby fizycznej. Przedmiot ubezpieczenia majątkowego nie odnosił się do ustalenia, czy wartość majątkowa miała być wyrażona przy pomocy środka pieniężnego czy też rzeczy. Ponadto nie wskazano obowiązku pozostawiania wartości majątkowej w zgodności z prawem. Natomiast analizując przedmiot ubezpieczenia osobowego, należy zauważyć, iż nie było nim dożycie do oznaczonego wieku, uszkodzenie ciała czy rozstrój zdrowia.

W ustawie został wprowadzony podział ubezpieczeń na obowiązkowe i dobrowolne. Należy zauważyć, iż nie istniał wyłącznie umowny charakter ubezpieczeń. Ubezpieczenia obowiązkowe powstawały z mocy prawa, zaś ubezpieczenia dobrowolne na podstawie umowy ubezpieczenia.

Na uwagę zasługuje fakt, iż wprowadzono pojęcie działalności ubezpieczeniowej oraz reasekuracyjnej, jednak nie zdefiniowano istoty obu tych pojęć.

Ustawodawca wprowadził monopol państwowy w zakresie prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Działalnością ubezpieczeniową zajmował się Państwowy Zakład Ubezpieczeń (PZU), zaś działalnością reasekuracyjną Towarzystwo Reasekuracyjne WARTA SA. Na podstawie analizowanej ustawy rozbudowany został zakres działalności Towarzystwa Reasekuracyjnego WARTA SA. Przejęło ono

od Państwowego Zakładu Ubezpieczeń portfel ubezpieczeń morskich i zagranicznych. Można zatem uznać, iż w ustawie dokonano podziału działalności ubezpieczeniowej dotyczącej ubezpieczeń pozamorskich i morskich oraz krajowych i zagranicznych. W ustawie zostały przedstawione procedury dochodzenia roszczeń od PZU. Od decyzji w sprawie odszkodowania lub świadczenia przysługiwało prawo wniesienia odwołania do organu nadrzędnego PZU. Natomiast jeżeli organ nadrzędny nie uwzględnił odwołania, przysługiwało prawo dochodzenia roszczeń na drodze sądowej lub arbitrażowej. Ustawa przewidywała możliwość wystąpienia z roszczeniem w terminie 6 miesięcy od dnia otrzymania od PZU decyzji o nieuznaniu roszczenia o odszkodowanie lub świadczenie bądź od dnia wydania decyzji o wysokości przyznanego odszkodowania lub świadczenia. W ustawie przewidziano trzyletni termin przedawnienia roszczeń z umowy ubezpieczenia majątkowego i osobowego.

W art. 5 przedmiotowej ustawy ustawodawca wprowadził katalog ubezpieczeń obowiązkowych. Należały do nich następujące rodzaje ubezpieczeń: ubezpieczenie budynków od ognia, ubezpieczenie mienia ruchomego od ognia, ubezpieczenie ziemiopłodów od gradobicia i powodzi, ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w ruchu środków komunikacji oraz ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków u pasażerów lub innych osób poszkodowanych. Do grupy ubezpieczeń obowiązkowych nie należały zaś ubezpieczenia od padnięcia koni i bydła w gospodarstwach rolnych.

Warto zauważyć, iż pod rządami analizowanej ustawy ustawodawca nie posługiwał się pojęciem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów. Ubezpieczenie od ognia obejmowało także ubezpieczenie od powodzi, huraganu i innych zdarzeń losowych.

Istotną nowością przewidzianą w analizowanej ustawie było wprowadzenie rady ubezpieczeniowej PZU. Zgodnie z jej art. 19 ust. 1 do zakresu działania rady ubezpieczeniowej należało: uchwalanie planów działalności ubezpieczeniowej PZU, uchwalanie planów technicznych, taryf składek i ogólnych warunków dobrowolnych ubezpieczeń majątkowych i osobowych, uchwalanie przeznaczenia i wysokości funduszy specjalnych, uchwalanie planów i regulaminu działalności zapobiegawczej, opiniowanie projektów ustaw dotyczących ubezpieczeń majątkowych i osobowych, opiniowanie taryf składek i norm szacunkowych ubezpieczeń obowiązkowych, opiniowanie warunków reasekuracji, opiniowanie rocznych sprawozdań finansowych, podziału nadwyżek planu lokat, opiniowanie innych spraw przekazanych radzie przez Ministra Finansów lub naczelnego dyrektora PZU, a w szczególności sprawozdań naczelnego dyrektora z działalności PZU, skarg i zażaleń. Warto wspomnieć, iż zadania rady ubezpieczeniowej wyszczególnione w ustawie nie miały charakteru zamkniętego. Ustawodawca wskazując je bowiem, posłużył się zwrotem „w szczególności”. Zastosowanie formy enumeratywnego wyszczególnienia zadań rady wskazywało, iż mogły być przewidywane inne zadania niezbędne do realizacji czynności mających na celu reprezentację ubezpieczonych oraz zainteresowanych organizacji i instytucji państwowych i społecznych.

1.3.4. Ustawa z 20.09.1984 r. o ubezpieczeniach osobowych i majątkowych²⁷

Ustawa została podzielona na dziesięć rozdziałów: rozdział pierwszy – przepisy ogólne, drugi – ubezpieczenia ustawowe, trzeci – ubezpieczenia umowne, czwarty – tworzenie, organizacja i działalność zakładu ubezpieczeń, piąty – gospodarka finansowa państwowych zakładów ubezpieczeń, szósty – gospodarka finansowa niepaństwowych zakładów ubezpieczeń, siódmy – ogólne zasady postępowania w sprawach roszczeń z tytułu ubezpieczeń, ósmy – przepisy szczególne dotyczące Państwowego Zakładu Ubezpieczeń i Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji Warta SA, dziewiąty – zmiany w obowiązujących przepisach, dziesiąty – przepisy przejściowe i końcowe.

Zastosowany w ustawie sposób prezentacji poszczególnych rozdziałów ilustrował rozszerzenie jej zakresu przedmiotowego. W ustawie zapoczątkowano podział zagadnień na kwestie dotyczące rodzajów ubezpieczeń oraz zagadnień związanych z działalnością podejmowaną i prowadzoną przez zakłady ubezpieczeń. Zauważono potrzebę wprowadzenia regulacji odnoszących się do aspektów gospodarki finansowej działalności ubezpieczeniowej oraz zagadnień związanych z dochodzeniem roszczeń z umów ubezpieczeń. Ustawa zapoczątkowała tworzenie czterech obszarów tematycznych zagadnień dotyczących ubezpieczeń.

Ustawa określała zasady ubezpieczenia majątkowego i osobowego oraz zasady tworzenia, organizacji i działania zakładów ubezpieczeń. Wprowadzono w niej podział ubezpieczeń na ustawowe oraz umowne. Ubezpieczenia ustawowe powstawały na podstawie ustawy. Natomiast źródłem powstania ubezpieczeń umownych była umowa. Bezpośrednia ingerencja państwa w działalność ubezpieczeniową polegała na wprowadzeniu ustawowego obowiązku ubezpieczenia²⁸.

Termin „ubezpieczenia ustawowe” został użyty po raz pierwszy w analizowanej ustawie. Ubezpieczenia ustawowe były odpowiednikiem obowiązkowych²⁹. Źródłem powstania ubezpieczeń ustawowych była ustawa.

Należały do nich: ubezpieczenie budynków od ognia, huraganu i innych zdarzeń losowych, ubezpieczenie mienia ruchomego związanego z prowadzeniem gospodarstwa rolnego oraz ubezpieczenie mienia ruchomego posiadaczy budynków na działkach o powierzchni do 0,5 ha od ognia, huraganu, powodzi i innych zdarzeń losowych, ubezpieczenie upraw roślin oraz roślin okopowych i pastewnych od gradobicia, ognia, powodzi i zalania wskutek nadmiernych opadów atmosferycznych, ubezpieczenie koni

²⁷ Dz.U. Nr 45, poz. 242.

²⁸ A. Banasiński, *Ubezpieczenia...*, s. 38.

²⁹ E. Wójtowicz, *Ubezpieczenia ustawowe w PRL jako instytucja ubezpieczeń w gospodarce centralnie planowanej*, „Studia nad Autorytaryzmem i Totalitaryzmem” 2021/4(43), s. 193.

i bydła oraz trzody chlewnej z wyjątkiem prosiąt od padnięcia i uboju z konieczności, ubezpieczenie odpowiedzialności rolników za szkody powstałe w związku z prowadzeniem indywidualnego gospodarstwa rolnego oraz za szkody wyrządzone w życiu prywatnym, ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych u osób fizycznych w związku z ruchem pojazdów mechanicznych, ubezpieczenie pojazdów mechanicznych od uszkodzenia, zniszczenia i utraty (autocasco), chyba że pojazd został wyłączony z ruchu, ubezpieczenie środków trwałych przedsiębiorstw państwowych.

Jednocześnie ustawodawca dokonał wyodrębnienia ubezpieczeń majątkowych oraz osobowych. Zadaniem ubezpieczeń majątkowych było udzielenie ochrony przez zakład ubezpieczeń podmiotom prawa będącym osobami fizycznymi, osobami prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej. Ochrona ta była udzielana przed skutkami zdarzeń losowych w ubezpieczonym mieniu oraz z tytułu odpowiedzialności cywilnej. W odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia mienia w ustawie posłużono się pojęciem zdarzenia losowego. Ustawodawca zrezygnował z posługiwania się pojęciem szkody losowej. Wyodrębnienie zdarzenia losowego w istotny sposób przyczyniło się następnie do odróżnienia go od szkody. W porównaniu z uprzednio obowiązującymi aktami prawnymi ustawa w przeciwieństwie do poprzednich regulacji dokonała trójpodziału podmiotów korzystających z ochrony ubezpieczeniowej.

