



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
VII kadencja

Druk nr 891

Warszawa, 7 listopada 2012 r.

Pani

Ewa Kopacz

Marszałek Sejmu

Rzeczypospolitej Polskiej

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. i na podstawie art. 32 ust. 2 regulaminu Sejmu niżej podpisani posłowie wnoszą projekt ustawy:

- o zmianie ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

Do reprezentowania wnioskodawców w pracach nad projektem ustawy upoważniamy pana posła Jakuba Szulca.

(-) Urszula Augustyn; (-) Joanna Bobowska; (-) Krzysztof Brejza;
(-) Bożenna Bukiewicz; (-) Janusz Cichoń; (-) Ewa Drozd; (-) Jerzy Fedorowicz; (-) Krzysztof Gadowski; (-) Elżbieta Gapińska; (-) Elżbieta Gelert; (-) Rafał Grupiński; (-) Marek Hok; (-) Bożena Kamińska;
(-) Krystyna Kłosin; (-) Zbigniew Konwiński; (-) Robert Kropiwnicki;
(-) Krzysztof Kwiatkowski; (-) Józef Lassota; (-) Marek Łapiński; (-) Zofia Ławrynowicz; (-) Izabela Katarzyna Mrzygłocka; (-) Małgorzata Niemczyk;
(-) Tomasz Piotr Nowak; (-) Andrzej Orzechowski; (-) Paweł Papke;
(-) Lucjan Marek Pietrzczyk; (-) Julia Pitera; (-) Krystyna Sibińska;
(-) Bożena Sławiak; (-) Waldemar Sługocki; (-) Tomasz Smolarz;
(-) Michał Szczerba; (-) Jakub Szulc; (-) Bożena Szydłowska; (-) Tomasz Szymański; (-) Iwona Śledzińska-Katarasińska; (-) Marcin Świącicki;
(-) Piotr Tomański; (-) Piotr Van der Coghen; (-) Monika Wielichowska;
(-) Mariusz Witczak; (-) Ryszard Zawadzki; (-) Ewa Żmuda-Trzebiatowska.

USTAWA

z dnia

o zmianie ustawy o działalności ubezpieczeniowej

Art. 1. W ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66, z późn. zm.¹⁾) wprowadza się następujące zmiany:

1) art. 18a otrzymuje brzmienie:

„Art. 18a. Zastosowanie przez zakład ubezpieczeń kryterium płci w kalkulowaniu składek ubezpieczeniowych i świadczeń nie może prowadzić do różnicowania składek ubezpieczeniowych i świadczeń poszczególnych osób.”;

2) uchyla się art. 18b.

Art. 2. Do stosunków z umów ubezpieczenia zawartych przed dniem wejścia w życie ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe.

Art. 3. Ustawa wchodzi w życie z dniem 21 grudnia 2012 r.

¹⁾Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2010 r. Nr 81, poz. 530, Nr 126, poz. 853 i Nr 127, poz. 858, z 2011 r. Nr 75, poz. 398, Nr 80, poz. 432, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 133, poz. 767, Nr 205, poz. 1210 i Nr 232, poz. 1378 oraz z 2012 r. poz. 596.

Uzasadnienie

Potrzeba i cel zmiany art. 18a ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66, z późn. zm.), w zakresie stosowania kryterium płci jako czynnika mającego wpływ na ocenę ryzyka osoby ubezpieczonej, wynika z konieczności wdrożenia do krajowego porządku prawnego wyroku Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z dnia 1 marca 2011 r. w sprawie C-236/09 Test-Achats.

Ustawa z dnia 13 lutego 2009 r. o zmianie ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 42, poz. 341) dodała do ustawy o działalności ubezpieczeniowej art. 18a i 18b, implementując do krajowego porządku prawnego art. 5 dyrektywy Rady 2004/113/WE z dnia 13 grudnia 2004 r. *wprowadzającej w życie zasadę równego traktowania mężczyzn i kobiet w zakresie dostępu do towarów i usług oraz dostarczania towarów i usług* (Dz. Urz. UE L 373 z 21.12.2004, str. 37), który dotyczy płci jako czynnika aktuarialnego w kalkulacji składek i świadczeń w ubezpieczeniach gospodarczych. Polska skorzystała z przysługującej krajom członkowskim (na mocy art. 5 ust. 2 dyrektywy 2004/113/WE) opcji polegającej na zezwoleniu zakładom ubezpieczeń na proporcjonalne różnice ze względu na płeć w składkach i świadczeniach poszczególnych osób i tym samym wyłączeniu usług ubezpieczeniowych spod nakazu równego traktowania ze względu na płeć. Jednakże Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej w wyroku z dnia 1 marca 2011 r. w sprawie C-236/09 (Test-Achats) orzekł niezgodność z prawem Unii Europejskiej art. 5 ust. 2 dyrektywy Rady z 13 grudnia 2004 r. Nr 2004/113/WE, ze skutkiem od dnia 21 grudnia 2012 r.

Na podstawie art. 18a ustawy o działalności ubezpieczeniowej, dotychczas zakłady ubezpieczeń powszechnie korzystały z możliwości różnicowania składek i świadczeń ze względu na płeć. Różnicowanie wynika z posiadanych przez zakłady ubezpieczeń danych aktuarialnych i statystycznych. Implementacja ww. wyroku spowoduje, co do zasady, brak możliwości różnicowania składek i świadczeń ze względu na płeć. Wykonanie wyroku Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej wymaga więc zmian ustawowych.