W ustawie przewidziano możliwość organizacji zakładu ubezpieczeń w formie przedsiębiorstwa państwowego oraz spółdzielczego. Państwowy zakład ubezpieczeń podlegał wpisowi do rejestru przedsiębiorstw państwowych. Do państwowych przedsiębiorstw ubezpieczeniowych odpowiednie zastosowanie miała ustawa z 25.09.1981 r. o przedsiębiorstwach państwowych³⁰. Zgodnie z jej art. 1 uznaje się, iż przedsiębiorstwo państwowe jest samodzielnym, samorządnym i samofinansującym się przedsiębiorcą posiadającym osobowość prawną. Wszystkie właściwości przedsiębiorstwa powinny być spełnione w sposób łączny. Przedsiębiorstwo państwowe można zdefiniować jako podmiot gospodarczy, wobec którego zasadniczą część kontroli korporacyjnej jest wypełniana przez organy państwa i na który znaczną część przychodów uzyskuje się ze sprzedaży dóbr i usług³¹. Prezentowany jest także pogląd z którego wynika, że przedsiębiorstwo państwowe stanowi wyodrębnioną jednostkę organizacyjną, która prowadzi szeroko pojętą działalność gospodarczą znajdującą się pod kontrolą państwa (najczęściej właścicielską) lub wykonującą zadania publiczne³². Zakład ubezpieczeń będący przedsiębiorstwem państwowym był zatem zorganizowanym podmiotem gospodarczym kontrolowanym

³⁰ Dz.U. z 2023 r. poz. 437.

³¹ G. Kwiatkowski, *Przedsiębiorstwo państwowe we współczesnej gospodarce – problemy definicyjne*, NZUE 2016/260, s. 62.

³² F. Grzegorzczak, *Przedsiębiorstwo publiczne kontrolowane przez państwo*, Warszawa 2012, s. 15–16.

przez państwo i prowadzącym działalność ubezpieczeniową, reasekuracyjną oraz prewencyjną oraz wyposażonym w osobowość prawną.

Spółdzielcze zakłady ubezpieczeń prowadziły działalność na podstawie ustawy z 16.09.1982 r. – Prawo spółdzielcze³³. Zgodnie z art. 1 ust. 1 ustawy spółdzielnia stanowi dobrowolne zrzeszenie nieograniczonej liczby osób, o zmiennym składzie osobowym i zmiennym funduszu udziałowym, które w interesie swoich członków prowadzi wspólną działalność gospodarczą. Spółdzielnia jest traktowana jak klasyczna korporacja realizująca cele gospodarcze i niegospodarcze. Działalność gospodarcza prowadzona przez spółdzielnię służy do zaspokajania potrzeb i interesów ekonomicznych członków spółdzielni³⁴. Zakład ubezpieczeń zorganizowany w formie spółdzielni prowadził działalność usługową, realizując różne cele na rzecz swoich członków. W Polsce działały dwa spółdzielcze zakłady ubezpieczeń: Spółdzielczy Zakład Ubezpieczeń „Westa” oraz Spółdzielcze Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „Secura”, które przekształciło się w Spółdzielcze Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „Polisa”. Oba spółdzielcze towarzystwa ogłosiły upadłość, Westa w 1993 r., zaś „Polisa” w 2000³⁵.

1.4. Ubezpieczenia po transformacji ustrojowej w Polsce

1.4.1. Ustawa z 28.07.1990 r. o działalności ubezpieczeniowej³⁶

Ustawa została podzielona na jedenaście rozdziałów: rozdział pierwszy – przepisy ogólne, drugi – Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, trzeci – warunki podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej, czwarty – warunki podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej przez spółki z udziałem kapitału zagranicznego i ubezpieczycieli zagranicznych, piąty – gospodarka finansowa i fundusze ubezpieczeniowe, szósty – lokaty, siódmy – łączenie się ubezpieczycieli, przeniesienie umów ubezpieczenia oraz likwidacja przymusowa i dobrowolna, ósmy – upadłość, dziewiąty – nadzór ubezpieczeniowy, dziesiąty – przedstawicielstwo ubezpieczycieli, jedenasty – przepisy przejściowe i końcowe.

Analizując zakres przedmiotowy ustawy, należy zauważyć systematyczne rozszerzanie jej zakresu przedmiotowego. Na mocy ustawy tworzył się system organizacji rynku ubezpieczeniowego. Istotnemu zwiększeniu uległo znaczenie towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, dla których ustawodawca przewidział odrębny rozdział w ustawie.

³³ Dz.U. z 2024 r. poz. 593 ze zm.

³⁴ H. Cioch, *Prawo spółdzielcze*, Warszawa 2011, s. 48–49.

³⁵ P. Gołąb, *Współczesne formy prowadzenia działalności ubezpieczeniowej*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2009/3, s. 108.

³⁶ Dz.U. Nr 59, poz. 344.

Ustawa wprowadziła zmiany organizacyjne umożliwiające rozwój rynku ubezpieczeniowego.

Ustawa określała ogólne warunki, zasady podejmowania i prowadzenia działalności w zakresie ubezpieczeń majątkowych i osobowych.

Zgodnie z jej art. 2 ust. 1 działalność ubezpieczeniowa bezpośrednia i pośrednia (reasekuracyjna) mogła być wykonywana wyłącznie na podstawie zezwolenia Ministra Finansów. Należy zauważyć, iż faktycznie ustawodawca nie dokonał zdefiniowania działalności ubezpieczeniowej. Podejmując próby wyeliminowania ryzyka związanego z brakiem definicji działalności ubezpieczeniowej, w obowiązującym ówczesnie systemie prawnym istniała możliwość zastosowania ustawy z 23.12.1988 r. o działalności gospodarczej³⁷, a w szczególności jej art. 2 ust. 1. Zgodnie z nim działalnością gospodarczą była działalność wytwórcza, budowlana, handlowa i usługowa prowadzona w celach zarobkowych oraz na własny rachunek prowadzącego taką działalność. Uwzględniając to określenie, dla eliminacji ryzyka braku definicji pojęcia działalności ubezpieczeniowej powinna być ona utożsamiana z działalnością gospodarczą o charakterze usługowym, prowadzoną w celach zarobkowych na własny rachunek zakładu ubezpieczeń i reasekuracji³⁸. Z art. 10 analizowanej ustawy wynika, iż ubezpieczyciel nie może zajmować się bezpośrednio inną działalnością gospodarczą poza ubezpieczeniową i z nią związaną. Oznacza to, że działalność ubezpieczeniowa została uznana jako aktywność gospodarcza. Na uwagę zasługuje fakt, iż w ustawie zniesiono podział ubezpieczeń na ustawowe i umowne, a zastąpiono go podziałem na ubezpieczenia umowne obowiązkowe i dobrowolne³⁹.

W ustawie określone zostały ubezpieczenia obowiązkowe. Uznano, że są nimi: ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, ubezpieczenie budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych, ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego, inne ubezpieczenia przewidziane na mocy dotychczas obowiązujących ustaw lub ratyfikowanych przez Polskę umów międzynarodowych. Nowością była rezygnacja z objęcia ubezpieczeniem obowiązkowym ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowców i pasażerów pojazdów mechanicznych i ubezpieczenia autocasco⁴⁰. Ponadto w analizowanej ustawie została wprowadzona delegacja dla Ministra Finansów w zakresie określenia w drodze rozporządzenia ogólnych warunków ubezpieczenia odpo-

³⁷ Dz.U. z 1988 r. Nr 41, poz. 324 ze zm.

³⁸ M. Maliszewska, *Ryzyko regulacji działalności ubezpieczeniowej* [w:] *Finansowe narzędzia zarządzania zakładem ubezpieczeń*, red. T. Sangowski, Warszawa 2005, s. 97.

³⁹ E. Kowalewski, *Reforma polskiego prawa ubezpieczeń gospodarczych w latach 1990–2001* [w:] *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej*, red. T. Sangowski, Bydgoszcz–Poznań 2002, s. 12.

⁴⁰ B. Wolińska, *Ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w ruchu krajowym* [w:] *Ubezpieczenia komunikacyjne*, red. S. Rogowski, Warszawa 2006, s. 24.

wiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody spowodowane ruchem tych pojazdów.

W analizowanej ustawie wprowadzono możliwość prowadzenia działalności ubezpieczeniowej wyłącznie przez ubezpieczyciela zorganizowanego w prawnej formie spółki akcyjnej oraz towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych. Działalność ubezpieczeniowa została zatem zaliczona do kategorii czynności kwalifikowanych, które zostały przypisane podmiotom prawa zorganizowanych w określonej formie prawnej. Oznaczało to niemożność rozpoczęcia i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej przez podmioty zorganizowane w innej formie.

Do ubezpieczeniowej spółki akcyjnej w zakresie nieregulowanym ustawą swoje zastosowanie znalazły inne odpowiednie przepisy obowiązującego wówczas Kodeksu handlowego.

Natomiast towarzystwo ubezpieczeń zostało ujęte jako forma aktywności gospodarczej przewidzianej wyłącznie dla ubezpieczeń. Towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych nie zostało uznane za spółkę handlową. Uregulowania dotyczące towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych zostały przedstawione w rozdziale drugim. Uznano, że jest to towarzystwo, które ubezpiecza swoich członków na zasadzie wzajemności. Towarzystwo uzyskiwało osobowość prawną z chwilą wpisu do rejestru, który był prowadzony przez Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi. W ustawie uregulowano także kwestie dotyczące statutu towarzystwa. Przewidziano dla niego formę aktu notarialnego pod rygorem nieważności. Statut zawierał: nazwę i siedzibę towarzystwa, organizację władz zarządzających i nadzorczych, zakres terytorialny działalności, wymienienie działu ubezpieczeń, w których będzie prowadzona działalność, zasady uzyskania i utraty członkostwa, wysokość kapitału zakładowego, zasady tworzenia kapitału zapasowego, zasady świadczeń członków na rzecz towarzystwa, zasady wykorzystania nadwyżki bilansowej oraz sposób pokrycia strat, postanowienia co do ogłoszeń towarzystwa, zasady i sposób likwidacji oraz tryb powołania likwidatorów. Z ustawy wynikało, że towarzystwo nie jest instytucją jednorodną. Przewidziano bowiem istnienie małego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych. Posiadało ono ograniczony zakres działania ze względu na małą liczbę członków, niewielką liczbę lub niskie sumy ubezpieczeń, niewielki terytorialny zakres działalności. O uznaniu towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych za małe decydował Minister Finansów. Przesłanki, które ustawodawca wprowadził dla małych towarzystw ubezpieczeń, miały charakter nieostry, w szczególności w odniesieniu do oceny liczby ubezpieczeń, wysokości sumy ubezpieczenia czy ograniczonego terytorialnego zakresu działalności. Ponadto uznanie towarzystwa ubezpieczeń za małe podlegało wpisowi do rejestru.

Na uwagę zasługuje fakt, iż w ustawie w sposób pośredni zdefiniowano istotę członkostwa. Zgodnie bowiem z art. 16 poddanej analizie ustawie wprowadzono relacje istniejące między uzyskaniem członkostwa a zawarciem umowy ubezpieczenia. Uzyskanie

członkostwa musi być związane z zawarciem umowy ubezpieczenia. Natomiast wraz z utratą członkostwa następuje wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia. Ze względu na brak oddzielnych regulacji prawnych, dotyczących funkcjonowania towarzystw ubezpieczeń wzajemnych w odniesieniu do statutu, walnego zgromadzenia, zarządu, organu nadzorczego oraz w zakresie odpowiedzialności za działanie na szkodę towarzystwa odpowiednie zastosowanie miały przepisy Kodeksu handlowego dotyczące działania spółek akcyjnych⁴¹.

Ustawa wprowadziła formalną prywatyzację i demonopolizację dotychczasowego rynku ubezpieczeniowego opartą na zasadzie swobodnej konkurencji i jednakowym traktowaniu wszystkich podmiotów działających na rynku⁴². Ustawa umożliwiła także podejmowanie i prowadzenie działalności ubezpieczeniowej przez spółki z udziałem kapitału zagranicznego i ubezpieczycieli zagranicznych za zezwoleniem Ministra Finansów. Zagraniczny ubezpieczyciel mógł prowadzić działalność ubezpieczeniową w Polsce za pośrednictwem ustanowionego głównego przedstawiciela z siedzibą w Polsce.

Ponadto ustawa wprowadziła do rynku ubezpieczeniowego usługi pośrednictwa. Zgodnie z jej art. 34 ust. 1 ubezpieczyciel mógł korzystać z usług brokera lub brokera reasekuracyjnego. Działalność brokerska mogła być wykonywana przez osoby fizyczne lub prawne. Usługi pośrednictwa ubezpieczeniowego mogły być wykonywane po uzyskaniu zezwolenia Ministra Finansów.

Nowością było wprowadzenie przez analizowaną ustawę instytucji pomocniczych rynku ubezpieczeniowego. Należały do nich Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, Izba Ubezpieczeń, Minister Finansów.

Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny został utworzony do wypłaty odszkodowań z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego.

Izba Ubezpieczeń zaś miała za zadanie zrzeszanie ubezpieczycieli. Zakłady ubezpieczeń mogły się zrzeszać w Izbie. Do jej zadań należało m.in. opiniowanie aktów prawnych dotyczących ubezpieczeń, reprezentowanie interesów gospodarczych członków Izby oraz podejmowanie działań mających na celu ochronę tych interesów.

⁴¹ B. Jończyk, H. Ogrodnik, *Finanse zakładów ubezpieczeń*, Katowice 1999, s. 21.

⁴² R. Śwital, A. Zimmer, *Historia ubezpieczeń gospodarczych w zarysie [w:] Vademecum ubezpieczeń gospodarczych*, red. T. Sangowski, Poznań 2020, s. 43.

Minister Finansów sprawował nadzór nad działalnością ubezpieczycieli. Od decyzji Ministra Finansów w sprawach dotyczących ubezpieczycieli przysługiwała skarga do Naczelnego Sądu Administracyjnego.

W załączniku do ustawy wprowadzony został nowy podział ubezpieczeń na dwa działy.

W dziale pierwszym, dotyczącym ubezpieczeń na życie, ujęto trzy ubezpieczenia:

- ubezpieczenia na życie,
- ubezpieczenia posagowe, zaopatrzenia dzieci,
- ubezpieczenia na życie, jeżeli są związane z funduszem inwestycyjnym.

Natomiast do działu drugiego, dotyczącego pozostałych ubezpieczeń majątkowych i osobowych, należało osiemnaście ubezpieczeń:

- wypadek,
- choroba,
- casco pojazdów lądowych z wyjątkiem pojazdów szynowych,
- casco pojazdów szynowych,
- casco statków powietrznych,
- casco żeglugi morskiej i śródlądowej,
- przedmioty w transporcie,
- szkody spowodowane żywiołami,
- pozostałe szkody rzeczowe,
- odpowiedzialność cywilna wszelkiego rodzaju wynikająca z posiadania i użytkowania pojazdów powietrznych, łącznie z odpowiedzialnością przewoźnika,
- odpowiedzialność cywilna wszelkiego rodzaju wynikająca z posiadania i użytkowania statków żeglugi śródlądowej i statków morskich, łącznie z odpowiedzialnością przewoźnika,
- odpowiedzialność cywilna za żeglugę morską i śródlądową,
- odpowiedzialność cywilna,
- kredyt,
- gwarancje,
- różne ryzyka finansowe,
- ochrona prawna,
- świadczenie pomocy na korzyść osób, które popadły w trudności w czasie podróży lub podczas nieobecności w miejscu zamieszkania lub miejsca stałego pobytu.

Analizowaną ustawę należy zakwalifikować jako kompleksowy akt prawny, zawierający różnorodne normy o różnej systemowo-gałęziowej przynależności⁴³.

⁴³ E. Kowalewski, *Reforma polskiego prawa ubezpieczeń...*, s. 13.

1.4.2. Ustawa z 8.06.1995 r. o zmianie ustawy o działalności ubezpieczeniowej, o zmianie rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej – Kodeks handlowy oraz o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych⁴⁴

Na mocy ustawy wprowadzono konieczność uzyskania zezwolenia Ministra Finansów na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej oraz reasekuracyjnej. Wskazano elementy treściowe Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, takie jak: przedmiot oraz zakres ubezpieczenia, sposób zawierania umowy ubezpieczenia, zakres oraz czas trwania odpowiedzialności, prawa i obowiązki stron umowy, sposób ustalania wysokości szkody oraz wypłaty odszkodowania. Przewidziano możliwość odstąpienia od umowy przez ubezpieczającego w terminie 30 dni, gdy jest osobą fizyczną, oraz w terminie 7 dni, gdy jest osobą prawną. Początek biegu terminu ustalono od daty zawarcia umowy ubezpieczenia. Należy zauważyć, iż w ustawie nie przewidziano możliwości odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej. Ponadto możliwość odstąpienia dotyczyła umów, które były zawarte na okres dłuższy niż 6 miesięcy. Wskazano właściwość miejscową sądów rozpatrujących spory wynikające z umów ubezpieczenia. Były nimi sądy właściwe dla osoby ubezpieczonej lub uprawnionej do odszkodowania, jeżeli umowa ubezpieczenia albo Ogólne Warunki Ubezpieczenia nie stanowiły inaczej. Jednocześnie w ustawie wprowadzono uregulowania dotyczące tajemnicy ubezpieczeniowej obejmującej niemożność udzielania przez zakłady ubezpieczeń informacji dotyczących umów ubezpieczeń. Tajemnica ubezpieczeniowa przewidziana w analizowanej ustawie nie miała jednak charakteru bezwzględniegogo. Ustawodawca przewidywał bowiem sytuacje, w których zakład ubezpieczeń był zwolniony z zakazu jej przestrzegania. Z żądaniem udzielenia informacji dotyczącej umowy ubezpieczenia mogły występować podmioty wskazane w jej art. 9. Wśród nich były m.in.: sądy, prokuratura, organ nadzoru ubezpieczeniowego, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, Najwyższa Izba Kontroli, Narodowy Bank Polski. Jednocześnie ustawodawca wprowadził regulacje dotyczące towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, a odnoszące się m.in. do konieczności wprowadzania w ich statutach uregulowań dotyczących zasad uzyskiwania oraz utraty członkostwa. Ponadto ustawodawca przewidział w statucie możliwość ubezpieczania osób niebędących członkami towarzystwa, pod warunkiem że osoby te będą płacić składki stałe. Składki zebrane od tych osób nie mogły stanowić 10% składki zebranej przez towarzystwo. Regulacji poddano także zasady wydawania zezwolenia na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej przez Ministra Finansów. Wprowadzono konieczność rozpoczęcia działalności ubezpieczeniowej w terminie nie dłuższym niż rok od daty wydania zezwolenia. Po bezskutecznym upływie terminu zezwolenie wygasało z mocy prawa. Ponadto uszczegółowiono wymagania niezbędne do prowadzenia czynności aktuarusza oraz wprowadzono obowiązek obliczania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych przez aktuarusza w odniesieniu do ubezpieczeń na

⁴⁴ Dz.U. Nr 96, poz. 478.

życie. Nałożono na zakład ubezpieczeń obowiązek przedstawiania organowi nadzoru kwartalnych i rocznych sprawozdań finansowych podpisywanych przez zarząd oraz przez aktuarium w odniesieniu do ubezpieczeń na życie. Natomiast wobec sprawozdań dotyczących ubezpieczeń majątkowych i osobowych ustawodawca przewidział obowiązek wydawania opinii przez aktuarium. W ustawie wprowadzono także zasady lokowania środków stanowiących pokrycie funduszu ubezpieczeniowego. Przewidziano też możliwość ustanowienia zarządu komisarycznego w sytuacji, gdy zakład ubezpieczeń nie opracował krótkoterminowego planu wypłacalności lub przedstawiony plan nie gwarantował przywrócenia wypłacalności i organ nadzoru odmówił jego zatwierdzenia. Zarząd komisaryczny mógł być także ustanowiony, gdy realizacja planu wypłacalności okazała się nieskuteczna. Ustawa przewidywała możliwość ustanowienia zarządu komisarycznego na okres nie krótszy niż 6 miesięcy i nie dłuższy niż rok. Z uregulowań analizowanej ustawy wynikało, iż ustanowienie zarządu komisarycznego powodowało rozwiązanie zarządu przedsiębiorstwa ubezpieczeniowego oraz wygaśnięcie ustanowionych prokur i pełnomocnictw.