W miejsce dotychczasowych przepisów proponuje się regulację, która wyrażałaby normę zawartą w art. 5 ust. 1 dyrektywy 2004/113/WE, zakazującą różnicowania składek ubezpieczeniowych i świadczeń poszczególnych osób w przypadku użycia płci w kalkulowaniu składek i świadczeń do celów ubezpieczenia i związanych usług finansowych. Zgodnie z propozycją nowego brzmienia art. 18a ustawy o działalności

ubezpieczeniowej, zastosowanie przez zakład ubezpieczeń kryterium płci w kalkulowaniu składek ubezpieczeniowych i świadczeń nie może prowadzić do różnicowania składek ubezpieczeniowych i świadczeń poszczególnych osób. Z jednej strony taka propozycja regulacji wyraża wprost – wynikający z wyroku Trybunału Sprawiedliwości UE – zakaz różnicowania składek ubezpieczeniowych i świadczeń ze względu na płeć. Z drugiej strony taka propozycja umożliwi zakładom ubezpieczeń zastosowanie kryterium płci w kalkulowaniu składek ubezpieczeniowych i świadczeń, oczywiście pod warunkiem, że nie będzie to prowadziło do różnicowania składek ubezpieczeniowych i świadczeń poszczególnych osób.

Określenie w 18a ustawy o działalności ubezpieczeniowej całkowitego zakazu różnicowania składek ubezpieczeniowych i świadczeń ze względu na płeć spowoduje, że przepis art. 18b ustawy o działalności ubezpieczeniowej odnoszący ten zakaz do ciąży i macierzyństwa stanie się bezprzedmiotowy. W konsekwencji proponuje się również uchylene art. 18b ustawy.

Wyrok Trybunału Sprawiedliwości UE wchodzi w życie z dniem 21 grudnia 2012 r. Proponuje się więc, aby do stosunków z umów ubezpieczenia zawartych przed dniem wejścia w życie ustawy miały zastosowanie przepisy dotychczasowe. Zapewniłoby to pewność obrotu poprzez niepodważanie relacji kontraktowych już istniejących. Z kolei posługiwanie się w tym przepisie pojęciem „stosunku ubezpieczenia” - zaczerpnięte z przepisów intertemporalnych do zmian wprowadzonych w zakresie umowy ubezpieczenia do Kodeksu cywilnego w 2007 r. - w pełni oddaje specyfikę umów ubezpieczenia. Ustawodawca wprowadzając zmiany do kodeksu cywilnego zwrócił uwagę, iż w ramach umowy ubezpieczenia istnieć mogą wielorakie stosunki prawne, w szczególności w sytuacji gdy umowa ubezpieczenia zawierana jest na cudzy rachunek. Przygotowywane zmiany legislacyjne wynikające z wyroku ETS powinny chronić również ubezpieczonego, który nie będąc stroną umowy ubezpieczenia zawartej z ubezpieczycielem, pozostaje podmiotem stosunku ubezpieczenia. Wprowadzenie zasady, iż do stosunków z umów ubezpieczenia zawartych przed dniem wejścia w życie ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe, zabezpieczy prawa nabyte przez ubezpieczonych w ramach umów zawartych przed 21 grudnia 2012 r.

Dodatkowo zgodnie z pkt 13 lit. a wytycznych Komisji Europejskiej, nie należy uważać jako nową umowę automatycznego przedłużenia uprzednio zawartej umowy. Zasada ta, która jest słuszna z punktu widzenia konsumenta (gdyż przedłużenie umowy na kolejny okres nie

powoduje zmian w kalkulacji składek i świadczeń), może zostać odzwierciedlona w polskim przepisie przejściowym jedynie poprzez odwołanie do pojęcia: „stosunku ubezpieczenia”. Przedłużanie umów ubezpieczenia na kolejne okresy zgodnie z obowiązującymi warunkami poprzedniej umowy dokonuje się bowiem w ramach tego samego stosunku prawnego (choć formalnie można byłoby uznać, iż dochodzi do zawarcia kolejnej umowy okresowej). Zapisanie zatem, iż do stosunków z umów ubezpieczenia zawartych przed dniem wejścia w życie ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe pozawala przyjąć, iż osoby które zawarły tzw. automatycznie odnawialną umowę ubezpieczenia będą mogły zachować prawa dotychczas nabyte w ramach istniejącego stosunku ubezpieczenia, co powinno pozostać w zgodności z wytycznymi Komisji Europejskiej.

Prawdopodobne skutki wyroku Trybunału Sprawiedliwości UE dla rynku ubezpieczeń oraz klientów to:

- wzrost składek ubezpieczeniowych dla grup klientów, którzy byli zaliczani do niegenerujących wysokiego ryzyka w danych rodzajach ubezpieczeń,
- zmiany systemowe w podejściu do określania składek ubezpieczeniowych,
- wzrost znaczenia premiowania bezszkodowego przebiegu ubezpieczenia oraz wywiadu medycznego (zwiększenie zindywidualizowanych składek ubezpieczeniowych)².

Brak możliwości różnicowania składek i świadczeń ze względu na płeć spowoduje dodatkowe koszty po stronie zakładów ubezpieczeń związane z koniecznością wdrożenia nowych regulacji (np. w zakresie przystosowania systemów informatycznych). Jednak z uwagi na precedensowy charakter wyroku i odejście od zasady wyznaczania składek i świadczeń na podstawie oceny ryzyka, koszty te są trudne do oszacowania.

Wyrok Trybunału Sprawiedliwości UE wchodzi w życie z dniem 21 grudnia 2012 r.

Projekt jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

²⁾ Równość płci a usługi ubezpieczeniowe, Konferencja organizowana przez Polską Izbę Ubezpieczeń we współpracy z RGA, SCOR, Gen Re, Swiss Re, Warszawa, 30 maja 2012 r.