Ustawa wprowadziła nowe instytucje rynku ubezpieczeniowego. Znacznemu rozszerzeniu uległ zakres pośrednictwa ubezpieczeniowego. W art. 37d zdefiniowano istotę pośrednictwa ubezpieczeniowego poprzez uznanie, iż polegało ono na wykonywaniu czynności faktycznych lub prawnych związanych z zawarciem lub wykonywaniem umów ubezpieczenia albo reasekuracji. Rozszerzeniu uległ katalog pośredników ubezpieczeniowych. Mogli być nimi: agenci ubezpieczeniowi, brokerzy ubezpieczeniowi i reasekuracyjni. Na podstawie art. 51 i n. uszczegółowiono zadania Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego. Nową instytucją rynku ubezpieczeniowego utworzonego na podstawie art. 82 ustawy był Państwowy Urząd Nadzoru Ubezpieczeń, jako organ administracji państwowej. Ponadto w ustawie utworzono w jej art. 86 ubezpieczeniowy samorząd gospodarczy reprezentowany przez Polską Izbę Ubezpieczeń. Nowością było powołanie na podstawie art. 90b ustawy Rzecznika Ubezpieczonych, który reprezentował interesy ubezpieczonych i uprawnionych z umowy ubezpieczenia. Ustawa wprowadziła zasady organizacji i funkcjonowania instytucji pomocniczych rynku ubezpieczeniowego. Ustawodawca zorganizował funkcjonowanie rynku ubezpieczeniowego z uwzględnieniem nie tylko przedsiębiorstw ubezpieczeniowych, pośredników ubezpieczeniowych oraz ubezpieczających, lecz także instytucji pomocniczych.

1.4.3. Pakiet ustaw ubezpieczeniowych

Istotnym elementem wpływającym na rozwój ubezpieczeń było wprowadzenie pakietu czterech ustaw ubezpieczeniowych z 22.05.2003 r.:

- o działalności ubezpieczeniowej⁴⁵,

⁴⁵ Dz.U. Nr 124, poz. 1151.

- o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych⁴⁶,
- o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz Rzeczniku Ubezpieczonych⁴⁷,
- o pośrednictwie ubezpieczeniowym⁴⁸.

Ustawa o działalności ubezpieczeniowej określała warunki wykonywania działalności w zakresie ubezpieczeń osobowych i majątkowych. Określała także zasady wykonywania zawodu aktuarusza, sprawowania nadzoru ubezpieczeniowego oraz organizacji i funkcjonowania ubezpieczeniowego samorządu gospodarczego. W ustawie utrzymano podział ubezpieczeń według działów, grup i rodzajów ryzyka, które zostały określone w załączniku. Analiza załącznika umożliwia stwierdzenie, iż został utrzymany podział na dział I dotyczący ubezpieczeń na życie oraz dział II odnoszący się do pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych. Dział I obejmował pięć grup, zaś II osiemnaście. Do działu pierwszego należą: ubezpieczenia na życie, ubezpieczenia posagowe, zaopatrzenia dzieci, ubezpieczenia na życie, jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, a także ubezpieczenia na życie, w których świadczenie zakładu jest ustalane w oparciu o określone indeksy lub inne wartości bazowe, ubezpieczenia rentowe, ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe, jeżeli są uzupełnieniem ubezpieczeń wymienionych w grupach 1–4. Katalog ubezpieczeń uregulowanych w dziale I podlegał rozszerzeniu poprzez uwzględnienie opcji odnoszących się do ubezpieczeń o charakterze inwestycyjnym. Do działu drugiego należą: ubezpieczenia wypadku, choroby, casco pojazdów lądowych, z wyjątkiem pojazdów szynowych, ubezpieczenia casco pojazdów szynowych, ubezpieczenia casco statków powietrznych, ubezpieczenia żeglugi morskiej i śródlądowej casco statków żeglugi morskiej i statków żeglugi śródlądowej, ubezpieczenia przedmiotów w transporcie, ubezpieczenia szkód obejmujące szkody rzeczowe, ubezpieczenia pozostałych szkód rzeczowych wywołanych przez grad lub mróz oraz inne przyczyny, ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wszelkiego rodzaju wynikającej z posiadania i użytkowania pojazdów lądowych z napędem własnym, łącznie z ubezpieczeniem odpowiedzialności przewoźnika, ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wszelkiego rodzaju wynikającej z posiadania i użytkowania statków powietrznych, łącznie z ubezpieczeniem odpowiedzialności przewoźnika, ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za żeglugę morską i śródlądową wynikającą z posiadania i użytkowania statków powietrznych łącznie z ubezpieczeniem odpowiedzialności przewoźnika, ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nieujęte w pozostałych grupach, ubezpieczenia kredytu, gwarancja ubezpieczeniowa, ubezpieczenia ryzyk finansowych, ubezpieczenia ochrony prawnej, ubezpieczenia świadczenia pomocy na korzyść osób, które popadły w trudności w czasie podróży lub podczas nieobecności w miejscu zamieszkania. Utrzymano możliwość prowadzenia działalności ubezpieczeniowej wyłącznie przez spółki akcyjne oraz towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych. W ustawie wprowadzono prokonsumenckie

⁴⁶ Dz.U. Nr 124, poz. 1152.

⁴⁷ Dz.U. Nr 124, poz. 1153.

⁴⁸ Dz.U. Nr 124, poz. 1154.

rozwiązania, m.in. w zakresie jawności postępowania likwidacyjnego przez umożliwienie ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia wglądu w akta szkody oraz sporządzenia odpisów lub kserokopii. Wprowadzono ustawowe wymagania dotyczące przesłanek, które powinny być spełnione przez członków zarządu krajowego zakładu ubezpieczeń oraz rady nadzorczej. Uregulowano możliwości wykonywania działalności ubezpieczeniowej na terytorium Polski przez zagraniczne zakłady ubezpieczeń. Zagraniczny zakład ubezpieczeń mógł podejmować i wykonywać działalność ubezpieczeniową na terytorium Polski jedynie przez główny oddział.

W ustawie przewidziano także rejestr aktuariuszy prowadzony przez organ nadzoru.

W ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych określono zasady zawierania i wykonywania umów obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego i obowiązkowego ubezpieczenia budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych, a także sposób kontroli spełnienia obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia obowiązkowego i konsekwencje niespełnienia tego obowiązku oraz zadania i zasady działania Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego i Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

W ustawie o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz Rzeczniku Ubezpieczonych określono organizację nadzoru ubezpieczeniowego i emerytalnego oraz zasady działania Rzecznika Ubezpieczonych. Organem nadzoru była wówczas Komisja Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych.

Ustawa o pośrednictwie ubezpieczeniowym określała zasady wykonywania pośrednictwa ubezpieczeniowego w zakresie ubezpieczeń osobowych i majątkowych. Ustawodawca przewidział możliwość wykonywania czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego przez agentów ubezpieczeniowych oraz brokerów ubezpieczeniowych i reasekuracyjnych. Na podstawie analizowanej ustawy wprowadzono rejestr pośredników ubezpieczeniowych, który był prowadzony przez organ nadzoru w systemie informatycznym. Zgodnie z ustawą agentem ubezpieczeniowym był przedsiębiorca wykonujący działalność agencyjną na podstawie umowy agencyjnej zawartej z zakładem ubezpieczeń i wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych. Brokerem zaś była osoba fizyczna albo prawna posiadająca wydane przez organ nadzoru zezwolenie na wykonywanie działalności brokerskiej i wpisana do rejestru brokerów ubezpieczeniowych.

Pakiet czterech ustaw usystematyzował zakres przedmiotowy regulacji dotyczących ubezpieczeń. Jednak ustawodawca wciąż nie zdecydował się wprowadzić jednolitego kodeksu ubezpieczeń, który regulowałby wszystkie kluczowe kwestie dla rynku ubezpieczeniowego.

1.4.4. Tworzenie jednolitego rynku ubezpieczeniowego w strukturze Unii Europejskiej

W procesie dostosowania obowiązujących w Polsce regulacji prawnych dotyczących włączenia go w struktury unijnej wykorzystano dyrektywy Komisji Europejskiej Wspólnoty Gospodarczej, obecnie Komisji Europejskiej. Wśród istotnych regulacji prawnych należy wymienić następujące dyrektywy i rozporządzenia:

- dyrektywy koordynacyjne pierwszej generacji dotyczące swobody osiedlania się (dotyczące podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej); dyrektywa dotycząca ubezpieczeń nie na życie została wydana 24.07.1973 r. (73/239/EWG)⁴⁹, natomiast dla ubezpieczeń na życie w dniu 5.03.1979 r. (79/267/EWG)⁵⁰,
- dyrektywa Rady z 22.06.1987 r. w sprawie koordynacji ustaw, rozporządzeń i przepisów administracyjnych dotyczących kosztów działalności ubezpieczeniowej 87/344/EWG⁵¹,
- dyrektywy koordynacyjne drugiej generacji dotyczące swobody świadczenia usług. Zagadnienia odnoszące się do pozostałych ubezpieczeń majątkowych i osobowych regulowała dyrektywa 88/357/EWG z 22.06.1989 r.⁵², natomiast w zakresie ubezpieczeń na życie dyrektywa z 8.11.1990 r. (90/619/EWG)⁵³,
- dyrektywa Rady z 19.12.1991 r. w sprawie rocznych sprawozdań finansowych i skonsolidowanych sprawozdań finansowych zakładów ubezpieczeń (91/674/EWG)⁵⁴,
- dyrektywy koordynacyjne trzeciej generacji, wprowadzające zasadę jednolitej licencji na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej; w zakresie ubezpieczeń nie na życie dyrektywa 92/49/EWG z 18.07.1992 r.⁵⁵, w odniesieniu do ubezpieczeń na życie dyrektywa 92/96/EWG z 10.11.1992 r.⁵⁶,
- dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady z 27.10.1998 r. w sprawie dodatkowego nadzoru nad zakładami ubezpieczeń w grupie ubezpieczeniowej (98/78/EWG)⁵⁷,
- rozporządzenie Rady (WE) nr 2157/2001 z 8.10.2001 r. w sprawie statutu spółki europejskiej (SE)⁵⁸,
- dyrektywa 2005/14/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 11.05.2005 r. zmieniająca dyrektywy Rady 72/166/EWG, 84/5/EWG, 88/357/EWG i 90/232/EWG

⁴⁹ Dz.Urz. UE L 228, s. 3.

⁵⁰ Dz.Urz. UE L 63, s. 1.

⁵¹ Dz.Urz. UE L 185, s. 77.

⁵² Dz.Urz. UE L 172, s. 1.

⁵³ Dz.Urz. UE L 330, s. 50.

⁵⁴ Dz.Urz. UE L 374, s. 7.

⁵⁵ Dz.Urz. UE L 228, s. 1.

⁵⁶ Dz.Urz. UE L 360, s. 1.

⁵⁷ *Jednolity rynek ubezpieczeń w Unii Europejskiej. Procesy rozwoju i integracji*, red. J. Monkiewicz, Bydgoszcz–Warszawa 2005, s. 67.

⁵⁸ Dz.Urz. UE L 294, s. 1.

oraz dyrektywę 2000/26/WE Parlamentu Europejskiego i Rady dotyczące ubezpieczenia w zakresie odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdów mechanicznych⁵⁹,

- dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z 25.11.2009 r. w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II)⁶⁰,
- rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1094/2010 z 24.11.2010 r. w sprawie ustanowienia Europejskiego Urzędu Nadzoru (Europejskiego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych)⁶¹,
- rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych⁶².

2. Najważniejsze krajowe źródła współczesnego prawa ubezpieczeń

2.1. Kodeks cywilny⁶³

Ustawa określa ogólne zasady ponoszenia odpowiedzialności odszkodowawczej. W art. 805–834 k.c. uregulowane zostały podstawowe zagadnienia dotyczące umowy ubezpieczenia. W tytule XXVII w dziale I przedstawiono przepisy ogólne dotyczące umowy ubezpieczenia. Dotyczą one: istoty umowy, ogólnych warunków ubezpieczenia, ubezpieczenia na cudzy rachunek, dokumentu ubezpieczenia, zasad obliczania składki ubezpieczeniowej, początku ochrony ubezpieczeniowej, obowiązków ubezpieczającego, terminu spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela, przedawnienia roszczeń.

W dziale II przedstawiono ubezpieczenia majątkowe. Uregulowano w nim zagadnienia dotyczące: przedmiotu ubezpieczenia majątkowego, istoty ubezpieczenia, odpowiedzialności cywilnej, skutków zbycia przedmiotu ubezpieczenia, granic odpowiedzialności ubezpieczyciela, wysokości sumy ubezpieczenia, obowiązków ubezpieczającego w sytuacji zaistnienia wypadku, zasad odpowiedzialności ubezpieczyciela oraz regresu ubezpieczeniowego.

W dziale III zaprezentowano zagadnienia dotyczące ubezpieczeń osobowych. Uregulowano w nim zakres przedmiotowy ubezpieczeń osobowych, zagadnienia dotyczące wypowiedzenia umowy, bezskuteczność uposażenia, przejście uprawnień, samobójstwo

⁵⁹ Dz.Urz. UE L 149, s. 14.

⁶⁰ Dz.Urz. UE L 335, s. 1.

⁶¹ Dz.Urz. UE L 331, s. 48.

⁶² Dz.Urz. UE L 119, s. 1.

⁶³ Dz.U. z 2025 r. poz. 1071 ze zm.

ubezpieczonego oraz zagadnienia dotyczące ograniczenia zarzutu podania nieprawdziwych danych.

2.2. Kodeks morski⁶⁴

Zakres przedmiotowy ustawy dotyczy regulacji stosunków prawnych związanych z żeglugą morską. Jej tytuł VIII dotyczy ubezpieczenia morskiego. Zdefiniowano w nim: umowę ubezpieczenia morskiego, przedmiot ubezpieczenia, zagadnienia dotyczące wydania polisy lub tymczasowego dokumentu stwierdzającego zawarcie umowy, elementy treściowe polisy, umowę ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej, zagadnienia dotyczące nieważności umowy ubezpieczenia, możliwości odstąpienia od niej oraz kwestie dotyczące przedawnienia roszczeń. Uregulowano zagadnienia dotyczące ustalenia wartości ubezpieczenia, obowiązki dotyczące zawiadomienia ubezpieczyciela o okolicznościach wpływających na ocenę niebezpieczeństwa, przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia. Wyszczególniono ubezpieczenia generalne, którymi można objąć wszystkie lub niektóre rodzaje ładunków, które ubezpieczający będzie wysyłał lub otrzymywał w określonym czasie, oraz zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela. W art. 330 ustawy uregulowano także kwestie dotyczące abandonu polegającego na tym, iż ubezpieczający może za zrzeczeniem się na rzecz ubezpieczyciela praw do przedmiotu ubezpieczenia żądać zapłaty pełnej sumy ubezpieczenia, jeżeli istnieją podstawy do przyjęcia, że całkowita strata przedmiotu ubezpieczenia jest nieunikniona lub, że jej zapobieżenie spowodowałoby wydatki niewspółmiernie wysokie do wartości przedmiotu ubezpieczenia. Ustawa reguluje także zagadnienia dotyczące płatności odszkodowania ubezpieczeniowego w razie zajścia szkody objętej ubezpieczeniem.

2.3. Ustawa z 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych⁶⁵

Ustawa określa zasady zawierania i wykonywania umów obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego i obowiązkowego ubezpieczenia budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych, sposób kontroli spełnienia obowiązku zawarcia umów obowiązkowych oraz konsekwencje niespełnienia tego obowiązku, podstawowe zasady dotyczące umów ubezpieczeń obowiązkowych, zadania i zasady działania Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego i Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. We wskazanym akcie prawnym wprowadzono regulacje

⁶⁴ Dz.U. z 2023 r. poz. 1309.

⁶⁵ Dz.U. z 2025 r. poz. 367 ze zm.

dotyczące ubezpieczeń obowiązkowych oraz dwóch instytucji pomocniczych rynku ubezpieczeniowego. Zgodnie z art. 4 ustawy ubezpieczeniami obowiązkowymi są: ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego, ubezpieczenie budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych, ubezpieczenia wynikające z przepisów odrębnych ustaw lub umów międzynarodowych ratyfikowanych przez Rzeczpospolitą Polską. Katalog ubezpieczeń obowiązkowych został zatem podzielony na dwie grupy. Do pierwszej należy zaliczyć ubezpieczenia enumeratywnie wymienione w ustawie. Drugą grupę tworzą pozostałe ubezpieczenia obowiązkowe, których obowiązek zawarcia wynika z odrębnych ustaw lub umów międzynarodowych.

2.4. Ustawa z 7.07.2005 r. o ubezpieczeniach upraw rolnych i zwierząt gospodarskich⁶⁶

Ustawa określa zasady stosowania dopłat do składek z tytułu zawarcia umów ubezpieczenia od ryzyka wystąpienia skutków zdarzeń losowych w rolnictwie, zawierania i wykonywania umów obowiązkowego ubezpieczenia upraw od określonego ryzyka wystąpienia skutków zdarzeń losowych w rolnictwie oraz udzielania dotacji celowej na pokrycie części odszkodowań z tytułu szkód spowodowanych przez suszę. Zgodnie z jej art. 3 ze środków budżetu państwa są udzielane dopłaty do składek z tytułu zawarcia umów ubezpieczenia: upraw zbóż, w tym gryki i kukurydzy, upraw rzepaku, rzepiku, słonecznika, facelii, gorczyca, lnu, konopi włóknistych, chmielu, tytoniu, warzyw gruntowych, drzew i krzewów owocowych, truskawek, ziemniaków, buraków cukrowych, bobowatych grubonasiennych (roślin strączkowych), w tym soi, upraw bobowatych drobnonasiennych lub roślin zielarskich, od zasiewu lub wysadzenia do ich zbioru, od ryzyka wystąpienia szkód spowodowanych przez huragan, powódź, deszcz nawalny, grad, piorun, obsunięcie się ziemi, lawinę, suszę, ujemne skutki przezimowania oraz przymrozki wiosenne, lub bydła, koni, owiec, kóz, drobiu lub świń od ryzyka wystąpienia szkód spowodowanych przez huragan, powódź, deszcz nawalny, grad, piorun, obsunięcie się ziemi, lawinę oraz w wyniku uboju z konieczności.

2.5. Ustawa z 5.08.2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej⁶⁷

Ustawa określa zasady rozpatrywania reklamacji przez podmioty rynku finansowego, składanych przez klientów tych podmiotów, działania Rzecznika Finansowego

⁶⁶ Dz.U. z 2025 r. poz. 251.

⁶⁷ Dz.U. z 2024 r. poz. 1109 ze zm.

oraz funkcjonowanie Funduszu Edukacji Finansowej oraz Rady Edukacji Finansowej. W art. 2 ust. 2 zdefiniowano pojęcie reklamacji poprzez uznanie, iż jest nią wystąpienie skierowane do podmiotu rynku finansowego przez jego klienta, w którym zgłasza on zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez podmiot rynku finansowego. Wspomniany akt prawny wskazuje zasady wnoszenia reklamacji do podmiotów rynku finansowego. Identyfikuje zadania Rzecznika Finansowego dotyczące podejmowania działań w zakresie ochrony klientów podmiotów rynku finansowego, których interesy reprezentuje. Reguluje zasady działania Biura Rzecznika Finansowego poprzez możliwość wykonywania zadań przy pomocy nie więcej niż trzech zastępców oraz dyrektora generalnego, a także zasady pokrywania przez uczestników rynku finansowego kosztów działalności Rzecznika i jego Biura. Ponadto określa zasady prowadzenia pozasądowego postępowania w sprawach rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego. Uregulowany w ustawie Fundusz Edukacji Finansowej jest funduszem celowym, zaś Rada Edukacji Finansowej została utworzona przy ministrze do spraw instytucji finansowych.

2.6. Ustawa z 11.09.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej⁶⁸

Ustawa określa warunki wykonywania działalności w zakresie ubezpieczeń osobowych i majątkowych oraz działalności reasekuracyjnej. Reguluje także zasady wykonywania zawodu aktuarusza, sprawowania nadzoru ubezpieczeniowego oraz organizacji i funkcjonowania samorządu gospodarczego.

Ustawa identyfikuje działalność ubezpieczeniową oraz reasekuracyjną oraz wskazuje zasady ich wykonywania. W opisywanym akcie prawnym wskazano także podstawy wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela oraz zasady prowadzenia postępowania podejmowanego i prowadzonego przez ubezpieczyciela po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową. Ustawa reguluje system zarządzania w zakładach ubezpieczeń. Zgodnie z jej art. 45 ust. 3 system zarządzania obejmuje m.in. strukturę organizacyjną oraz skuteczny system przekazywania informacji. Reguluje zasady dotyczące powołania, odwołania aktuarusza oraz jego obowiązki. Odnosi się do prawnych form prowadzenia działalności ubezpieczeniowej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz przez zagraniczne zakłady ubezpieczeń i reasekuracji. W ustawie uregulowano zagadnienia dotyczące gospodarki finansowej ubezpieczycieli oraz kwestie odnoszące się do zasad łączenia się zakładów ubezpieczeń oraz ich likwidacji. We wskazanym akcie prawnym uregulowano także zasady sprawowania nadzoru ubezpieczeniowego oraz zagadnienia dotyczące działania Polskiej Izby Ubezpieczeń. Zakres przedmiotowy ustawy jest bardzo szeroki. Tworzy on ustrój rynku ubezpieczeniowego w aspekcie podmiotowym oraz przedmiotowym.

⁶⁸ Dz.U. z 2025 r. poz. 1526.

2.7. Ustawa z 15.12.2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń⁶⁹

Ustawa określa zasady wykonywania działalności w zakresie dystrybucji ubezpieczeń osobowych i majątkowych. Wprowadza pojęcie dystrybucji ubezpieczeń. Na podstawie art. 4 ust. 1 dystrybucja ubezpieczeń polega na wykonywaniu działalności polegającej na: doradzaniu, proponowaniu lub wykonywaniu czynności przygotowawczych, które zmierzają do zawarcia umów ubezpieczenia lub umów gwarancji ubezpieczeniowych, zawieraniu umów ubezpieczenia lub umów gwarancji ubezpieczeniowych w imieniu zakładu ubezpieczeń, w imieniu lub na rzecz klienta albo bezpośrednio przez zakład ubezpieczeń, udzielaniu pomocy przez pośrednika ubezpieczeniowego w administrowaniu umowami ubezpieczenia lub umowami gwarancji ubezpieczeniowych i ich wykonywania, także w sprawach o odszkodowanie lub świadczenie. Ustawa identyfikuje dystrybutorów reasekuracji oraz ubezpieczeń. Zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 7 do grupy dystrybutorów reasekuracji należy: zakład reasekuracji, zakład ubezpieczeń oraz broker reasekuracyjny. W art. 3 ust. 1 pkt 8 do kategorii dystrybutorów ubezpieczeń zalicza się: zakład ubezpieczeń, agenta ubezpieczeniowego, agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające oraz brokera ubezpieczeniowego. Z analizy treści ustawy wynika ponadto, że w strukturze dystrybucji ubezpieczeń można wyróżnić pośrednictwo ubezpieczeniowe. Polega ono na wykonywaniu dystrybucji ubezpieczeń lub dystrybucji reasekuracji przez pośredników ubezpieczeniowych, do których należą agenci ubezpieczeniowi, agenci oferujący ubezpieczenia uzupełniające, brokerzy ubezpieczeniowi, reasekuracyjni.

3. Podstawowe pojęcia z zakresu ubezpieczeń

3.1. Istota ryzyka i jego rodzaje

Pojęcie ryzyka definiowane jest na wielu płaszczyznach. Uznaje się je za obiektywny korelat subiektywnej niepewności⁷⁰. Jest ono kombinacją hazardu i jest mierzalne za pomocą prawdopodobieństwa⁷¹. Jest ono związane z niepomyślnym zdarzeniem losowym, mogącym być skutkiem działalności ludzi⁷². Ryzyko jest związane ze zdarzeniem przyszłym rozumianym jako coś, co może nastąpić z określonym prawdopodobieństwem i co przyniesie określone bezpośrednie lub pośrednie skutki finansowe⁷³. W literaturze prezentowany jest także pogląd wykazujący zasadność wyodrębnienia ryzyka ubezpieczeniowego oraz regulacyjnego. Ryzyko ubezpieczeniowe obejmuje potencjalną stratę, której ma zapobiec ubezpieczenie⁷⁴. Ryzyko regulacyjne zaś wynika

⁶⁹ Dz.U. z 2026 r. poz. 12.

⁷⁰ A.H. Willet, *The Economic Theory of Risk and Insurance*, Pensylwania 1951, s. 58.

⁷¹ J. Pfeffer, *Insurance and Economic Theory*, Homewood 1956, s. 96.

⁷² W. Ronka-Chmielowiec [w:] *Zarządzanie ryzykiem ubezpieczeniowym*, red. T. Sangowski, Bydgoszcz 2002, s. 165.

⁷³ D.J. Błaszczuk, *Optymalizacja zarządzania ryzykiem*, „Zarządzanie Ryzykiem” 2002/11, s. 6.

⁷⁴ G. Bannock, W. Manser, *Międzynarodowy słownik finansów*, Warszawa 1992, s. 53.

z niedostatków regulacji prawnych i jest szczególnym i samodzielnym rodzajem ryzyka, różnym od powszechnie uznawanego w ubezpieczeniach ryzyka strat w wyniku zdarzeń losowych⁷⁵.

Ryzyko towarzyszy każdemu człowiekowi w jego aktywności związanej z prowadzeniem gospodarstwa domowego oraz jego działalnością gospodarczą. Jest nierozzerwalnie związane z codziennym funkcjonowaniem osoby fizycznej i podmiotu gospodarczego. Dotyczy ono sfer majątkowych i niemajątkowych. Ryzyko związane z aspektami majątkowymi dotyczy przede wszystkim: utraty pracy, upadłości prowadzonego podmiotu gospodarczego, nieszczęśliwego wypadku związanego z brakiem możliwości zarobkowych. Natomiast w aspekcie niemajątkowym ryzyko odnosi się do utraty zaufania do oznaczonej osoby, braku chęci nawiązywania kontaktów towarzyskich⁷⁶. Ryzyko odnosi się do potencjalnej zmienności zdarzeń. Jest obecne w wielu sferach aktywności człowieka. Narażenie się na ryzyko powstaje wszędzie tam, gdzie aktywność powoduje powstawanie potencjalnych korzyści lub strat, których nie można przewidzieć⁷⁷. Ryzyko jest wkomponowane w działalność każdego podmiotu zainteresowanego ubezpieczeniem. Odnosi się do sfer jego życia prywatnego i zawodowego. Dotyczy zdrowia, życia, mienia oraz prowadzonej działalności gospodarczej. Ubezpieczyciel przejmując odpowiedzialność za zaistnienie określonego zdarzenia losowego przewidzianego w umowie ubezpieczenia, faktycznie transferuje narażenie się na ryzyko. Ponosi on koszty ryzyka. W literaturze prezentowany jest podział kosztów. Pierwszym z nich jest koszt strat, zaś drugim koszt własny niepewności⁷⁸. Dla ubezpieczyciela kosztem strat może być postępowanie sądowe, które zakończy się wydaniem przez sąd wyroku zasądzającego. Obejmuje on bowiem nie tylko wypłatę świadczenia, ale także odsetki za opóźnienie oraz koszty sądowe. Natomiast koszt własny niepewności obejmuje wydatki ubezpieczyciela związane z utrzymaniem jego siedziby czy administracji. Z punktu widzenia ubezpieczyciela istotne jest podejmowanie i prowadzenie procesu zarządzania ryzykiem. Ma ono na celu zwiększenie efektywności realizowanych celów. Można stwierdzić, iż proces zarządzania stanowi zestaw działań, obejmujących planowanie i podejmowanie decyzji (organizowanie, kierowanie i kontrolowanie), dotyczących zasobów (ludzkich, finansowych, rzeczowych i informacyjnych) danej organizacji wykonywanych z zamiarem osiągnięcia celów organizacji w sposób sprawny, skuteczny i efektywny⁷⁹. Zarządzanie ryzykiem odnosi się zatem do usystematyzowania celów zakładu ubezpieczeń i podejmowania oraz prowadzenia czynności ubezpieczeniowych z uwzględnieniem zmiennego charakteru wszelkich posiadanych zasobów, także tych, które dotyczą posiadanego portfela ubezpieczeniowego obejmującego swoim zakresem zawarte umowy

⁷⁵ M. Maliszewska, *Ryzyko regulacji...*, s. 94.

⁷⁶ M. Maliszewska, *Ubezpieczenia turystyczne i ich rola w systemie ubezpieczeń gospodarczych* [w:] *Rynek zabezpieczeń finansowych i produktów ubezpieczeniowych w kontekście działalności biur podróży*, M. Maliszewska, P. Kociszewski, K. Łopaciński, Warszawa 2017, s. 57.

⁷⁷ C.A. Williams Jr, M.L. Smith, P. Young, *Zarządzanie ryzykiem a ubezpieczenia*, Warszawa 2002, s. 28.

⁷⁸ C.A. Williams Jr, M.L. Smith, P. Young, *Zarządzanie...*, s. 41.

⁷⁹ R.W. Griffin, *Podstawy zarządzania organizacjami*, Warszawa 1998, s. 36.

ubezpieczenia. W tym kontekście istotnym elementem procesu zarządzania ryzykiem jest także poszukiwanie nowych klientów zainteresowanych ubezpieczeniem oraz tworzeniem dla nich oferty ubezpieczeniowej.

3.2. Szkoda i sposoby jej naprawienia

Zdarzenie losowe powoduje powstanie szkody. To, które jest objęte umową ubezpieczenia, jest niezależne od woli osoby ubezpieczającej się, nie może być pewne ani niemożliwe. Pojęcie szkody nie zostało zdefiniowane. Można stwierdzić, iż pojęcie szkody odnosi się do wszelkich uszczerbków w dobrach lub interesach prawnie chronionych, których poszkodowany doznał wbrew swojej woli⁸⁰. Z zaprezentowanego poglądu wynika, że szkoda powoduje uszczerbki o charakterze osobowym oraz majątkowym. Szkoda obejmuje swoim zakresem wszystkie negatywne następstwa zdarzeń losowych z udziałem poszkodowanego. Szkodę można interpretować w kategoriach uszczerbku. Ustawodawca jedynie pomocniczo wykorzystał pojęcie „uszczerbek” przy identyfikacji zdarzenia losowego. Zgodnie bowiem z art. 3 ust. 1 pkt 57 u.d.u.r. zdarzenie losowe zostało zdefiniowane jako niezależne od woli ubezpieczającego lub ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne, którego wystąpienie powoduje uszczerbek w dobrach osobistych lub w dobrach majątkowych albo zwiększenie potrzeb majątkowych po stronie ubezpieczającego lub innej osoby objętej ochroną ubezpieczeniową. Należy zauważyć, że w definicji zdarzenia losowego ustawodawca wskazał, iż wywołuje ono uszczerbek, który nie jest zjawiskiem jednorodnym, gdyż może on dotyczyć dóbr osobistych lub majątkowych. Wynika z tego, że podział uszczerbków odpowiada podziałowi szkód na osobowe i majątkowe.

Szkoda jest także kategorią ekonomiczną. Wywołuje obowiązek jej naprawienia, a więc rozliczenia się zobowiązanego z poszkodowanym przez przeniesienie określonej części aktywów pierwszego z tych podmiotów na drugi. Interpretowanie pojęcia szkody z uwzględnieniem ekonomicznej analizy prawa wynika z założenia, że pomijanie relacji między prawem a ekonomią jest w tym kontekście nieuzasadnione. Ekonomia obejmuje wiele zjawisk, sytuacji czy zachowań, które muszą się wyrazić w formach prawnych, chociażby po to, aby były skuteczne⁸¹. Wyróżnienie przez ustawodawcę uszczerbków w dobrach osobistych i majątkowych potwierdza tezę o braku podstaw do uznawania jedynie majątkowej formuły szkody. Podział szkód na osobowe i majątkowe determinuje określenie rodzaju wypłacanych świadczeń. Odszkodowanie świadczone jest jako skutek powstania szkody majątkowej, podczas gdy zadośćuczynienie podlega analizie jako następstwo szkody osobowej doznanej przez poszkodowanego. Jednakże w literaturze przedmiotu wyrażane są poglądy, z których wynika, że zadośćuczynienie

⁸⁰ Z. Radwański, A. Olejniczak, *Zobowiązania – część ogólna*, Warszawa 2016, s. 91.

⁸¹ S. Kaźmierczyk, *Ekonomiczna analiza prawa w związku ze stosunkiem praw do ekonomii*, Wrocław 2009, s. 71.

pieniężne nie ma samodzielnego charakteru i jest traktowane jako szczególny rodzaj odszkodowania⁸². Można także wskazać poglądy, z których wynika, iż szkoda obejmuje tylko uszczerbek majątkowy⁸³.

Pojęcie szkody nie ma charakteru jednorodnego. Szkoda rozpatrywana jako uszczerbek o charakterze majątkowym może mieć postać dwojaką. Zgodnie bowiem z art. 361 § 2 k.c. naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi z 10.03.2022 r.⁸⁴ pojęcie szkody należy rozumieć jako różnicę pomiędzy stanem majątku poszkodowanego, jaki zaistniał po zdarzeniu wywołującym szkodę, a stanem tego majątku, jaki istniałby, gdyby nie doszło do zdarzenia szkodzącego (tzw. dyferencyjna metoda ustalania szkody). W odniesieniu do szkody komunikacyjnej jest to w praktyce różnica pomiędzy wartością, jaką pojazd przedstawiał w chwili wypadku, a jego wartością po wypadku.

Analizując elementy tworzące szkodę w rozumieniu uszczerbku majątkowego, można stwierdzić, iż obejmuje ona: rzeczywistą stratę (*damnum emergens*), której doznaje poszkodowany i staje się on uboższy niż dotychczas, oraz utracone korzyści (*lucrum cessans*), których poszkodowany mógłby się spodziewać, gdyby mu szkody nie wyrządzono⁸⁵. Co do zasady poszkodowanemu przysługuje uprawnienie do wyboru sposobu naprawienia szkody. Z art. 363 § 1 k.c. wynika, że naprawienie szkody powinno nastąpić według wyboru poszkodowanego, bądź przez przywrócenie stanu poprzedniego, bądź przez zapłatę odpowiedniej sumy pieniężnej. Jednakże gdyby przywrócenie stanu poprzedniego było niemożliwe albo gdyby pociągało za sobą dla poszkodowanego nadmierne trudności lub koszty, roszczenie poszkodowanego ogranicza się do świadczenia pieniądza. Przywrócenie stanu poprzedniego odnosi się do tego, który istniał przed wystąpieniem zdarzenia losowego. Godzi się zauważyć, iż przywrócenie stanu poprzedniego nie będzie możliwe w każdym przypadku, zwłaszcza w odniesieniu do szkody osobowej. Natomiast naprawa szkody za pomocą środka pieniężnego jest możliwa w każdym przypadku. W procesie naprawienia szkody sporne jest zagadnienie dotyczące jej wysokości.

Z wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 23.04.2021 r.⁸⁶ wynika, iż odszkodowanie powinno w formie pieniężnej rekompensować ten sam zakres utraty wartości, który w przypadku przywrócenia stanu poprzedniego wymagałby odtworzenia. Decyduje więc stan rzeczy z chwili poniesienia szkody, oceniany całościowo, obiektywnie,

⁸² A. Sinkiewicz, *Pojęcie szkody i rodzaje szkody w polskim prawie cywilnym*, „Rejent” 1998/2(82), s. 60.

⁸³ W. Warkałło, *Odpowiedzialność odszkodowawcza. Funkcje, rodzaje, granice*, Warszawa 1972, s. 25.

⁸⁴ VIII C 460/21, LEX nr 3334764.

⁸⁵ Z. Czachórski, *Zobowiązania – zarys wykładu*, Warszawa 1994, s. 76.

⁸⁶ V ACa 143/19, LEX nr 3303348.

pod kątem wszelkich sposobów wykorzystania przedmiotu dotkniętego szkodą i wpływu tych możliwości na wartość szacowaną, już jednak według cen z chwili ustalania odszkodowania.

3.3. Udział własny

Udział własny jest określany jako ryzyko własne ubezpieczającego. Polega ono na tym, że ubezpieczyciel zobowiązuje się do pokrycia tylko części szkody rzeczywistej obliczonej zgodnie z warunkami ubezpieczenia, natomiast reszta szkody pozostaje do wyrównania przez samego ubezpieczającego, czyli stanowi udział własny⁸⁷. Stanowi on faktyczne ograniczenie udziału ubezpieczyciela w procesie naprawienia szkody. Wpływa także na zmniejszenie wysokości składki opłacanej przez ubezpieczającego. Wprowadza klauzule limitujące zakres ponoszonej przez ubezpieczyciela odpowiedzialności. Jest instrumentem ograniczającym zasady ponoszenia przez ubezpieczyciela odpowiedzialności, ale w sposób ustalony przed zawarciem umowy ubezpieczenia z ubezpieczającym.

Należy zauważyć, iż ubezpieczający decydując się na zawarcie umowy ubezpieczenia z oznaczonym udziałem własnym, wyraża zgodę na zmniejszenie odpowiedzialności przez ubezpieczyciela.

Klauzula udziału własnego (ryzyko własne ubezpieczającego) polega na tym, że wypłacane ubezpieczającemu (ubezpieczonemu) świadczenie pokrywa tylko część szkody zgodnie z zasadami ustalonymi w warunkach ubezpieczenia. Pozostałą jej część pokrywa sam ubezpieczający (ubezpieczony).

3.4. Suma ubezpieczenia a suma gwarancyjna

Suma ubezpieczenia zgodnie z art. 824 § 1 k.c., o ile nie umówiono się inaczej, stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela. W sytuacji, w której po zawarciu umowy ubezpieczenia wartość ubezpieczonego mienia uległa zmniejszeniu, ubezpieczającemu przysługuje możliwość żądania odpowiedniego zmniejszenia sumy ubezpieczenia. Natomiast w art. 824¹ k.c. w sytuacji, gdy nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody. Natomiast w art. 7 u.u.o. umowa ubezpieczenia określa sumę gwarancyjną lub sumę ubezpieczenia, które stanowią górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela.

⁸⁷ A. Banasiński, *Ubezpieczenia...*, s. 99.

3.5. Składka ubezpieczeniowa

Składka ubezpieczeniowa stanowi zobowiązanie ubezpieczającego wynikające z faktu zawarcia umowy ubezpieczenia. Ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę w zamian za to, że ubezpieczyciel zobowiązuje się do spełnienia świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku. Oznacza to, że składka stanowi opłatę uiszczaną przez ubezpieczającego na rzecz ubezpieczyciela za gotowość ponoszenia przez niego ochrony ubezpieczeniowej za zdarzenia losowe objęte ochroną ubezpieczeniową. Umożliwia zakwalifikowanie umowy ubezpieczenia do kategorii czynności o charakterze odpłatnym. Składka jest opłatą uiszczaną przez ubezpieczającego. Zgodnie z art. 808 § 2 k.c. w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek roszczenie o zapłatę składki przysługuje ubezpieczycielowi wyłącznie przeciwko ubezpieczającemu. Oznacza to, że na ubezpieczającym, jako na stronie umowy ubezpieczenia, ciąży obowiązek zapłaty składki. Jest to obowiązek o charakterze obligacyjnym. Ponadto, zgodnie z art. 813 § 1 k.c., składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za czas niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Z wyroku Sądu Najwyższego z 7.02.2001 r.⁸⁸ wynika, iż składka jest świadczeniem ponoszonym przez ubezpieczającego na rzecz ubezpieczyciela w zamian za ochronę ubezpieczeniową. Oblicza się ją za cały okres, na który zawarto umowę ubezpieczeniową, a jej wysokość określa ubezpieczyciel, pozostawiając ubezpieczającemu decyzję o przystąpieniu do określonego typu ubezpieczenia (art. 813 k.c.). Innymi słowy, ubezpieczający po zapłaceniu składki oczekuje od kontrahenta wypłaty uzgodnionej kwoty, jeśli zajdzie zdarzenie ubezpieczeniowe rodzące odpowiedzialność ubezpieczyciela. Zgodnie z art. 813 § 2 k.c. jeżeli nie umówiono się inaczej, składka powinna być zapłacona jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia, a jeżeli umowa doszła do skutku przed doręczeniem dokumentu ubezpieczenia, w ciągu czternastu dni od jego doręczenia. Z powyższego wynika, iż strony umowy ubezpieczenia mogą wprowadzić do niej inne zasady dotyczące ustalania terminu zapłaty składki. Składka może być bowiem zapłacona po zawarciu umowy ubezpieczenia. Zawarcie umowy ubezpieczenia nie musi być tożsame z rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej. Termin rozpoczęcia ochrony może być wskazany w umowie ubezpieczenia.

Natomiast z wyroku Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 20.02.2020 r.⁸⁹ wynika, że składka ubezpieczeniowa należy się za czas trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela. W zamian za składkę ubezpieczyciel świadczy ochronę ubezpieczeniową, zaś skrócenie okresu trwania odpowiedzialności oznacza, że ubezpieczyciel nie świadczy już tej ochrony, tj. od momentu tego skrócenia. Skrócenie okresu trwania odpowiedzialności

⁸⁸ V CKN 199/00, LEX nr 52419.

⁸⁹ I ACa 762/19, LEX nr 3030030.

ubezpieczyciela wywiera skutek na przyszłość, nie niweluje w żaden sposób tej odpowiedzialności za okres od jej powstania do momentu jej skrócenia. Inne stanowisko całkowicie wypaczałoby sens umowy ubezpieczenia.

Składka ubezpieczeniowa i jej wysokość stanowi nie tylko podstawę finansową, na której oparty jest system ekonomiczno-finansowy ubezpieczeń, ale także prowadzenie i funkcjonowanie całej działalności ubezpieczeniowej⁹⁰. Wysokość składek płaconą przez ubezpieczających powinna być proporcjonalna do wartości ubezpieczonego ryzyka oraz do stopnia ryzyka ponoszonego w przypadku danego rodzaju ubezpieczenia⁹¹.

Składka ubezpieczeniowa powinna być ustalana w wysokości, która zapewnia ubezpieczycielowi środki finansowe na wypłatę odszkodowań i świadczeń, tworzenie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych i funduszy rezerwowych, jak również na pokrycie kosztów działalności ubezpieczeniowej. Składka ubezpieczeniowa składa się z dwóch części. Pierwsza to składka netto, druga zaś to narzut składający się z różnych dodatków do składki netto. Razem obie te części tworzą składkę taryfową, zwaną składką brutto. Najważniejszą częścią składki jest składka netto. Ta część składki ubezpieczeniowej odpowiada bowiem udziałowi ubezpieczającego w repartycji szkód i jest przeznaczona wyłącznie na pokrycie wydatków z tytułu odszkodowań i świadczeń⁹². Składka ubezpieczeniowa jest udziałem ubezpieczającego w tworzeniu funduszu, który służy zakładowi ubezpieczeń na pokrycie należnych odszkodowań lub świadczeń oraz innych nakładów związanych z prowadzeniem działalności ubezpieczeniowej. Dla zakładu ubezpieczeń jest ona nie tylko jego podstawowym przychodem, ale także zobowiązaniem do wyrównania szkody lub wypłacenia odpowiedniego świadczenia ubezpieczeniowego w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku⁹³. Jest elementem przedmiotowo istotnym umowy ubezpieczenia i potwierdzeniem odpłatnego charakteru umowy ubezpieczenia. Potwierdza zobowiązanie ubezpieczającego do opłacenia składki. Może być płaconą jednorazowo albo ratalnie. W przypadku płatności jednorazowej ubezpieczającemu przysługuje zniżka. Zakład ubezpieczeń określając ubezpieczającemu wysokość należnej składki, uwzględnia fakt, iż system jej organizacji ma charakter złożony.

Można wskazać różne rodzaje składek.

Składka netto (czysta) jest wymierzona według taryfowej stopy składki. Dolicza się do niej dodatki przeznaczane na pokrycie kosztów związanych ze spełnieniem przez zakład ubezpieczeń różnorodnych funkcji. Składka brutto zaś obejmuje składkę netto powiększoną o te dodatki⁹⁴. W literaturze wskazuje się, iż w przypadku ubezpieczeń

⁹⁰ T. Sangowski, *Reforma systemu finansowego ubezpieczeń gospodarczych*, „Studia Ubezpieczeniowe” 1989/10, s. 41.

⁹¹ B. Jończyk, H. Ogrodnik, *Finanse...*, s. 41.

⁹² J. Łańcucki, *Podstawy finansów ubezpieczeń gospodarczych*, Warszawa 1996, s. 85–86.

⁹³ T. Sangowski, *Gospodarka finansowa zakładu ubezpieczeń. Wybrane problemy*, Poznań 1995, s. 13.

⁹⁴ T. Sangowski, *Gospodarka...*, s. 17.

na życie (*life*) wysokość składki może zależeć nie tylko od rodzaju ubezpieczenia i wysokości sumy ubezpieczenia, ale także od: wieku i płci ubezpieczonego, stanu zdrowia ubezpieczonego, charakteru wykonywanej pracy, trybu życia ubezpieczonego, jego hobby, palenia tytoniu, spożywania alkoholu, trybu opłacania składki, wysokości prowizji agenta, narzutów na koszty towarzystwa ubezpieczeniowego⁹⁵.

Składka dla ubezpieczającego oznacza cenę usługi ubezpieczeniowej, którą nabywa – w tym kontekście składka jest jednym z kluczowych determinantów wyboru oferty ubezpieczeniowej. Z punktu widzenia zakładu ubezpieczeń podstawowym zadaniem składki jest gromadzenie tzw. funduszu ubezpieczeniowego⁹⁶.

Uznanie składki ubezpieczeniowej za cenę ochrony ubezpieczeniowej ma swoje znaczenie w polityce wyznaczania jej wysokości. Przede wszystkim wysokość składek ubezpieczeniowych musi zapewnić zgromadzenie takiego funduszu ubezpieczeniowego, który pozwoliłby na realizację zasady realności i pełności ochrony ubezpieczeniowej, a następnie wykorzystanie tych prawidłowości, które występują przy kreowaniu cen, dla realizacji postulatu powszechnej ochrony ubezpieczeniowej⁹⁷.

Składką ubezpieczeniową jest suma pieniężna, którą ubezpieczony (w ubezpieczeniach obowiązkowych) lub ubezpieczający (w ubezpieczeniach umownych) jest zobowiązany zapłacić ubezpieczycielowi za udzieloną przez niego ochronę ubezpieczeniową. Ze składek tych powstaje fundusz ubezpieczeniowy, który umożliwia ubezpieczycielowi wywiązywanie się z zobowiązań w stosunku do ubezpieczających, pokrywanie wydatków administracyjnych, a ponadto stanowi źródło tworzenia celowych funduszy rezerwowych, prewencyjnych i innych⁹⁸. Składka jest pierwotnym źródłem przychodów z działalności firmy ubezpieczeniowej. Można ją uznać za przychód ze sprzedaży produktów (usług) ubezpieczeniowych⁹⁹.

3.6. Niedoubezpieczenie

Niedoubezpieczenie oznacza sytuację, w której w umowie ubezpieczenia składniki majątkowe zostały ubezpieczone w taki sposób, że suma ubezpieczenia jest niższa od wartości ubezpieczonego mienia. Ubezpieczający opłaca niższe składki, ale w przypadku powstania szkody wartość uzyskanego odszkodowania będzie niższa od wartości

⁹⁵ O. Doan, *Podstawowe pojęcia ubezpieczeń życiowych* [w:] *Ubezpieczenia życiowe*, red. O. Doan, Warszawa 1996, s. 27.

⁹⁶ A. Karmańska, K. Kędziora, M. Lament, *Rachunkowość finansowa zakładów ubezpieczeń. Pojęcia. Problemy. Zadania*, Warszawa 2003, s. 73–74.

⁹⁷ J. Szpunar, *Niektóre warunki wykorzystania pola ubezpieczeniowego*, „*Studia Ubezpieczeniowe*” 1976/3, s. 82.

⁹⁸ A. Banasiński, *Ubezpieczenia...*, s. 81–82.

⁹⁹ G. Ancyparowicz, *Szkice...*, s. 24.

rzeczywistej. Odszkodowanie jest bowiem ustalane proporcjonalnie, z uwzględnieniem stosunku sumy ubezpieczenia do wartości ubezpieczeniowej¹⁰⁰.

Zaniżenie sumy ubezpieczenia wpływa na zmniejszenie wysokości składki, ale pozostaje w sprzeczności z funkcją ochronną ubezpieczenia. Powinna ona być oceniana na podstawie realności ochrony ubezpieczeniowej. Zasada realności ochrony ubezpieczeniowej wynika z gwarancji prawnych i ekonomicznych. Ubezpieczający powinien mieć pewność, iż w zamian za zapłaconą składkę otrzyma świadczenie ubezpieczeniowe odpowiadające wysokości poniesionej szkody. Niedoubezpieczenie można uznać za wadę ubezpieczenia, która wpływa na wysokość wypłaconego przez ubezpieczyciela odszkodowania. Nieprawidłowo dobrana suma ubezpieczenia przyczynia się do zmniejszenia wypłaconego odszkodowania. Niedoubezpieczenie charakteryzuje się zbyt niską sumą ubezpieczenia w stosunku do wartości przedmiotu ubezpieczenia¹⁰¹.

3.7. Nadubebezpieczenie

Nadubebezpieczenie oznacza sytuację, w której umowa ubezpieczenia dotycząca składników majątkowych podlegających ubezpieczeniu jest zawyżona. Nadubebezpieczenie jest korzystne dla ubezpieczającego, ale tylko z pozoru, faktycznie bowiem ubezpieczający opłaca składki od zawyżonej sumy ubezpieczenia, a w przypadku powstania szkody otrzymane przez ubezpieczającego odszkodowanie będzie równe wysokości szkody, a nie zawyżonej sumie ubezpieczenia¹⁰².

Zawyżenie sumy ubezpieczenia nie odpowiada wysokości faktycznej wartości mienia przyjętego do ubezpieczenia. W interesie ubezpieczającego jest zatem zawieranie umowy ubezpieczenia, w której wysokość sumy ubezpieczenia będzie adekwatna do wysokości mienia stanowiącego przedmiot ubezpieczenia.

4. System ubezpieczeń gospodarczych a społecznych

W ubezpieczeniach istotne znaczenie ma ich aspekt społeczny. W roli ubezpieczającego może wystąpić nie tylko gospodarstwo domowe, ale też inne podmioty, przede wszystkim państwo (reprezentująca je instytucja wyspecjalizowana), lub przedsiębiorstwo (pracodawca)¹⁰³. Każde ubezpieczenie polega bowiem na właśnie takiej współpracy,

¹⁰⁰ A. Karmańska, K. Kędziora, M. Lament, *Rachunkowość...*, s. 71.

¹⁰¹ P. Matracka, A. Wicka, *Znaczenie sposobu ustalenia sumy ubezpieczenia w procesie zarządzania ryzykiem poprzez ubezpieczenie (studium przypadku)*, „Zeszyty Naukowe Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie. Polityki Europejskie, Finanse i Marketing” 2018/20, s. 108.

¹⁰² A. Karmańska, K. Kędziora, M. Lament, *Rachunkowość...*, s. 71.

¹⁰³ T. Szumlicz, *Metoda ubezpieczenia – interpretacja społeczna* [w:] *Spoleczne aspekty ubezpieczenia*, red. T. Szumlicz, Warszawa 2005, s. 32.